

CONHECIMENTO DE ESTUDANTES ADOLESCENTES ACERCA DO HIV/AIDS
KNOWLEDGE OF ADOLESCENT STUDENTS ABOUT HIV/AIDS
CONOCIMIENTOS DE ESTUDIANTES ADOLESCENTES SOBRE VIH/SIDA

Rebeca Coelho de Moura Angelim¹
Fátima Maria da Silva Abrão²
Luciana da Rocha Cabral³
Síngara Borba de Araújo Queiroz⁴
Rafaela Marrisé do Monte Freitas⁵
Mirian Domingos Cardoso⁶

Doi: 10.5902/2179769214869

RESUMO: **Objetivo:** verificar o conhecimento de estudantes adolescentes sobre o HIV/AIDS. **Método:** estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa, realizado com 298 estudantes de duas escolas públicas, em Recife, Pernambuco, Brasil. Para coleta de dados utilizou-se um questionário autoaplicável. **Resultados:** o estudo aponta que a maioria dos adolescentes já deu início a vida sexual (53,4%); no que diz respeito os métodos preventivos, 44,1% relataram já ter utilizado, sendo o preservativo o mais frequente. A maioria (92%) declarou saber as formas de transmissão do HIV/AIDS. A televisão (75,2%) foi a principal fonte de informação sobre o HIV/AIDS. **Conclusão:** os adolescentes apesar de terem conhecimento sobre o modo de transmissão do HIV/AIDS, não quer dizer que realizam práticas sexuais seguras, dessa forma, urge a necessidade de implementar políticas de promoção e proteção da saúde no ambiente escolar.

Descritores: Adolescente; Síndrome de imunodeficiência adquirida; HIV; Conhecimento.

ABSTRACT: **Aim:** to verify the knowledge of adolescent students about HIV/AIDS. **Method:** exploratory descriptive study with quantitative approach, conducted with 298 students from two public schools of Recife, Pernambuco, Brazil. A self-administered questionnaire was used for data collection. **Results:** the study points out that most teenagers already initiated sex life (53.4%); regarding preventive methods, 44.1% reported having used them, condoms being the most frequent. Most students (92%) reported knowing the HIV/AIDS transmission routes. Television was the main source of information about HIV/AIDS. **Conclusion:** despite having knowledge about HIV/AIDS transmission, that doesn't mean that the adolescents perform safe sexual practices, thus, there is a need to implement policies of health promotion and protection in the school environment.

Descriptors: Adolescent; Acquired immunodeficiency syndrome; HIV; Knowledge.

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB. Recife, PE, Brasil. E-mail: rebeccangelim@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB. Recife, PE, Brasil. E-mail: abraofatima@gmail.com

³ Graduanda do curso de Enfermagem pela Universidade de Pernambuco/Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (UPE/FENSG). Recife, PE, Brasil. E-mail: lucabral06@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Graduada pela Universidade de Pernambuco/Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (UPE/FENSG). Recife, PE, Brasil. E-mail: singara_borba@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Graduada pela Universidade de Pernambuco/Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (UPE/FENSG). Recife, PE, Brasil. E-mail: rafamarri@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Epidemiologia. Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG/UPE). Recife, PE, Brasil. E-mail: mirian.domingos@upe.br



RESUMEN: *Objetivo:* verificar el conocimiento de los estudiantes adolescentes sobre VIH/SIDA. *Método:* estudio exploratorio-descriptivo, cuantitativo, realizado con 298 estudiantes de dos escuelas públicas de Recife, Pernambuco, Brasil. Fue utilizado cuestionario auto administrado para recopilar los datos. *Resultados:* el estudio muestra que la mayoría de los adolescentes ya iniciaron su vida sexual (53,4%); con respecto a los métodos de prevención, 44,1% declaró haber utilizado alguna vez, siendo el más frecuente el preservativo. La mayoría (92%) informó conocer las formas de transmisión del VIH/SIDA. La televisión fue la principal fuente de información sobre VIH/SIDA. *Conclusión:* a pesar de los adolescentes poseer conocimiento sobre el modo de transmisión del VIH/SIDA, no significa que realicen prácticas sexuales seguras, así, es necesario implementar políticas de promoción y protección de la salud en el ambiente escolar.

Descriptor: Adolescente; Síndrome de inmunodeficiencia adquirida; VIH; Conocimiento.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de transição entre a infância e a fase adulta, compreendida, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), por indivíduos com faixa etária de 10 a 19 anos, caracterizada pelo desenvolvimento da puberdade, mudanças fisiológicas e corporais, ampliação dos aspectos emocionais e descoberta da sexualidade.¹ Neste sentido, torna-se necessário realizar abordagens acerca do comportamento e atitude sexual dos adolescente, e conseqüentemente o nível de instrução destes quanto às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), principalmente o HIV/AIDS, em virtude, por exemplo, da prática sexual desprotegida, iniciação sexual precoce, múltiplos parceiros e uso de drogas injetáveis.

No Brasil, no período de 1980 a 2013, segundo dados do boletim epidemiológico, 15.480 casos de AIDS foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação na população com idade entre 10 e 19 anos.² Desse total, 8.007 foram identificados entre jovens do sexo masculino, e 7.464, do sexo feminino.² Por meio desses dados, é notório visualizar que diante do potencial epidêmico e expansão, a AIDS ainda é um problema de saúde pública, a nível global, e cada vez mais prevalente em adolescentes.

Vale ressaltar que é essencial disseminar informações sobre a utilização do preservativo, visto que é o método mais eficaz de prevenção da AIDS e de outras DST³, estando acessível a toda a população brasileira de forma gratuita. Assim, a adoção de medidas educativas com o intuito de reduzir os riscos aos quais os adolescentes estão expostos, deve ser priorizado pelos governantes por meio de programas focados em políticas públicas direcionadas a esses indivíduos, com ênfase na prevenção e promoção da saúde.

No âmbito do ensino, cabe à escola estimular a discussão e a implementação de estratégias que priorizem a prática sexual segura no espaço de convivência dos adolescentes⁴, uma vez que é nesse ambiente em que os mesmos podem atuar como seres ativos na construção do seu próprio conhecimento. Merece destacar ainda a importância da família em dialogar com a escola, tornando o processo de educação sexual emancipatório, visto que a participação da família pode colaborar para a eficácia das intervenções, através do desenvolvimento de diálogos abertos para o esclarecimento dos adolescentes e comunidade em geral.⁵

Outrossim, os serviços de Atenção Básica por meio do Programa Saúde na Escola, necessitam atuar no ambiente escolar de modo a inserir esse grupo etário nas suas práticas assistenciais, atentando para as necessidades de saúde dessa clientela. Para tal, é fundamental a realização de um atendimento individualizado, de forma privativa e confidencial, acerca da saúde sexual e reprodutiva para os adolescentes, visando reduzir os riscos de possíveis infecções e futuras transmissões das DST, em especial, o HIV/AIDS.⁶

É inegável a necessidade de desenvolver estudos que busquem investigar os conhecimentos de adolescentes escolares acerca das DST, em particular, o HIV/AIDS, em detrimento da maior exposição e da crescente incidência de acometidos pela mencionada patologia. Além disso, trabalhar os conhecimentos desses indivíduos no ambiente escolar torna-se propício, tendo em vista que é um local em que circulam e costumam compartilhar informações e experiências nos mais diversos temas que circunda essa faixa etária, principalmente quando se trata de assuntos relacionados à sexualidade, além do que, é nesta fase que se exacerbam os hormônios masculinos e femininos, estimulando a realização do ato sexual.

Diante das considerações apresentadas, o presente estudo teve o objetivo de verificar o conhecimento de estudantes adolescentes sobre o HIV/AIDS.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva com abordagem quantitativa. A amostra do estudo foi constituída por 298 adolescentes de duas escolas públicas, da cidade de Recife, Pernambuco, Brasil. Como critérios de inclusão foram selecionados alunos regularmente matriculados no 9º Ano do Ensino Fundamental II e no Ensino Médio que tivessem idade entre 13 e 19 anos, e que estivesse com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos indivíduos com idade a partir de 18 anos, e no caso de indivíduos com idade entre 13 e 17 anos, o TCLE foi assinado pelos pais ou responsável legal do menor.

Os dados foram coletados no período de outubro a dezembro de 2012, por meio de um questionário autoaplicável composto por questões pertinentes ao objetivo da pesquisa, contendo variáveis de caracterização dos participantes (idade, sexo, orientação sexual e escolaridade), investigação dos conhecimentos sobre HIV/AIDS (formas de transmissão, cura e suspeita de contaminação), início da atividade sexual, dos métodos preventivos, das fontes de informação sobre o HIV/AIDS e os tipos de DST que os indivíduos conheciam. Os estudantes responderam ao questionário no ambiente de sala de aula das instituições de ensino selecionadas para o estudo.

Os achados obtidos pela investigação foram digitados no programa EpiData 3.1. O programa estatístico utilizado para a obtenção dos cálculos estatísticos foi o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) na versão 17.

Para a análise quantitativa, foram utilizadas distribuições absolutas e percentuais, e técnicas de estatística inferencial através do teste Qui-quadrado de *Pearson*, quando não houve condições para utilizá-lo. A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%.

No tocante aos aspectos éticos, o estudo foi desenvolvido em consonância com a Resolução 196/1996⁷, do Conselho Nacional de Saúde, na época do estudo, atualizada pela Resolução 466/2012, que regulamenta a pesquisa com seres humanos no país. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco (UPE), sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de nº 03618912.5.0000.5207.

RESULTADOS

Quanto à caracterização dos participantes do estudo, a tabela 1, a seguir, evidenciou que a idade dos adolescentes variou de 13 a 19 anos, e o sexo feminino foi o mais prevalente. No que diz respeito à escolaridade, a maioria dos participantes cursava a 1ª série do ensino médio (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição segundo a caracterização dos adolescentes participantes do estudo. Recife (PE), Brasil. 2012

Variável	n (%)
Total	298 (100)
Faixa etária	
13 a 16	155 (52,0)
17 a 19	143 (48,0)
Sexo	
Masculino	127 (42,6)
Feminino	171 (57,4)
Orientação sexual	
Heterossexual	265 (89)
Homossexual	10 (3,3)
Bissexual	5 (1,7)
Outro	10 (3,3)
Não informado	8 (2,7)
Escolaridade	
9 ^a série	64 (21,5)
1 ^a série do ensino médio	96 (32,2)
2 ^a série do ensino médio	70 (23,5)
3 ^a série do ensino médio	68 (22,8)

No tocante a atividade sexual, 53,4% dos 293 que responderam a pergunta referiu já ter iniciado a prática sexual, demonstrando significância ao correlacionar com o sexo, havendo maior incidência nos indivíduos do sexo masculino. Desses, 82,7% utilizaram, em algum momento, um método preventivo, com destaque para a camisinha (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição da frequência e percentual dos adolescentes do estudo relacionados à relação sexual e prevenção, segundo o sexo. Recife (PE), Brasil. 2012

Variável	Sexo		Sexo		Valor de p
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
	n	%	N	%	
• Já teve relação sexual?					
Sim	86	70,0	71	41,7	p ⁽¹⁾ < 0,001*
Não	37	30,0	99	58,3	
TOTAL	123	100,0	170	100,0	
• Se sim, utilizou algum método preventivo?					
Sim	70	81,4	60	84,5	p ⁽¹⁾ = 0,747
Não	16	18,6	11	15,5	
TOTAL	86	100,0	71	100,0	

Nota 1 (*): Diferença significativa ao nível de 5,0%.

Nota 2 (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Quanto à fonte para a obtenção de informação sobre HIV, a televisão foi citada pela maioria dos sujeitos do estudo como a principal fonte, e a escola apareceu em segundo lugar (Tabela 3). Pode-se observar ainda, que a escola foi a única fonte de informação que apresentou uma considerável significância ao relacionar com a idade dos adolescentes.

Tabela 3 - Distribuição dos dados relacionados às fontes de informação acerca do HIV/AIDS segundo a faixa etária. Recife (PE), Brasil. 2012.

Variável	13 a 16		17 a 19		Valor de p
	n	%	n	%	
Internet					
Sim	73	47,1	73	51,0	p ⁽¹⁾ = 0,495
Não	82	52,9	70	49,0	
Jornal					
Sim	51	32,9	47	32,9	p ⁽¹⁾ = 0,994
Não	104	67,1	96	67,1	
Revista					
Sim	29	18,7	37	25,9	p ⁽¹⁾ = 0,137
Não	126	81,3	106	74,1	
Televisão					
Sim	113	72,9	111	77,6	p ⁽¹⁾ = 0,346
Não	42	27,1	32	22,4	
Casa					
Sim	57	36,8	51	35,7	p ⁽¹⁾ = 0,842
Não	98	63,2	92	64,3	
Escola					
Sim	85	54,8	96	67,1	p ⁽¹⁾ = 0,030*
Não	70	45,2	47	32,9	
USF					
Sim	25	16,1	25	17,5	p ⁽¹⁾ = 0,755
Não	130	83,9	118	82,5	
TOTAL	155	100,0	143	100,0	

Nota 1 (*): Diferença significativa ao nível de 5,0%.

Nota 2 (1): Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Nota: Os participantes marcaram mais de uma opção.

Conforme mostra a Tabela 4, em relação aos conhecimentos sobre como se transmite o HIV, a maioria respondeu ser através de relação sexual ou ao compartilhar seringas. Sobre a cura da AIDS, 214 afirmaram que não tem cura, sendo assim esses dados demonstram que os adolescentes possuem relativo conhecimento acerca do HIV/AIDS, tendo em vista que é um tema frequentemente abordado pela sociedade.



Tabela 4 - Distribuição dos participantes segundo os dados relacionados aos conhecimentos quanto a transmissão, cura e contaminação. Recife (PE), Brasil. 2012

Variável	N	%
TOTAL	298	100,0
• Sabe como se transmite HIV?		
Beijo na boca	16	5,4
Picada de inseto	1	0,3
Relação sexual ou compartilhar seringas	261	87,6
Não sabe	6	2,0
Não informado	14	4,7
• AIDS tem cura?		
Sim	18	6,04
Não	214	71,81
Não sabe	48	16,11
Não informado	18	6,04
• Já suspeitou está contaminado pelo HIV?		
Sim	8	2,7
Não	266	89,3
Não sabe	7	2,3
Não informado	17	5,7

Em relação à contaminação (Tabela 4), oito já suspeitaram estar infectado pelo vírus em algum momento, desses, apenas três procuraram alguma orientação quanto às medidas cabíveis a serem tomadas e, por conseguinte esclarecimentos sobre esta temática.

Por fim, foram investigadas as DST conhecidas pelos adolescentes. Sendo assim, constatou-se que 72,2% dos adolescentes mencionaram pelo menos uma, sendo elas, o HIV, AIDS, Sífilis ou Cancro duro, Gonorreia, Herpes, Cancro Mole, Hepatite, Condiloma acuminado ou HPV ou Crista de Galo e Mula (*Linfogranuloma Venéreo*). Enquanto que 15,1% não informaram e 12,7% não souberam.

DISCUSSÃO

Este estudo foi caracterizado por se tratar de adolescentes de 13 a 19 anos com predominância do sexo feminino. No que tange os conhecimentos gerais acerca das DST, pode-se observar que não é um tema desconhecido pelos adolescentes desta pesquisa.

A pesquisa apontou que 53,4% dos adolescentes afirmaram já ter tido relação sexual, em se tratando dos adolescentes do sexo masculino, observa-se tendência a predisposição da iniciação sexual mais precocemente. Porém, merece destacar que o uso do preservativo e sua importância mostraram equivalência ao correlacionar com o gênero, tendo em vista que 82,7% dos adolescentes em geral disseram ter utilizado alguma vez um método de prevenção.

A iniciação precoce de atividade sexual revelada neste estudo aponta para a necessidade de incorporar práticas educativas direcionadas para promoção e manutenção da saúde desse grupo etário com o intuito de prevenir o adoecimento dessa população por uma DST.⁸ Sendo assim, pode-se destacar a utilização de oficinas em grupo sobre sexualidade como um procedimento pedagógico e estratégico para ofertar esclarecimentos de dúvidas e questionamentos sobre os mais diversos temas que englobam a saúde sexual do adolescente.⁵

No que diz respeito às fontes de informação que os adolescentes utilizam para adquirir conhecimento sobre as DST, a televisão (75,2%) apresentou-se como a mais mencionada pelos estudantes a respeito do tema HIV/AIDS, seguida pela escola e pela internet. Nessa perspectiva, outro estudo⁸ também obteve a mídia televisiva como primeira opção de mecanismo de informação sobre o assunto, com 91,6%. Tal achado

revela o poder desse veículo na comunidade juvenil e desperta a possibilidade de ausência ou pouco diálogo sobre esse tema em discussões familiares.⁹

A televisão é um dos meios de comunicação mais utilizados pela maioria das pessoas e de grande influência no cotidiano delas, porém são poucos os programas educacionais que as redes de televisão oferecem abordando a temática em questão. Observa-se, ainda, que as informações encontradas sobre AIDS e sexualidade estão preferencialmente voltadas para o uso do preservativo nas relações sexuais. Portanto, é importante mencionar que é preciso investir em programas de políticas públicas que envolvam essa temática, para que a população tenha mais conhecimento.

Merece destacar ainda a escola, citada em segundo lugar (60,7%) como a fonte de informação mais acessada, ambiente que representa um papel fundamental na vivência dos estudantes, promotor do processo ensino-aprendizagem e, por isso, configura-se como um local favorável para as discussões e questionamentos sobre os mais diversos assuntos com os professores e os educadores.

Assim, considerando que a escola é um lugar onde os adolescentes passam a maior parte do seu tempo e local de destaque na formação e na socialização, devem-se desenvolver trabalhos que abordem a sexualidade humana e sua evolução, o que resultará na construção de conhecimentos e habilidades nas mais diversificadas áreas do saber. Além disso, é fonte de apoio social e afetivo aos estudantes e pode garantir intervenções importantes no desenvolvimento de práticas protetoras da saúde.^{4,10}

Nesse sentido, programas educacionais são indispensáveis no sistema de ensino público, com o objetivo de enfatizar as consequências do sexo desprotegido como prática de risco para se adquirir alguma DST. No entanto, a escola, por vezes, apresenta dificuldades em executar sua função social e pedagógica frente à temática, pois, para o desenvolvimento das ações promotoras desse conhecimento, é fundamental que a equipe de docentes esteja habilitada e preparada para incluir a discussão no ambiente escolar.¹¹

A pesquisa apresentou a internet dentre as três principais fontes de informação sobre o HIV/AIDS (49%), estando em consonância com estudo realizado com estudantes de escola pública que teve como resultado internet e amigos como preferência dos alunos para obtenção de informações¹², nesta perspectiva vale ressaltar a presença da informática como meio de aprendizagem presente no cotidiano dos jovens e adultos.⁵

É oportuno destacar que os adolescentes da atualidade assumem características demarcadas pela exposição e pelo estímulo precoce do uso de equipamentos tecnológicos de informação e entretenimento como meio de aprendizagem. Nesse contexto, a internet é apresentada com significados e efeitos que favorecem a liberdade de comunicação, proporcionando formas alternativas para aquisição de conhecimento sobre as temáticas mais diversas.¹³

O estudo apresentou consonância com a literatura atual ao apontar a Unidade Básica de Saúde como a fonte de informação menos mencionada (16,8%).¹⁴ Isso se deve tanto a pouca oferta quanto a pouca procura. Estudo alerta que é de fundamental importância que, na equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), haja profissionais que consigam integrar e conquistar a confiança desses adolescentes para um adequado ensino da educação em saúde¹⁵⁻¹⁶, visto que o impacto das ações eficientes realizadas pela ESF voltadas para o público adolescente contribui sobremaneira para prevenir doenças que futuramente poderiam causar prejuízos e conflitos à saúde desse indivíduo e ao meio social que o cerca.¹⁵

Dessa forma, cabe mencionar que o Programa Saúde na Escola atua como facilitador para realização de estratégias de educação em saúde com vista na prevenção e promoção da saúde, direcionadas aos adolescentes.

Nesse contexto, é pertinente destacar que o enfermeiro, como membro da equipe multiprofissional e educador, exerce função importante na educação dos adolescentes,

porque proporciona ações de cuidar e estratégias de promoção da saúde de acordo com suas necessidades, com reflexões voltadas para os comportamentos e as práticas em saúde.¹⁷

Em relação às formas de transmissão, um estudo realizado com estudantes que cursavam o ensino médio de uma rede pública concluiu que 78% conheciam as formas de infecção do HIV/AIDS. Estudo destaca que, independentemente desses conhecimentos, as práticas sexuais não ocorrem de maneira saudável.¹² Nessa perspectiva, os dados obtidos pela pesquisa apresentaram-se em conformidade com o estudo citado, porquanto a maioria dos adolescentes (92%) domina o assunto sobre as formas de transmissão do HIV/AIDS. Entretanto, os dados demonstram a existência de comportamentos que podem predispor à aquisição do vírus, como a não utilização frequente de métodos preventivos durante as relações sexuais.

Estudos mostram que, independentemente do nível socioeconômico, o conhecimento de jovens e adolescentes acerca da transmissão e da prevenção do HIV ainda é limitado, e o uso do preservativo não é frequente.¹⁸⁻¹⁹ Apenas 33,3% afirmaram usar o preservativo sempre.¹⁹ A falta do preservativo no momento da relação resulta em práticas sexuais desprotegidas, predispondo os adolescentes à aquisição de alguma DST.

Nessa perspectiva, é relevante fornecer informações, também, aos pais dos adolescentes, para que possam orientar seus filhos a realizarem práticas sexuais saudáveis.¹⁸ Para isso, são necessárias as intervenções que promovam adequados comportamentos sexuais e ensinamentos do uso correto de métodos contraceptivos e preventivos, assim como a promoção à saúde, com esclarecimentos relacionados às questões de gênero e aos estereótipos acerca do HIV/AIDS.²⁰

Considerando que a epidemia de HIV é um dos maiores desafios de saúde pública e que a população adolescente apresenta elevado comportamento de risco, como o baixo nível de conhecimento e a falta de acesso a serviços de prevenção, o uso frequente e correto do preservativo caracteriza-se como a melhor estratégia de prevenção para reduzir a incidência de infecção por meio do HIV.²¹

Tendo em vista as fragilidades e limitações encontradas nos adolescentes inseridos nas escolas contempladas no presente estudo, tornou-se necessário a realização de esclarecimentos sobre o que tange as DST, com ênfase no HIV/AIDS, possibilitando uma abordagem mais abrangente e baseada em conhecimentos científicos. Desse modo, foram explanadas as principais DST, suas formas de transmissão, medidas de prevenção e principais sinais e sintomas, além de esclarecer dúvidas e questionamentos que surgiram entre os participantes.

Nesse contexto, sabendo-se que a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é um assunto pouco abordado pelos profissionais de saúde, pais/familiares e educadores como um todo, vale ressaltar a necessidade em investir na desmistificação de questões que norteiam a sexualidade de jovens e adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados revelam que o público em estudo possui conhecimento satisfatório acerca dos meios de aquisição do HIV. No entanto, faz necessário fomentar ações de educação em saúde, por meio de oficinas, palestras e políticas públicas direcionadas para esta população, com o intuito de garantir, dentro da realidade local, o conhecimento científico dos adolescentes sobre esse tema, que apresenta grande relevância para a saúde pública brasileira.

Os dados obtidos apresentaram resultados condizentes com a literatura em relação ao não uso frequente do preservativo por adolescentes, apesar de terem ciência que é um dispositivo eficaz para prevenir as DST. Dessa forma, é de grande relevância sensibilizar esses indivíduos sobre a importância do método preventivo, as formas de uso e



as consequências do não uso, para que possa ser assegurada a adesão do preservativo pelos adolescentes, favorecendo a realização de práticas sexuais saudáveis.

Por fim, este estudo pretende subsidiar novas pesquisas acerca da saúde do adolescente, com a inclusão de participantes com diferentes realidades socioculturais e econômicas, permitindo associar o conhecimento às condições locais dessa população e comportando maiores discussões relacionadas à temática das DST, proporcionando reflexões acerca de práticas sexuais seguras.

Foi possível observar que o presente estudo teve como limitação, o questionário, por ter sido realizado de forma objetiva, carecendo ser com um formato subjetivo para melhor expor a realidade da população estudada.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Recomendações para a atenção integral a adolescentes e jovens vivendo com HIV/AIDS. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - AIDS e DST. 2013;ano II(1).
3. Eaton LA, Kalichman SC, O'Connell DA, Karchner WD. A strategy for selecting sexual partners believed to pose little/no risks for HIV: serosorting and its implications for HIV transmission. *AIDS Care*. 2009;21(10):1279-88.
4. Camargo EÁI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(3):937-46.
5. Reis VL, Maia ACB. Educação sexual na escola com a participação da família e o uso de novas tecnologias da educação: um levantamento bibliográfico. *Cad Educ [Internet]*. 2012 [acesso em 2014 mar 15];(41):188-207. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/caduc/article/viewFile/2099/1937>.
6. Taquette SR, Matos HJ, Rodrigues AO, Bortolotti LR, Amorim E. A epidemia de AIDS em adolescentes de 13 a 19 anos, no município do rio de janeiro: descrição espaço-temporal. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2011;44(4):467-70.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
8. Melo MC. Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes com SIDA: série histórica de 1985 a 2012. *Rev Enferm UFSM [Internet]*. 2013 [acesso em 2014 jun 15];3(3):418-28. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/8956/pdf>.
9. Albuquerque JG, Pinheiro PNC, Lopes MVO, Machado MFAS. Conhecimento deficiente acerca do HIV/AIDS em estudantes adolescentes: identificação de diagnóstico de enfermagem da NANDA. *Rev Eletrônica Enferm [Internet]*. 2012 [acesso em 2013 abr 30];14(1):104-11. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a12.pdf.
10. Salganik MJ, Fazito D, Bertoni N, Abdo AH, Mello MB, Bastos FI. Assessing network scale-up estimates for groups most at risk of HIV/AIDS: evidence from a multiple-method study of heavy drug users in Curitiba, Brazil. *Am J Epidemiol*. 2011;174(10):1190-6.



11. Araújo TM, Vieira NFC, Araújo MFM, Pinheiro PNC. Abordagem grupal na prevenção da aids: análise do conhecimento de jovens de Fortaleza. Rev RENE. 2010;11(3):77-85.
12. Pereira MR, Costa RGS. Sexualidade no ensino médio: a escola auxiliando na prevenção da aids. Saúde & Amb Rev. 2010;5(2):24-30.
13. Spizzirri RCP, Wagner A, Mosmann CP, Armani AB. Adolescência conectada: mapeando o uso da internet em jovens internautas. Psicol Argum. 2012;30(69):327-35.
14. Scoralick GBF, Oliveira OO, Vieira CZ, Santos JN, Nolasco DG. Desconstruindo o mito do início da vida sexual: uma vivência educativa com adolescentes do ensino fundamental de niterói. Rev Pesqui Cuid Fundam [Internet]. 2010 [acesso em 2014 jan 10];2(Supl):558-61. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/996/pdf_205.
15. Higarashi IH, Baratieri T, Roecker S, Marcon SS. Atuação do Enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. Rev Enferm UERJ. 2011;19(3):375-80.
16. Souza TS, Cabral IE, Paula CC. Adolescer de crianças infectadas por transmissão vertical do HIV: Implicações para o cuidado de enfermagem. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2011 [acesso em 2014 jun 10];1(3):326-34. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/3188/2381>.
17. Ximenes Neto FRG, Aguiar DT, Martins FR, Oliveira EN. Trabalho do enfermeiro na estratégia saúde da família no cuidado ao adolescente - Cariré, Ceará, Brasil. Rev Enferm Prof. 2014;1(1):82-91.
18. Gonçalves H, Gonzalez-Chica DA, Menezes AMB, Hallal PC, Araújo CLP, Dumith SC. Conhecimento sobre a transmissão de HIV/AIDS entre adolescentes com 11 anos de idade do Sul do Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2013;16(2):420-31.
19. Bezerra EO, Chaves ACP, Pereira MLD, Melo FRG. Análise da vulnerabilidade sexual de estudantes universitários ao HIV/AIDS. Rev RENE. 2012;13(5):1121-31.
20. Tronco CB, Dell'Aglio DD. Caracterização do comportamento sexual de adolescentes: iniciação sexual e gênero. Gerais: Rev Interinst Psicol [Internet]. 2012 [acesso em 2013 dez 10];5(2):254-69. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v5n2/v5n2a06.pdf>.
21. UNAIDS. Country Progress Report on HIV/AIDS Response, 2012 [Internet]. Ethiopia; 2012 [acesso em 2013 dez 10]. Disponível em: www.unaids.org/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/GAP%20Report%202012.pdf.

Data de recebimento: 16/07/2014

Data de aceite: 12/03/2015

Contato com autor responsável: Rebeca Coelho de Moura Angelim

Endereço postal: Rua Padre Landim, 292/Apto 504 - Bairro Madalena - CEP 50710-470 - Recife/PE/Brasil

E-mail: rebecaangelim@hotmail.com