

**PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DO
MACIÇO DE BATURITÉ SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS.**

*Luis Eduardo de Almeida Sousa

**Monaliza Ribeiro Mariano

RESUMO

Este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento, atitudes e práticas dos adolescentes sobre os riscos relacionados às infecções sexualmente transmissíveis, suas consequências e os métodos de prevenção. Trata-se de estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no mês de dezembro de 2017, com adolescentes do ensino médio de uma escola pública em um município do Maciço de Baturité. Foi aplicado, individualmente, um questionário que abordou diversas questões sobre a temática das infecções sexualmente transmissíveis. Foram realizados testes estatísticos e os dados foram apresentados em tabelas. Participaram do estudo 82 adolescentes, sendo 41 (50%) do gênero masculino e 41 (50%) do gênero feminino, com idade entre 15 e 18 anos, onde a maioria, 33 (40,2%), mediana=16), tinha 16 anos. Em relação ao início da vida sexual, a maioria, 15 (18,3%, mediana = 15) adolescentes teve sua primeira relação sexual com 15 anos. Em relação à transmissão de algumas IST, 68 (82,9%) responderam que a hepatite não pode ser adquirida em banheiros públicos. Com relação a parceiros casuais, os meninos tiveram significativamente mais relações com parceiros casuais que meninas (valor $p=0,006$). Conclui-se que a presença dos profissionais da saúde junto com a escola informar os adolescentes sobre a sexualidade e as IST, para diminuir os fatores de risco mediante orientações não só sobre as infecções, mais também a prevenção de uma gravidez precoce e também, capacitá-los para o amadurecimento da cidadania.

Palavras-chave: Sexualidade. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Enfermagem. Promoção da saúde. Adolescentes.

*Acadêmico do curso de Enfermagem, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira – UNILAB. Acarape, CE, Brasil, 2017. E-mail: eduardonegreiross@yahoo.com.br.

** Profa. Dra. Monaliza Ribeiro Mariano (orientadora) Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira- UNILAB Acarape, CE, Brasil, 2017. E-mail: monalizamariano@unilab.edu.br.

**PERCEPTION OF ADOLESCENTS OF A PUBLIC SCHOOL OF MACIÇO
BATURITÉ ON SEXUALLY TRANSMISSIBLE INFECTIONS.**

ABSTRACT

This study aims to evaluate adolescents' knowledge, attitudes and practices about the risks related to sexually transmitted infections, their consequences and prevention methods. This is an exploratory and descriptive study, with a quantitative approach, carried out in December 2017, with high school adolescents from a public school in a municipality of the Maciço de Baturité. One questionnaire was applied individually, which addressed several questions on the subject of sexually transmitted infections. Statistical tests were performed and data were presented in tables. A total of 82 adolescents, 41 (50%) males and 41 (50%) females, aged between 15 and 18 years old, participated in the study, 33 (40.2%), median = 16). was 16 years old. In relation to the onset of sexual life, a majority of 15 (18.3%, median = 15) adolescents had their first sexual intercourse at the age of 15. In relation to the transmission of some STIs, 68 (82.9%) answered that Hepatitis can not be acquired in public restrooms. Regarding casual partners, boys had significantly more relationships with casual partners than girls (p value = 0.006). It is concluded that the presence of health professionals with the school inform the adolescents about sexuality and STIs, to reduce risk factors through guidelines not only on infections, but also the prevention of an early pregnancy and also, them for the maturing of citizenship.

Key words: Sexuality. Sexually Transmitted Diseases. Nursing. Health promotion. Adolescents.

INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a faixa etária entre 10 e 19 anos. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) conceitua como a fase que vai dos 12 a 18 anos de idade. Porém, os serviços de saúde consideram adolescência a faixa etária entre 10 a 19 anos, pois, a partir dos 10 anos, iniciam-se várias transformações no corpo, no seu crescimento, na sua vida emocional, social e nas relações efetivas (ECA, 2013).

O Brasil é um país com uma população de adolescentes considerável. Segundo o IBGE 30% dos seus 191 milhões de habitantes têm idade inferior a 18 anos e 11% da população possui entre 12 e 17 anos, apresentando mais de 21 milhões de adolescentes. (IBGE, 2010).

Apesar do número elevado, muitos desses jovens ainda não têm acesso a informações e serviços adequados ao atendimento de suas necessidades em termos de saúde sexual e reprodutiva, que os estimulem a tomar decisões de maneira livre e responsável. Por isso, é essencial políticas públicas para atender às necessidades específicas da adolescência, pois se não há interesse com essa clientela, corre-se o risco que este grupo, que é significativo e estratégico para o desenvolvimento do País, fique invisível em meio às políticas públicas que priorizam na fase da e adolescência. Os jovens nessa fase adquirem suas próprias características, fatores que contribuem para a formação da identidade (HERCOWITZ, 2002).

Os adolescentes em uma fase de passagem da infância para a vida adulta, e é nesse período que ocorrem várias transformações cognitivas, emocionais, sociais, físicas e hormonais. Nesse período é desenvolvida a autonomia e a independência em relação aos pais e alguns comportamentos vivenciados nessa etapa, representados por fatores de risco para a saúde, como o tabagismo, o consumo de álcool e o sexo desprotegido. Os adolescentes são contestadores e curiosos, conseqüentemente, mais sujeitos a comportamentos de risco, os quais podem levar ao uso de álcool e outras drogas, atividade sexual precoce, algumas vezes com mais de um parceiro e, desta forma, se arriscam, podendo comprometer sua vida de maneira irreversível (ALVARESE, 2006).

Os adolescentes, em decorrência dos hábitos de vida que os levam a exposição a riscos relacionados à saúde, tornam-se prioridade para promoção da saúde em todo o mundo (MALTA, 2010). Para alguns autores, um fato marcante durante a adolescência, na sociedade, é o início precoce da vida sexual, contribuindo para o

aumento da suscetibilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como também a uma gravidez precoce (BESERRA et al., 2008).

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis propõem, com o apoio e a de estados, municípios, organizações não governamentais e outras instituições envolvidas, retomar as ações frente às IST como objetivo prioritário. Isso ocorreu diante da alta incidência dessas doenças em nosso meio, as graves consequências sobre a saúde da população e a existência de meios para o seu controle. Para alcançar esse objetivo, os profissionais de saúde devem compartilhar a responsabilidade com áreas afins do Ministério da Saúde, estados, municípios e com a sociedade civil organizada (NASCIMENTO, 2014).

Cabe ao sistema escolar contemplar as heterogeneidades juvenis, orientando os jovens quanto à sexualidade e à contracepção, mas também estimulando os jovens a permanecerem na escola (ALMEIDA, 2008). Igualmente, é preciso, adotar políticas voltadas aos jovens que abandonaram os seus estudos de modo a propiciar o seu retorno, oferecendo alternativas que conciliem a educação com o trabalho e/ou cuidado com os filhos. No setor da saúde espera-se que saibam orientar quanto à escolha e uso do método, seu fornecimento regular e inclusão dos homens na atenção à saúde reprodutiva, integrando a proteção contra IST.

A participação de adolescentes como sujeitos de pesquisa proporciona informações relevantes para diversas áreas da assistência, permitindo, de maneira apropriada e realística, atender tanto às necessidades de saúde do grupo como ao desenvolvimento de políticas e programas de prevenção e tratamento (PINTO, 2009).

De acordo com Pinto (2009), observa-se um interesse cada vez maior pela área da saúde. Mais recentemente, este interesse pela saúde agrega estudos com adolescentes e, da mesma forma que ocorre em outros campos, frequentemente, esse tem sido abordado como sujeito de riscos relacionados à sexualidade e às IST.

Segundo dados do Ministério da Saúde, cerca de 36% dos adolescentes mantêm relações sexuais antes dos 15 anos de idade (BRASIL, 2006). A partir da experiência em campo de pesquisa, observou-se que muitos adolescentes estão sem informação sobre os riscos que existem na prática sexual. Dados do Ministério da Saúde, divulgados pelo Boletim Epidemiológico HIV/AIDS em 2014 mostram que, nos anos de 2014 a 2013 houve um aumento significativo de 53,2% na detecção do vírus em

adolescentes do sexo masculino de 15 a 19 anos. Nas meninas de mesma idade, o aumento foi apenas de 10,5% na taxa de detecção, no mesmo período (BRASIL, 2014).

Os adolescentes vêm demonstrando mudanças no comportamento sexual, de forma que suas primeiras relações sexuais estão acontecendo cada vez precocemente, consequência das curiosidades e reforçadas pela imposição de afirmar sua autonomia, sendo a primeira relação sexual a conduta mais utilizada por essa faixa etária. Contudo, esse grupo de pessoas tem iniciado suas práticas sexuais com pouca orientação para que esta seja feita de modo seguro, o que os tornam um alvo fácil ao acometimento das IST (SANTOS, 2015).

O desconhecimento, associado ao desinteresse de usar métodos preventivos nas relações sexuais, são fatores que levam a vulnerabilidade dos jovens diante das afecções supracitadas. Muitos adolescentes não utilizam o preservativo, principal ferramenta que previne contra as ISTs e a gravidez não planejada, contribuindo no aumento de casos de IST entre eles (DOS ANJOS et al, 2012).

Dessa forma, o objetivo desse estudo é avaliar o conhecimento, atitudes e práticas dos adolescentes sobre os riscos relacionados às IST, suas consequências e os métodos de prevenção.

Esse estudo poderá contribuir para fornecer dados sobre o que os adolescentes sabem para, a partir daí, serem traçadas estratégias para elevar o conhecimento vislumbrando uma prática direcionada para a prevenção de IST. Isso por meio de parceria entre serviços de saúde e escolas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no mês de dezembro de 2017, em uma escola pública, de um município de Barreira CE, com os adolescentes do ensino médio.

Os critérios de inclusão foram: estar cursando o ensino médio e estar no momento da coleta. O critério de exclusão foi ter algum problema físico e/ou psicológico que impedisse responder o questionário.

Para a coleta de dados, foi utilizado questionário contendo questões referentes a: informações sociodemográficas, conhecimento, atitudes e práticas sobre IST, acesso à preservativo e comportamento sexual.

O preenchimento dos questionários ocorreu na sala de aula, de forma individual, nos turnos manhã e tarde, durante 5 dias. A coleta foi feita pelo próprio pesquisador, sendo acordado antes com o diretor e professores da escola os melhores dias e horários para a coletar as informações e que não interrompesse as atividades dos alunos.

Em posse dos questionários preenchidos, os dados foram digitados em uma planilha do Microsoft Office Excel 2007, e posteriormente, processados no programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Com relação às variáveis numéricas, o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov demonstrou que das variáveis numéricas contínuas (ex. idade) é assimétrica. Assim, utilizaremos valores de mediana. Na análise de associações entre as variáveis, foram realizados os testes: Teste de Qui-quadrado, Teste de Pearson, Teste t e de Mann-Whitney. Para todos os testes, adotou-se o valor de significância de $p < 0,05$.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira com CAAE 65138117.8.0000.5576.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Aqueles com idade inferior a 18 anos assinaram o Termo de Assentimento após os pais assinarem o TCLE. Foi garantida a privacidade e o sigilo dos participantes, atendendo todos os preceitos éticos conforme a resolução 466/12.

RESULTADOS

Participaram do estudo 82 adolescentes, sendo 41 (50%) do gênero masculino e 41 (50 %) do gênero feminino, com idade entre 15 e 18 anos, onde a maioria, 33 (40,2% mediana=16), tinha 16 anos. A maioria dos adolescentes consideram-se pardos, 55 (67,1%), e religiosos 60 (73,2%), sendo 44 (53,7%) católicos e 33 (40,2%) evangélicos.

Quanto ao estado civil, 42 (39,0%) são solteiros e 32 (39,0%) estão namorando. Em relação a possuir filhos, 36 (43,9%) não tem filhos e 4 (4,9%) estão gestantes ou com suspeita de gravidez.

Em relação ao início da vida sexual, a maioria, 15 (18,3%, mediana = 15) teve a primeira relação sexual aos 15 anos, e alguns, 4 (4,9%), aos 12 anos.

A tabela 1 apresenta as respostas dadas pela maioria dos adolescentes sobre o conhecimento das Infecções Sexualmente Transmissíveis, meios de transmissão e tratamento.

Tabela 1- Conhecimentos dos adolescentes sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis. Barreira- Ceará, 2017.

QUESTÕES	MAIORIA DAS RESPOSTAS		
	N	%	
O que é IST?	Infecção sexualmente transmissível	71	86,6
A AIDS pode ser adquirida em banheiros públicos?	Não	50	61,0
A sífilis pode ser adquirida em banheiros públicos?	Não	56	68,3
A hepatite pode ser adquirida em banheiros públicos?	Não	68	82,9
A gonorreia pode ser adquirida em banheiros públicos?	Não	64	78,0
O HPV pode ser adquirido em banheiros públicos?	Não	57	69,5
A AIDS pode ser adquirida pelo compartilhamento de agulhas/seringas?	Sim	75	91,5
A sífilis pode ser adquirida pelo compartilhamento de agulhas/seringas?	Não	74	90,2
A hepatite pode ser adquirida pelo compartilhamento de agulhas/seringas?	Não	71	86,6
A gonorreia pode ser adquirida pelo compartilhamento de agulhas/seringas?	Não	77	93,9
O HPV pode ser adquirido pelo compartilhamento de agulhas/seringas?	Não	60	73,2
A AIDS pode ser adquirida pelo não uso do	Sim	77	93,9

preservativo nas relações sexuais?			
A sífilis pode ser adquirida pelo não uso do preservativo nas relações sexuais?	Não	61	74,4
A hepatite pode ser adquirida pelo não uso do preservativo nas relações sexuais?	Não	78	95,1
A gonorreia pode ser adquirida pelo não uso do preservativo nas relações sexuais?	Não	68	82,9
Existe cura para a AIDS?	Não	73	89,0
Existe cura para a sífilis?	Não	51	62,2
Existe cura para a hepatite?	Não	47	57,3
Existe cura para a gonorreia?	Não	62	75,6
Existe cura para o HPV?	Não	54	65,9
O risco de transmissão do vírus da AIDS pode ser reduzido se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro(a) fiel e não infectado?	Sim	63	76,8
Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo vírus da aids?	Sim	71	86,6
Usar preservativo é a melhor maneira de evitar que o vírus da aids seja transmitido durante a relação sexual?	Sim	75	91,5
Uma pessoa pode ser infectada com o vírus da aids compartilhando talheres, copos ou refeições?	Não	51	62,2
Uma mulher grávida que esteja com o vírus da aids e receba um tratamento específico durante a gravidez e no momento do parto, diminui o risco de passar o vírus da aids para o seu filho?	Sim	52	63,4

Sobre o significado correto da sigla IST, a maioria 71 (86,6%) respondeu de forma correta. Em relação à transmissão de algumas IST, 68 (82,9%) responderam que a hepatite não pode ser adquirida em banheiros públicos, e 75 (91,5%) que a AIDS pode ser adquirida pelo compartilhamento de agulhas/seringas.

Questionados sobre quais as doenças poderiam ser transmitidas pelo não uso do preservativo, acertaram somente a AIDS, 77 (93,9%). As outras, como Sífilis, hepatite e gonorreia acreditam que não podem ser transmitidas não usando preservativo.

Relacionado à existência de cura para as IST's, a maioria acertou, afirmando não ter cura para a AIDS, 73 (89,0%), porém 62 (75,6%) afirmaram que a Gonorreia não tem cura.

A tabela a seguir apresenta as atitudes das meninas relacionadas à sua saúde sexual e reprodutiva.

Tabela 2 - Atitudes de meninas com relação à sua saúde sexual. Barreira- Ceará, 2017.

PERGUNTAS	MAIORIA DAS RESPOSTAS		
		N	%
Já teve queixas ginecológicas?	Corrimento	11	13,4
Última vez que fez exame ginecológico?	Nunca fez	26	31,7
Realizaram o papanicolau no último exame?	Não	10	12,2
Idade da ultima queixa ginecológica?			
13 anos		1	1,2
15 anos		5	6,1
16 anos		7	8,5
17 anos		2	2,4
Total		15	18,3
Mediana (anos)			16,0

Com relação às atitudes relacionadas à saúde sexual das mulheres, 26 (31,7%) afirmaram nunca ter feito exame ginecológico, sendo que destas, 11(13,4%) já tiveram corrimento vaginal. Na maioria dessas 7 (8,5%) alunas, responderam que o último episódio das queixas ginecológicas aconteceu aos 16 anos.

A tabela 3 apresenta as atitudes dos meninos com relação à saúde sexual.

Tabela 3. Atitudes de homens com relação à sua saúde sexual. Barreira- Ceará, 2017.

PERGUNTAS	MAIORIA		
	DAS	N	%
RESPOSTAS			
Já teve queixa relacionada ao aparelho reprodutivo?	Ferida no pênis	4	4,9
Idade do último episódio no aparelho reprodutivo?			
9 anos		1	1,2
14 anos		1	1,2
15 anos		1	1,2
16 anos		1	1,2
Total		4	4,9
Mediana (anos)		14,5	

A maioria, 4 (4,9%), respondeu que já teve feridas no pênis com idades entre 9 e 16 anos. Uma pessoa se manteve omissa na questão relacionada à idade no último episódio de queixa relacionada ao aparelho reprodutor.

Na tabela 4 percebem-se as atitudes sexuais de ambos os sexos que tiveram algum problema relacionado a queixas no aparelho reprodutor.

Tabela 4- Atitudes de adolescentes que tiveram IST em algum momento de sua vida. Barreira- Ceará, 2017.

PERGUNTAS	N	%
Fez tratamento?		
Sim	9	11
Não	9	11
Profissional procurado para o atendimento		
Médico	6	7,3
Enfermeiro	5	6,1
Farmacêutico	5	6,1
Não procurou atendimento	3	3,7
Total	19	23,2
Recebeu orientações sobre uso do preservativo?		
Sim	8	9,8
Não	4	4,9
Total	12	14,6
Recebeu orientações sobre informar a(o) parceira(o)?		
Sim	3	3,7
Não	9	11,0
Total	12	14,6
Recebeu orientações sobre fazer o teste de HIV?		
Sim	2	2,4
Não	10	12,2
Total	12	14,6
Recebeu orientações sobre fazer o teste de Sífilis?		
Sim	1	1,2
Não	11	13,4
Total	12	14,6

Sobre a realização de tratamento, 9 (11%) responderam que fizeram tratamento para IST com um profissional, destacando-se a categoria do profissional, médico com um total de 6 (7,3%). Dentre os que realizaram algum tratamento, 8 (9,8%)

receberam orientações quanto ao uso do preservativo, 9 (11,0%) não receberam orientações sobre informar o parceiro(a), 10 (12,2%) não receberam orientações para fazer o teste de HIV e 11 (13,4%) para o teste de sífilis.

A tabela abaixo apresenta o conhecimento e prática sobre as IST.

TABELA 5. Conhecimentos e práticas de adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis. Barreira- Ceará, 2017.

PERGUNTAS	MAIORIA DAS		
	RESPOSTAS	N	%
Já fez o teste de HIV alguma vez na vida?	Não	77	92,9
Já fez teste-rápido do HIV?	Não	66	80,5
Em que fez o teste de HIV alguma vez na vida?	Rede Pública de Saúde (Posto/Hospital/Pronto Socorro)	4	4,9
Principal motivo para ter feito o teste de HIV na última vez?	Algum comportamento de risco	2	2,4
Sabe o resultado do último teste de HIV?	Sim	7	8,5
Resultado do último teste de HIV	Negativo	6	7,3
Conhece algum serviço de saúde onde o teste de AIDS é feito gratuitamente?	Não	59	72,0
Nos últimos 12 meses, recebeu ou pegou camisinha de graça no serviço de saúde?	Não	61	74,4
Nos últimos 12 meses, recebeu ou pegou camisinha de graça na escola?	Não	54	65,9
Conhece o preservativo feminino, mesmo que só de ouvir falar?	Sim	58	70,7

Acerca da aquisição do preservativo no posto de saúde, 61 (74,4%), afirmaram que não adquiriram nos últimos 12 meses. Em relação ao acesso a preservativo nas escolas, 54 (65,9%) afirmaram não ter adquirido preservativo na escola nos últimos 12 meses.

A tabela 6 apresenta o comportamento sexual dos adolescentes que já iniciaram a vida sexual.

Tabela 6. Comportamento sexual dos adolescentes que já iniciaram sua vida sexual. Barreira- Ceará, 2017.

PERGUNTAS	MAIORIA DAS RESPOSTAS		
	N	%	
Já teve relações sexuais alguma vez na sua vida?	Sim	50	61,0
Usou camisinha na primeira relação sexual?	Não	31	37,8
Teve relações sexuais nos últimos 12 meses?	Sim	41	50,0
Usou camisinha na última relação sexual?	Não	26	31,7
Nas relações sexuais com parceiros(as) fixo(as) nos últimos 12 meses, usou preservativo?	Sim	27	32,9
Usou preservativo em todas as relações sexuais com parceiros fixo?	Não	35	42,7
Teve relações sexuais com parceiros(as) casuais nos últimos 12 meses?	Não	25	30,5
Teve mais do que cinco parceiros(as) sexuais casuais nos últimos 12 meses?	Não	30	36,6
Usou preservativo nas relações com parceiros(as) sexuais casuais nos últimos 12 meses?	Sim	16	19,5
Usou preservativo em todas as relações sexuais com parceiros casuais?	Não	17	20,7
Usou preservativo em todas as relações sexuais com parceiro(a) casual nos últimos 12 meses?	Sim	17	20,7
Já teve relação sexual com mulher usando preservativo feminino?	Não	30	36,6

Na tabela acima, percebe-se que 50 (61,0%) já iniciaram a vida sexual, sendo que 31 (37,8%) não fez uso da camisinha na primeira relação sexual. Sobre ter tido relação sexual nos últimos 12 meses, 41 (50,0%) responderam que sim, e 26 (31,7%) afirmou não ter utilizado o preservativo na última relação.

Além dos dados apresentados na Tabela 6, houve ainda, uma análise correspondente a seguinte afirmativa, “O uso de bebidas alcoólicas ou drogas favorece os adolescentes transarem sem caminha?”. No total, 52 adolescentes (63,4%) responderam “SIM” e 28 adolescentes (34,1%) responderam “NÃO”, sendo que 2 (2,5%) alunos omitiram ou não quiseram responder essa afirmativa. Diante desse questionamento, foi perguntado se a afirmativa citada anteriormente já havia acontecido com eles e os resultados foram: 9 adolescentes (11,0%) responderam “SIM” e 69 adolescentes (84,1%) responderam “NÃO”.

A tabela abaixo mostra a associação entre sexo e variáveis relacionadas ao comportamento sexual.

Tabela 7. Análise de associações entre as variáveis: sexo e comportamento sexual. Barreira- Ceará, 2017.

		Acesso a preservativo no serviço de saúde		
		Sim	Não	Valor p*
SEXO	Masculino	15	26	0,012
	Feminino	5	35	
Total		20	61	
		Acesso a preservativo na escola		
		Sim	Não	
SEXO	Masculino	20	21	0,003
	Feminino	7	33	
Total		27	54	
		Teve relações com parceiros casuais		
		Sim	Não	
SEXO	Masculino	14	8	0,006
	Feminino	5	17	
Total		19	25	

*Qui-quadrado de Pearson

Na tabela 7 percebe-se que os meninos (n=15) tiveram significativamente mais acesso ao preservativo nos serviços de saúde que meninas (n=5). E na escola, meninos (n=20) tiveram significativamente mais acesso ao preservativo na escola que meninas (n=7). Em relação a parceiros casuais, os meninos (n=14) tiveram significativamente mais relações com parceiros casuais que meninas (n=5). Nas demais análises, ambos os sexos comportaram-se de forma similar (ausência de correlação significativa).

A tabela 8 apresenta a relação entre religiosidade e idade da primeira relação sexual.

Tabela 8. Análise de associações entre as variáveis: religiosidade e idade na primeira relação sexual. Barreira- Ceará, 2017.

Variáveis	Se considera religioso(a)	Não se considera religioso(a)	Valor p*
Idade (sexarca)			
Média	16,3	15,9	0,047
Desvio padrão	1,09	0,64	
Valor p (K-S)	0,38	0,08	

*Teste t; K-S: Teste de Kolmogorov-Smirnov.

A Tabela 8 mostra que há correlação entre a religiosidade e o início da vida sexual (p=0,047). Os adolescentes que afirmaram que não se consideram religiosos iniciaram a vida sexual mais precocemente que aqueles que afirmaram ser religiosos (média de idade da sexarca 15,9 versus 16,3, respectivamente).

Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre a religiosidade e ter tido relações sexuais na vida, ter usado camisinha na primeira relação, ter tido relação nos últimos meses, ter tido relações sexuais com parceiros casuais e ter tido relações sem camisinha por estar sob efeito de álcool.

A tabela 9 apresenta a correlação entre o sexo e conhecimento da cura das IST.

Tabela 9. Análise de associação entre variáveis: sexo e quais IST tem cura. Barreira-Ceará, 2017.

		A AIDS tem cura?		Média	Valor p
		Sim	Não		
SEXO	Masculino	7	33	1,82	0,029
	Feminino	1	40	1,98	
Total		8	73		

Na Tabela 9, em relação ao conhecimento sobre quais IST tem cura, houve correlação significativa somente para AIDS ($p=0,029$). As meninas acertaram significativamente mais que os meninos a pergunta: “A AIDS tem cura?”, pois a proporção de meninas que afirmou que a AIDS não tem cura foi mais alta que a proporção de meninos que afirmou isto (média de respostas: meninas: 1,98 versus meninos: 1,82, sendo 1=sim e 2=não, logo, quanto mais próximo de 2 mais correta a resposta).

DISCUSSÃO

Identificar o conhecimento sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis, especialmente em grupos de adolescentes, ajuda a formular, programar e avaliar políticas públicas focadas para o controle e prevenção de ISTs. A falta de conhecimento sobre as ISTs ainda é um ponto chave para a vulnerabilidade dos adolescentes.

No quesito conhecimento, esse estudo mostrou que a maioria dos adolescentes conhece o significado da sigla IST (86,6%), mesmo com a nova nomenclatura mudada recentemente pelo Ministério da Saúde. Quando questionados em relação a forma de transmissão de algumas IST, muitos adolescentes mostraram conhecer bem a AIDS, o que é relevante, afinal, sabemos que essa doença ainda não tem cura comprovada cientificamente.

Com o foco mais direcionado na AIDS, eles acabam esquecendo ou deixando passar por despercebido outras IST, como por exemplo, a hepatite, sífilis, gonorreia e HPV. O estudo mostrou em relação à Hepatite, muitos alunos não souberam ou responderam de forma errônea as formas de transmissão do vírus da hepatite, como por exemplo, a maioria respondeu que não é possível contrair o vírus da hepatite ao usar banheiros públicos, compartilhar agulhas ou seringas e pelo não uso de preservativo nas relações sexuais. As demais respostas sobre as ISTs foram preocupantes quando

questionados ao uso do preservativo, onde a maioria respondeu que a sífilis (74,4%) e a gonorreia (82,9%) não podem ser adquiridas pelo não uso do preservativo nas relações sexuais.

O estudo de Brêtas et al (2008) corrobora afirmando embora o número de adolescentes que evidenciaram algum nível de conhecimento sobre IST tem sido significativo, preocupa-nos o desconhecimento de ambos os sexos sobre outras ISTs. O desconhecimento é um fator importante, quando se trata de conhecimento e cuidado corporal dos adolescentes, pois necessariamente essas doenças não são transmitidas somente pela relação sexual.

Das atitudes das meninas com relação às atitudes sexuais, o que chamou atenção foi que 42 (50%) meninas que participaram do estudo e 26 (31,7%) afirmaram nunca ter feito exame ginecológico. É preocupante, pois nessa faixa etária é onde as meninas já deveriam estar procurando apoio de profissionais de saúde, pois neste período elas começam as mudanças hormonais (ex: menarca) e algumas mudanças corporais.

A consulta ginecológica não se resume apenas no exame ginecológico, nela também inclui os aspectos de promoção da saúde sexual e reprodutiva, bem como, acontece à escuta e o esclarecimento das dúvidas relacionadas às mudanças no corpo das adolescentes e orientações sobre a importância do uso do preservativo nas relações sexuais como principal método para prevenir contra as ISTs e/ou uma gravidez não desejada.

O estudo também mostra sobre atitudes dos adolescentes do sexo masculino, que apresentaram queixas relacionadas ao aparelho reprodutor, provavelmente resultado pela falta do uso de preservativo nas relações sexuais. Geralmente, os meninos são os que mais “esquecem” o uso do preservativo. Alguns estudos mostram que essa prática é ocasionado pela situação sexual em si, envolvidos pela excitação do momento, muitos acabam esquecendo-se de usar o preservativo nas relações sexuais tornando-os vulneráveis as ISTs. Santos et al, (2016) fala que esse comportamento considerado de risco pode estar associado à atração por fortes emoções, excitação e distanciamento dos pensamentos negativos, fazendo com que eles não se julguem vulneráveis e conseqüentemente exerçam uma postura errônea.

Esse estudo mostrou também, que o início da vida sexual entre os adolescentes vem iniciando-se cada vez mais cedo sem as orientações necessárias quanto a importância do uso do preservativo nas primeiras relações sexuais e o mesmo acontece nas suas últimas relações. O estudo mostrou que dos 50 adolescentes que já

iniciaram sua vida sexual, 31 não fizeram o uso de camisinha na primeira relação sexual, e dos 41 que tiveram relação nos últimos 12 meses, 26 (31,7%) adolescentes afirmaram não ter utilizado o preservativo na última relação isso mostra que eles estão se sujeitando ao risco de adquirir ISTs.

Essas atitudes os tornam vulneráveis para uma IST e/ou uma gravidez indesejada. Alguns adolescentes de ambos os sexos afirmaram que já tiveram algum problema no aparelho reprodutor (11%) provavelmente pela falta do uso do preservativo nas relações sexuais e muitos deles, quando procuraram o profissional de saúde, os mesmo não receberam as devidas orientações sobre a necessidade de usar preservativo, informar ao parceiro, e sobre a necessidade de fazer o teste de HIV e Sífilis.

A camisinha é um dos métodos de maior eficácia na prevenção contra as ISTs e uma possível gravidez não desejada. Nesse estudo pode-se notar que apesar das campanhas de prevenção das IST onde são entregues camisinhas nos postos de saúde, e nas escolas, a maioria respondeu que não pegaram ou não receberam camisinhas nesses locais, certamente por vergonha, já que esses são lugares públicos e a busca do preservativo nesses locais a sociedade pode julga-los ou criar rótulos nos adolescentes por já terem iniciado a sua vida sexual, já que a população ainda tem alguns tabus quanto à sexualidade dos adolescentes. Santos et al (2016) pontua essa afirmativa quando diz que o ato de pegar o preservativo no serviço de saúde e nas escolas implicam assumir sua vida sexualmente ativa, causando vergonha para os mesmo. Nunes et al (2017) também afirma que a não adesão ao uso regular do preservativo continua sendo um dos principais fatores de vulnerabilidade da população jovem mundialmente.

Ainda sobre o uso do preservativo, muitos adolescentes responderam que o uso de bebida alcoólica e/ou outras drogas são fatores que favorecem ao não uso do preservativo na relação sexual (63,4%). O mesmo é afirmado por Dallo (2012) que afirma que pessoas que bebem em exagero tem mais chance de envolvimento em comportamentos sexuais de risco. Entretanto, tanto o beber pesado quanto o beber moderado, antes ou durante o ato sexual, foram correlacionados com a prática do sexo sem preservativo, parceiro casual, múltiplos parceiros, prática sexual com profissionais do sexo e uso de drogas.

Esse estudo também nos mostra a importância da religiosidade dos adolescentes quanto à primeira relação sexual, quando analisado os dados entre as variáveis religiosidade versus idade da primeira relação sexual, os adolescentes que

afirmaram que não se consideram religiosos iniciaram a vida sexual mais precocemente que aqueles que afirmaram ser religiosos. Silva et al (2008) explica que os jovens religiosos, assim como para suas autoridades, o exercício da sexualidade deve ser prática permitida apenas no casamento, pois antes disso, sexo significa “pecado” ou “fornicação”.

Esse estudo também mostrou que as meninas acertaram mais que os meninos em relação, a saber que a AIDS não tem cura. Isso abre espaço para discussão que, talvez, os meninos se exponham mais a relações desprotegidas por não saber que a AIDS não tem cura.

Falar sobre sexualidade com os jovens, ainda é um tabu a se quebrar, afinal, para obter o máximo de respostas fidedignas, temos que criar um maior vínculo com eles.

CONCLUSÃO

Nessa pesquisa foram encontrados diversos resultados de total relevância quando se trata do conhecimento das IST na adolescência, assunto que precisa ser mais explorado, pois questões são comuns no dia-a-dia e muitas vezes surgem por meio de acentuar relacionadas ao conhecimento e até mesmo à forma de prevenção das ISTs. Conclui-se que os adolescentes tem algum conhecimento, porém, com muitas dúvidas ainda atreladas sobre as principais ISTs existentes. Muitos iniciam sua vida sexual de forma precoce e muitos não usam o preservativo nas suas relações sexuais, facilitando a vulnerabilidade de contrair alguma IST ou até mesmo uma gravidez precoce indesejada.

É de total importância a presença dos profissionais da saúde junto com a escola para informar os adolescentes sobre a sexualidade e as IST para diminuir os fatores de risco mediante orientações, não só sobre as infecções, mas também a prevenção de uma gravidez precoce e para capacitá-los para o amadurecimento da cidadania.

Diante os resultados desse estudo, sugiro novos estudos mais estudos sobre a temática, afinal, esse estudo mostrou claramente algumas lacunas quando se fala sobre sexualidade com os adolescentes. Sugiro também, que haja mais estudos de intervenções nas escolas para esse público alvo.

REFERÊNCIA

ALMEIDA, MCC. Gravidez na adolescência e escolaridade: um estudo em três capitais brasileiras. Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva, 2008.

AMORAS, Bruna Corrêa et al. REFLEXÕES SOBRE VULNERABILIDADE DOS ADOLESCENTES A INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. **Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da Unifap**, Macapá, v. 8, n. 1, p.163-171, jan. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.unifap.br/index.php/pracs/article/view/1668>>. Acesso em: 01 fev. 2017.

ANJOS, R. H. D; SILVA, J. A. S; VAL, L. F; RINCON, L. A; NICHATA, L. Y. I. Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. *Rev. Esc. Enfermagem USP*; vol.46; n° 4; pg. 829-837; São Paulo – SP; Ago. 2012.

BESERRA, Eveline P et al. ADOLESCÊNCIA E VULNERABILIDADE ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA PESQUISA DOCUMENTAL. **Dst – J Bras Doenças Sex Transm**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 20, p.32-35, jul. 2008. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista20-1-2008/5.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2016.

BRASIL, Universidade. **Adolescência e suas transformações**. 2017. Disponível em: <<http://unicastelo.br/portal/adolescencia-e-suas-transformacoes/>>. Acesso em: 08 fev. 2017.

BRASIL. **Ano III – n° 01 - 27^a semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2013 / 01° à 26° semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2014**. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais; 01 dez. 2014. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacao/2014/boletim-epidemiologico-2014>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Saúde Brasil 2006: uma análise da situação de saúde no Brasil**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRÊTAS, José Roberto da Silva et al. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 3, n. 43, p.551-557, set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/re USP/v43n3/a08v43n3.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2017.

DALLO, Luana et al. USO DE ÁLCOOL POR JOVENS MULHERESE E SEXO NÃO SEGURO: TEMAS NECESSÁRIOS NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL, 9., 2012, Caixias do Sul. **Resumo...** .Caixias do Sul: Anped, 2012. p. 1 - 1. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/987/549>>. Acesso em: 26 dez. 2017.

DIAS, Terêzia. **Adolescência: Tempo de transformações**. 2002. Disponível em: <<http://www.catequisar.com.br/texto/comp/16.htm>>. Acesso em: 03 fev. 2017.

EISENSTEIN E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolesc Saude*. 2005;2(2):6-7.

FILIPINI, Cibelle Barcelos et al. Transformações físicas e psíquicas: um olhar do adolescente. **Revista Oficial do Núcleo de Estudo da Saúde do Adolescente / Uerj**, Minas Gerais, v. 10, n. 1, p.22-29, jan. 2013. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=351>. Acesso em: 12 dez. 2016.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Metodologia da Pesquisa**. 4. ed. Porto Alegre: Editora da Ufrgs, 2009. 120 p. Disponível em: <www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HERCOWITZ, A. Gravidez na adolescência. *Pediatria moderna*, São Paulo, v. 38, n. 8, p. 392-395,2002.

MALTA, Deborah Carvalho et al. **Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009**. 2010. *Ciênc. saúde coletiva* vol.15 supl.2 Rio de Janeiro Oct. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800002&lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2016.

NASCIMENTO, Katriane Arapiraca; RODRIGUES, Juliana Nascimento de Barros. **O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO DO HPV MASCULINO**. 2014. 12 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Presidente Antonio Carlos – Unipac, Barbacena, 2014.

Nunes BKG, Guerra ADL, Silva SM, Guimarães RA, Souza MM, Teles SA, et al. O uso de preservativos: a realidade de adolescentes e adultos jovens de um assentamento urbano. *Rev. Eletr. Enf.* Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.39041>. Acesso em: 26/12/2017

PINTO, Ana Carolina Carvalho; RODRIGUES, Hellen Costa. **PERCEPÇÃO DE SAÚDE E DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ESCOLARES**. 2009. 69 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade da Amazônia, Belém, 2009.

POSITIVO (Org.). **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. 2016. Disponível em: <<http://www.positivo.org.pt/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist>>. Acesso em: 10 fev. 2017.

SANTOS, Camila Pessôa et al. Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 2, n. 18, p.60-70, jun. 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/sms_barreira/Downloads/15085-41780-1-SM (1).pdf>. Acesso em: 02 jan. 2017.

SANTOS, Mariéllison Urbano dos et al. **A ENFERMAGEM E A VULNERABILIDADE DOS ADOLESCENTES FRENTE ÀS IST/HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. 2015. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcenf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I58583.E13.T11452.D9AP.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2017.

SILVA, Cristiane Gonçalves da et al. RELIGIOSIDADE, JUVENTUDE E SEXUALIDADE: ENTRE A AUTONOMIA E A RIGIDEZ. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 4, p.683-692, nov. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n4/v13n4a06>>. Acesso em: 26 dez. 2017.

SILVA, Kelanne Lima; DIAS, Fernanda Lima Araguão; MAIA, Carlos Colares; PEREIRA, Dayse Cristina Rodrigues; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa. A influência das crenças e valores culturais no comportamento sexual dos adolescentes do sexo masculino **Revista Enfermagem. UERJ**, Rio de Janeiro-RJ, n.18, v.2, p. 247-52. abril/jun, 2010.