

Camila Pessôa Santos¹
Elisandra Cristina de Souza Barboza¹
Natalia Oliveira de Freitas¹
Joyceane Correia Almeida¹
Andressa Cordasso Dias¹
Ednaldo Cavalcanti Araújo¹

Use of male condoms among teenage students

Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares

ABSTRACT | Introduction: *The condom use shows records throughout humanity evolution. Objective:* To investigate adherence to male condom use among adolescent students. **Methods:** *This is a descriptive, quantitative study using which originated from a research project ("Promoting education on sexual health of adolescents: research on the use and acceptance of condoms") database. The sample comprised of 79 male adolescents from the 7th and 8th grade of elementary school, aged 13 to 16 years. The data collection instrument consisted of a questionnaire with multiple choices questions. Data analysis was carried out with the help of the Statistical Package Program for Social Sciences (SPSS) in September 2014. Results:* 38.4% of young people reported that they do not use condom as opposed to 41.54% who reported making regular use of this preventive measure. The reasons for not using condom at the time of the sexual intercourse were as follows: not having condoms with them at the time of the intercourse (20.3% (n = 16), decreased pleasure in sexual intercourse (19% (n = 15) and trust in the partner 6.3% (n = 5), while 54.4% (n = 43) did not answer this question. **Conclusion:** Young people are most at risk of infection by sexually transmitted diseases due to misguided behaviors that leave them highly vulnerable. These attitudes are objectified in performing unprotected sex and based on the social.

Keywords | *Adolescents; Students; Condom use; Male.*

RESUMO | Introdução: O uso de preservativo apresenta registros no decorrer da evolução da humanidade. **Objetivo:** Investigar a adesão ao uso do preservativo masculino entre adolescentes escolares. **Métodos:** Estudo descritivo e exploratório de abordagem quantitativa originado a partir de um banco de dados do projeto de iniciação científica "Promovendo a educação em saúde sexual de adolescentes: investigação sobre o uso e aceitação dos preservativos". Amostra compreendida por 79 adolescentes da 7ª e 8ª série do ensino fundamental, com faixa etária de 13 a 16 anos. O instrumento de coleta de dados consistiu em questionário com assertivas de múltiplas escolhas. A análise dos dados ocorreu pelo Programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* em setembro de 2014. **Resultados:** Sobre a utilização do preservativo nas práticas sexuais, 38,4% dos jovens não fazem uso dele, em oposição a 41,54% que fazem o emprego deste meio preventivo. Dos motivos da não utilização, foram explanados, não portabilidade no momento do ato sexual 20,3% (n=16); diminuição do prazer nas relações 19% (n=15); confiança no parceiro 6,3% (n=5) e não responderam a esta indagação 54,4% (n=43). **Conclusão:** Os jovens estão mais expostos ao risco de infecção pelas doenças sexualmente transmissíveis por apresentarem, muitas vezes, comportamentos que os deixam vulneráveis. Essas atitudes estão objetivadas na realização de práticas sexuais sem preservativo e fundamentadas no social.

Palavras-chave | Adolescentes; Estudantes; Preservativo; Masculino.

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE, Brasil.

INTRODUÇÃO |

O preservativo originou-se anterior a Cristo e apresenta registros no decorrer da evolução da humanidade. No século XVII, tratava-se de um envoltório a base de linho, conhecido como condom, confeccionado, comercializado e utilizado como meio preventivo. No ano de 1843, a borracha passou a ser a matéria-prima do preservativo, porém considerada pouco aderente, de preço elevado e anti-higiênica devido à reutilização. Apenas na década de 1990 surgiu o látex, com sua textura maleável, maior aderência, confortável e descartável, sendo o mesmo material utilizado na atualidade, inovado apenas por um processamento, acrescido no início dos anos 2000, no qual é realizada a inclusão de substâncias químicas, que visam diminuir resíduos que possam causar alergias¹.

Dois modelos de preservativos foram desenvolvidos e passaram pelo mesmo tipo de processamento químico, o preservativo masculino e o feminino; porém, esse último não tem a mesma divulgação que o primeiro. Apesar da inegável liberdade ofertada à mulher para que tenha autonomia em optar pelo sexo seguro, o preservativo feminino possui pouca aceitação pela população, em geral, sexualmente ativa, devido aos tabus e receios envolvidos em seu uso, como vergonha, falta de conhecimento da existência ou forma de utilização e aparência².

O preservativo masculino, assim como na antiguidade, permanece o meio preventivo de escolha nas relações sexuais. Trata-se de um dispositivo utilizado como envoltório físico para evitar Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), gravidez indesejada e/ou inoportuna e é uma das medidas preventivas mais divulgadas e incentivadas no Brasil. Mesmo com a elevada adesão a este método contraceptivo, uma parcela da população, os adolescentes, ainda possui uma postura evasiva ante a sua aceitação, justificando-se, entre outros fatores, pela falta de acreditação na eficácia do preservativo¹.

A adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), compreende o período entre os 10 e os 20 anos de idade³, caracterizada por modificações físicas e psicossociais, no qual os jovens vivenciam com intensidade as novas descobertas e início das práticas sexuais⁴. No Brasil, os adolescentes principiam o contato íntimo de forma precoce (as meninas, dos 12 aos 15 anos de idade, e, os meninos, aos 16 anos), muitas vezes, sem uso do preservativo, acarretando em sexo desprotegido,

umentando o risco de gravidezes indesejadas e/ou inoportunas, ISTs e HIV/AIDS⁵.

A idade precoce das atividades sexuais, o uso inadequado de preservativos, a opção por múltiplos parceiros e o consumo de drogas são fatores que podem estar relacionados à vulnerabilidade à infecção⁶. A proporção relativa ao início sexual é inversa aos danos causados à saúde, assim como o índice de consumo de bebidas alcoólicas, tabaco e drogas ilícitas⁷. O adolescente possui conhecimento quanto à importância da prevenção, porém, por influência do meio, a não portabilidade do preservativo, a vergonha e outros fatores, opta por não fazer uso dele e dá continuidade à relação, baseando-se na crença de que “uma vez não haverá problema”⁸.

Entre os anos de 1980 e 2015 foram registrados 519.183 (65,0%) casos de AIDS em homens e, 278.960 (35,0%), em mulheres, notificados no Brasil. No período entre 1980 e 2013, houve uma prevalência maior de infecções em mulheres, e, entre 2004 e 2008, surgiu uma equivalência em relação ao sexo no qual, para cada 15 casos de homens infectados, tinha-se 10 casos em mulheres, no entanto, em 2009, houve uma redução no número de caso de mulheres e um aumento no sexo masculino numa razão de 19 casos de AIDS em homens para cada 10 casos em mulheres em 2014⁹.

Em relação à faixa etária dos jovens entre 13 e 19 anos, foi observada uma maior incidência de infecção por HIV/AIDS nos homens, com 16 casos de infecção masculina para cada 10 casos de infecção feminina, uma frequência de 60% a mais neste gênero em 2014. Nos indivíduos com 20 anos ou mais de idade, observa-se uma inversão nos sexos, pois há uma elevação significativa no número de casos de infecção em mulheres em relação aos casos em homens nas faixas etárias de maior idade. No ano de 2014, para os indivíduos nas faixas etárias de 20 a 29 e de 30 a 39 anos, a proporção foi de 20 casos em homens para 12 casos em mulheres. É importante ressaltar que entre jovens na faixa etária dos 15 aos 19 anos, no período de 2005 a 2014, os casos mais que triplicaram, de 2,1 para 6,7 casos/100 mil habitantes, e, na faixa etária entre 20 e 24 anos, quase dobraram, de 16,0 para 30,3 casos/100 mil habitantes⁹.

Na sociedade, o contexto histórico, as crenças e os valores estão arraigados, e, por isso, a comunicação sobre sexualidade é dificultosa ou quase inexistente no

âmbito familiar. Isso desfavorece o conhecimento efetivo sobre o exercício da sexualidade responsável, provoca o aparecimento do sentimento negativo como o medo, estimula a procura tardia pelos serviços de saúde e induz os adolescentes a buscar informações com os colegas que, na maioria das vezes, as fornecem de maneira incorreta ou equivocada⁸.

Devido à resistência por parte dos jovens em buscar orientação no âmbito familiar, outros ambientes com seus envolvidos diretos servem de veículos de informações, esclarecimento de dúvidas e questionamentos, como no campo escolar por meio dos educadores, psicólogos escolares e orientadores, em que estes indivíduos recebem informações e as repassam em suas relações intersociais⁸. Desde a década de 1920, a abordagem sobre sexualidade nas escolas passou a compor a reforma do sistema educacional, porém, apenas com o auge da epidemiologia da AIDS na década de 1990 é que o tema em questão se tornou imprescindível para a discussão, objetivando a prevenção pela promoção de sexo seguro¹⁰.

As questões socioeconômicas e culturais influenciam diretamente a inadequação ao uso dos métodos contraceptivos, o aumento da frequência absoluta e relativa de jovens escolares gestantes com ISTs/ HIV/AIDS¹¹. Alguns fatores podem justificar a opção dos jovens de não utilizarem o preservativo, entre eles estão: a confiança na invulnerabilidade, pois acreditam estarem expostos ao risco, porém não o suficiente para uma efetiva infecção; atitudes contestadoras as quais são características fortes nesta faixa etária; o medo de exclusão do grupo social por realizarem o que é preconizado⁶⁻¹². Portanto, para se vivenciar o sexo de forma saudável e segura, é necessário que haja informações sobre os métodos contraceptivos e riscos envolvidos em práticas sexuais sem proteção, entre outras temáticas têm-se a responsabilidade, afeto, respeito e amor¹³.

Diante do exposto, este estudo foi conduzido pela seguinte questão de pesquisa: qual a adesão dos adolescentes escolares ao uso e à aceitabilidade do preservativo masculino? Para responder o seguinte questionamento, esta pesquisa teve por objetivo investigar a adesão ao uso do preservativo masculino entre adolescentes escolares, considerando a demanda de adesão, a consciência quanto à importância e os locais de aquisição do preservativo, com um levantamento do quantitativo de jovens que optam pela prática de sexo seguro mediante prevenção.

MÉTODOS |

Estudo descritivo e exploratório de abordagem quantitativa, originado de um banco de dados do projeto de iniciação científica “Promovendo a educação em saúde sexual de adolescentes: investigação sobre o uso e a aceitação dos preservativos”, realizado no mês de novembro de 2013, no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

O trabalho de campo ocorreu em uma escola pública da cidade do Recife (PE), localizada no bairro da Várzea, com funcionamento nos turnos manhã, tarde e noite; sendo realizado por dois pesquisadores, uma mestrandia em enfermagem e uma graduanda em enfermagem, alunas da UFPE. As turmas escolhidas foram as do ensino fundamental, mais especificamente da 7ª e 8ª séries.

Os pesquisadores estabeleceram contato inicial com a direção da instituição onde se sucedeu a apresentação do projeto envolvido. Mediante consentimento da direção e de parte do corpo docente, que acompanhou os entrevistadores em sala de aula, ocorreu o convite presencial e oral para os estudantes, esclarecendo-se dúvidas e critérios para a participação destes na pesquisa.

A amostra obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: adolescentes na faixa etária dos 13 aos 16 anos; que aceitaram participar do estudo; que estivessem autorizados pelos pais e/ou responsáveis por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, de acordo com a resolução 196-96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Do total de 328 adolescentes de ambos os sexos, matriculados nas 7ª e 8ª séries do ensino fundamental no horário diurno, período de realização da pesquisa, apenas 79 foram selecionados, por eles atenderem aos critérios estabelecidos, não havendo recusas.

O instrumento de coleta de dados consistiu em um questionário estruturado, que foi aplicado em sala de aula com a presença de um docente responsável. O questionário abrange variáveis independentes, como: idade, sexo, estado civil, orientação sexual; e variáveis subjetivas, como: comportamento sexual de risco para o HIV e a AIDS; conhecimentos e atitudes com relação ao uso do preservativo. Foi realizado um teste-piloto com um grupo de adolescentes matriculados na mesma escola, no período de agosto de 2013, com o objetivo de avaliar se o instrumento necessitaria de modificações a fim de

responder aos objetivos da pesquisa. Ressalta-se que após o teste-piloto não houve alterações no instrumento de coleta.

Para análise das informações, foi construído um banco de dados no programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 22.0, no período de setembro de 2014, para o agrupamento, análise e processamento das informações coletadas. Estas, foram consolidadas em tabelas e gráficos com frequência absoluta e relativa, discutidas, relacionadas e embasadas pela literatura¹⁴.

Este estudo está em consonância com o estabelecido na Resolução de 196/2010, revogada na Resolução de 466/2012, do Conselho Nacional em Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco CEP/CCS/UFPE, sob o protocolo de número 191/10, CAAE 0191.0.172.000-10.

RESULTADOS |

O estudo avaliou uma amostra de 79 alunos com idades entre 13 anos 22,8% (n=18) e 16 anos 10,1% (n=8), de ambos os sexos, cursando as séries 7ª (29,1%) e 8ª (70,9%) do ensino fundamental de uma escola localizada no bairro da Várzea, no Recife (PE) (Tabela 1).

Dos adolescentes entrevistados, 88,6% (n=70) declararam-se solteiros e 5,1% (n=4), casados. Quanto à variável orientação sexual, 2,6% (n=2) identificaram-se como homossexual ou bissexual, enquanto que 88,6% (n=70) afirmaram serem heterossexuais (Tabela 1).

Com relação ao comportamento sexual, 38,4% (n=25) declararam não utilizar nenhum método para prevenir possíveis contaminações, entretanto, 41,54% (n=27) afirmaram fazer uso do preservativo masculino nas relações sexuais (Tabela 2).

Dos fatores que justificam a não adesão ao preservativo, 20,3% (n=16) dos adolescentes indicaram a não portabilidade do preservativo no momento do ato sexual, enquanto que 19% (n=15) alegaram a diminuição do prazer nas relações e 6,3% (n=5) declararam que não utilizariam o preservativo por confiar no parceiro. No total, 16,5% (n=13) dos adolescentes declararam que não praticam sexo seguro desde o início do relacionamento (Tabela 2).

Tabela 1 - Perfil dos adolescentes segundo a idade, sexo, estado civil, série e orientação sexual, Recife/PE, 2015

Variáveis	Total (n=79)	(%)
Idade		
14 anos	28	35,4
15 anos	24	30,4
13 anos	18	22,8
16 anos	8	10,1
Sexo		
Feminino	49	62,0
Masculino	30	38,0
Estado civil		
Solteiro	70	88,6
Casado	4	5,1
Vive junto	3	3,8
Série		
8ª série	56	70,9
7ª série	23	29,1
Orientação sexual		
Heterossexual	70	88,6
Homossexual	1	1,3
Bissexual	1	1,3

Quanto aos locais de obtenção do preservativo masculino, a farmácia foi apontada como principal meio de acesso com 54,4% (n=43), enquanto que 30,4% (n=26) dos adolescentes não informaram onde conseguem o preservativo. Quanto à assertiva, quem leva a camisinha masculina, 53,2% (n=42) recusaram-se a responder à questão e 51,9% (n=41) optaram por não informar como procederiam se o parceiro não levasse o preservativo (Tabela 2).

Ao serem indagados quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais com parceiros fixos/namorados, 7,5% (n=6) afirmaram que não fazem uso do preservativo masculino com o namorado, enquanto que 22,7% (n=18) dos adolescentes informaram sempre utilizá-lo nas práticas sexuais com os parceiros fixos (Tabela 3). Entre os que possuem relação ocasional, 6,3% (n=5) optam por não fazer uso do preservativo na relação sexual (Tabela 3).

Tabela 2 - Distribuição da frequência informada pelos adolescentes segundo local que adquirem o preservativo masculino, motivo de não uso e o posicionamento quanto à prevenção de DSTs, Recife/PE, 2015

Variáveis	Total (n=79)	(%)
Local no qual adquirem o preservativo masculino		
Farmácia	43	54,4
Posto de saúde	5	6,3
Amigo	2	2,5
Não sabe	2	2,5
Supermercado/sex-shop /hotel	1	1,3
Motivo que levaria ao não uso do preservativo masculino		
Não ter no momento da relação sexual	16	20,3
Diminuição do prazer sexual	15	19,0
Confiança no parceiro	5	6,3
Ausente	43	54,4
Como você usa o preservativo com o seu parceiro ocasional?		
Uso sempre a camisinha	36	45,6
Não usa desde o início do relacionamento	13	16,5
Usa a camisinha até os 6 meses de relacionamento	3	3,8
Usa a camisinha até 3 meses de relacionamento	2	2,5
Quem deve levar a camisinha masculina?		
Ambos	19	24,1
Parceiro sexual	14	17,7
Entrevistado (a)	4	5,1
Ausente	42	53,2
Se o seu namorado/parceiro ocasional não leva o preservativo, o que você faz?		
Insiste com o parceiro para que ele compre o preservativo e recusa ter relação sexual sem a camisinha	21	26,6
Não sugere o uso e aceita sem problemas ter relação sexual sem o preservativo	13	16,5
Sente-se inseguro (a) em sugerir o uso por medo	4	5,1
Ausente	41	51,9
O que você está fazendo para prevenir DSTs nas relações sexuais?		
Camisinha masculina é usada	27	41,5
Camisinha feminina é usada	2	3,0
Ambas são usadas	11	16,9
Nada	25	38,4

Tabela 3 - Frequência de utilização do preservativo na prática sexual com namorado ou parceiro ocasional, Recife/PE, 2015

Variáveis	Total (n=79)	(%)
Quando você usa o preservativo masculino com o seu namorado?		
Sempre	18	22,7
Às vezes	7	8,8
Nunca	6	7,5
Não se aplica	48	60,7
Quando você usa o preservativo masculino com o seu parceiro ocasional?		
Sempre	14	17,7
Às vezes	7	8,8
Nunca	5	6,3
Não se aplica	53	67,2

Entre os adolescentes entrevistados, 24% (n=19) utilizam o preservativo nas práticas de sexo vaginal. Em torno de 22,7% (n=18) dos adolescentes, declaram fazer uso de proteção na relação sexual com parceiro ocasional.

Nota-se que este percentual é maior que o somatório dos que não se previnem, 7,59% (n=6), com os que eventualmente utilizam o preservativo, 7,59% (n=6), totalizando 15,18% (n= 12) de exposição a riscos e mostrando proximidade entre os índices obtidos, ou seja, entre a prevenção e a possível contaminação (Tabela 4).

Por se tratar de práticas incomuns e ainda pouco aceitas socialmente, os dados obtidos quanto ao sexo oral e anal são compatíveis com os resultados esperados para a pesquisa. Assim, a maioria afirmou não praticar sexo anal com parceiro casual 77,2% (n=61) e com o parceiro fixo 73,4% (n=58). Quanto ao sexo oral, registrou abstenção de 69,6% (n=55) com parceiro ocasional e 64,4% (n=51) com o parceiro fixo (Tabela 5).

Tabela 4 - Utilização do preservativo na prática de sexo vaginal, Recife/PE, 2015

Variáveis	Total (n=79)	(%)
Você usa preservativo para fazer sexo vaginal com o seu namorado?		
Sempre	19	24,0
Às vezes	6	7,5
Nunca	7	8,8
Não faz	47	59,4
Você usa preservativo para fazer sexo vaginal com o seu parceiro ocasional?		
Sempre	18	22,7
Às vezes	6	7,5
Nunca	6	7,5
Não faz	49	62,0

Tabela 5 - Distribuição quanto ao uso de preservativo na prática sexual anal e oral, Recife/PE, 2015

Variáveis	Total (n=79)	(%)
Sexo oral com o namorado		
Sempre	9	11,4
Às vezes	3	3,8
Não faz	51	64,4
Sexo oral com o parceiro ocasional		
Sempre	8	10,1
Às vezes	3	3,8
Não faz	55	69,6
Sexo anal com o namorado		
Sempre	12	15,2
Às vezes	2	2,5
Não faz	58	73,4
Sexo anal com o parceiro ocasional		
Sempre	11	13,9
Às vezes	1	1,3
Não faz	61	77,2

DISCUSSÃO |

Em 1960, no Brasil, com surgimento das pílulas anticoncepcionais, os preservativos caíram em desuso, sendo retomados 20 anos depois com a epidemia da AIDS¹⁵. No ano de 2010, o número de pessoas infectadas com o vírus HIV atingiu cerca da metade do esperado no Brasil devido às ações de cunho assistencial e preventivas adotadas em todo o território brasileiro¹⁶.

O preservativo, método contraceptivo mais divulgado e conhecido, deveria ser bem aceito pela população sexualmente ativa, até os jovens, o que não ocorre, pois os adolescentes acreditam que o uso ainda permanece cercado de mitos e equívocos quanto à efetividade da proteção¹⁷⁻¹⁸, corroborando alta taxa de incidência de ISTs nesse público. Das infecções sexuais, 25% são detectadas em jovens com menos de 25 anos¹⁷. No presente estudo foi identificada a prática de sexo inseguro baseado em justificativas, como diminuição do prazer e a não portabilidade do preservativo no momento do ato sexual.

Devido aos impulsos frequentes na adolescência, o acesso à informação correta quanto ao uso do preservativo não garante a realização de práticas sexuais seguras, por estarem os jovens envolvidos a atitudes, na maioria das vezes impensadas, que secundarizam o perigo iminente de infecção por ISTs/AIDS¹⁹.

A adolescência é uma etapa da vida marcada por descobertas e formação da personalidade, é nessa fase que predomina o início da vida sexual e a associação entre a imaturidade e o descobrimento da sexualidade, que resulta na exposição a maiores riscos de infecção por ISTs/AIDS. Esse contingente populacional requer vigilância preventiva em nível social e das políticas públicas de saúde²⁰.

Grande parte dos adolescentes sexualmente ativos utilizam o preservativo de forma descontínua e alternada, demonstram despreocupação com riscos e reportam suas atenções às gestações indesejadas e/ou inoportunas sobre as possíveis doenças adquiridas. Esse comportamento considerado de risco pode estar associado à atração por fortes emoções, excitação e distanciamento dos pensamentos negativos. Percebe-se que a imaturidade influencia na distorção da realidade, fazendo com que os adolescentes não se julguem vulneráveis e consequentemente exerçam uma postura errônea²¹.

Estudo global realizado pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS²² avaliou que o público jovem está entre a parcela da população com maior acesso à informação e a preservativos gratuitos, nas unidades de saúde, assim como na escola que frequentam²³. Mediante tais dados, é possível supor que o risco à infecção por ISTs do público em questão vai além das orientações que eles recebem e têm acesso.

Nem mesmo as iniciativas por parte dos governos e suas políticas de direitos sexuais e reprodutivos parecem estimular os jovens a repensar e refletir. O governo dispõe de campanhas sobre planejamento familiar e inclui os jovens nesses eventos a fim de conscientizar e precaver atitudes instintivas futuras²⁴⁻²⁵.

Apesar disso, constata-se que intervenções não garantem que o jovem tenha acesso de forma simplória ao preservativo, pois o ato de pegar a proteção no serviço de saúde implica assumir vida sexual ativa, causando vergonha, principalmente em se tratando do sexo feminino. A mulher é mais criticada na sociedade sobre o assunto sexo, pois ela é julgada quando não exige uso de proteção ao parceiro, como também quando busca se precaver portando o preservativo²⁶. Ou seja, são feitos repertórios estereotipados para o papel do homem e da mulher na conscientização²⁷.

Assim é mais fácil buscar informações em âmbito comum sob influência do meio e de seus determinantes, funcionando como indicadores importantes dessa faixa etária. No caso dos adolescentes da pesquisa, pôde-se associar a eventual cobrança dos amigos com a pressão coletiva e contextual para a iniciação sexual²³. O estudo mostra que mais da metade da amostra preferiu se abster da resposta sobre o que faria se o parceiro não levasse o preservativo, o que ratifica a assertiva de que a atitude dos adolescentes é dar continuidade ao ato sexual apesar de possuírem o conhecimento quanto ao risco a que se expõem.

A fonte de maior destaque para consulta e troca de experiências dos adolescentes escolares é o meio cibernético. Considerando que na atualidade, os critérios para a criação de um *website* contendo explicações e ensinamentos sobre demasiados assuntos são deficitários e não requerem qualificação ou especialização nesses assuntos, portanto, pode-se afirmar que os adolescentes, em sua grande maioria, têm acesso a informações muitas

vezes sem evidências, apenas, supostas ilusões, fantasias ou relatos de experiência²⁸.

A *internet* torna-se uma ferramenta de interação e de consulta virtual e, neste vasto meio tecnológico, destacam-se os *blogs* e as redes sociais. Por meio dos *blogs*, os jovens têm acesso a experiências de outros jovens, numa linguagem liberal e compatível com o seu âmbito social, sem pudor, tabus e julgamentos, deixando-os mais confiantes e à vontade para discutir sobre dúvidas quanto à relação sexual e ao uso de preservativos. O que deveria ser somado às discussões no âmbito familiar, com os responsáveis, para enriquecer a consulta prévia e amenizar os medos existentes²⁸.

A participação efetiva dos pais mediante diálogos específicos na vida dos adolescentes representaria uma influência direta nos índices de contaminação nesse público-alvo, porém, alguns pais e/ou responsáveis ainda apresentam postura conservadora e optam por não iniciar uma conversa subjetiva sobre sexualidade com seus filhos, muitas vezes por receio que sua iniciativa desencadeie vida sexual ativa precoce ou distanciamento dos jovens por vergonha em debater a temática da sexualidade.

Quanto aos pais com postura considerada liberal e mais dispostos a ultrapassar a barreira do constrangimento em discutir sobre sexualidade, seja por parte do jovem, seja pelos próprios pais, os principais impasses se dão pelo método de abordagem, muitas vezes errôneo, a falta de preparação quanto a conhecimento sobre o assunto e a forma de repasse das informações e orientações²⁹.

Contudo, para aqueles pais que traçam um plano de abordagem, considerando a personalidade de seu filho, o meio de influência no qual este se inclui, a atualização nas informações é o melhor método de iniciar a conversa, com a postura prestativa ao escutar as dúvidas e possíveis medos. Eles representam a melhor e mais indicada classe de instrutores e orientadores responsáveis pelas alterações nos índices de infecção por ISTs nos jovens²³.

Por meio da pesquisa, é possível estabelecer um novo critério para embasar os dados apresentados, o da metacontingência, que relaciona as práticas comportamentais com o ambiente envolvido²¹. Assim, para promover alterações efetivas no que diz respeito ao uso do preservativo e o comportamento dos jovens, faz-se necessário uma estruturação e planejamento de metacontingências que contenham todo o desenvolver das atitudes dos adolescentes desde os atos esperados até

as conseqüências diretas para futura implementação de políticas públicas com base na promoção da saúde e da prevenção de doenças³⁰.

Aspectos referentes aos contextos sociais, culturais, religiosos, éticos e morais influenciam a conduta sexual dos jovens e sua suscetibilidade quanto ao uso de preservativo para o exercício do sexo seguro, porém a participação dos profissionais da saúde é de extrema importância na construção e consolidação de novas ações visando incidir na realidade existente quanto à valorização da promoção à saúde entre os jovens adolescentes¹⁷.

CONCLUSÃO |

O conhecimento sobre o preservativo, os métodos de utilização corretos e a sua importância ainda são de difícil acesso aos jovens, e os riscos envolvidos na prática de sexo inseguro muitas vezes são ignorados. Os adolescentes tendem a não se precaver a possíveis conseqüências de seus atos, devido à ausência de informações adequadas.

O estudo observou que os jovens, considerando seu estilo de vida, encontram-se cada vez mais expostos a riscos de contaminação por ISTs e às variáveis que determinam a utilização errônea do preservativo, tais como o uso indiscriminado com parceiros casuais e a continuidade do ato apesar da não portabilidade do método contraceptivo.

Os grupos envolvidos direta e/ou indiretamente com o universo dos adolescentes, como a família, a equipe escolar e também os profissionais de saúde, têm o dever de promover orientações adequadas aos adolescentes, proporcionando um suporte emocional/mental para a compreensão e apreensão das práticas sexuais seguras, visando estimular o uso do preservativo e conseqüente redução do risco de contaminação e a interrupção da transmissibilidade das ISTs.

Os achados demonstram a fragilidade da abordagem por meio da rede social desse contingente populacional, deixando-os vulneráveis a riscos iminentes e emergentes. Dessa forma, a temática da sexualidade no público adolescente tem importância significativa na promoção da saúde e prevenção de doenças para esta parcela da população e é importante que novos estudos sejam realizados e que possam responder às necessidades do público adolescente.

Espera-se com essa pesquisa auxiliar na formulação de técnicas de abordagem sobre sexualidade com o público-alvo, contribuir para a Teoria do Comportamento Planejado e suas explicações sobre posicionamento social no âmbito da saúde e somar os índices coletados aos bancos de dados de adesão aos preservativos e quesitos para determinação de dados epidemiológicos.

REFERÊNCIAS |

1. Dantas GCS. Origem Camisinha [Internet]. Brasil Escola. 2014 [acesso em 12 out 2014]. Disponível em: URL: <<http://www.brasilecola.com/sexualidade/origem-camisinha.htm>>.
2. Costa I JES, Silva II CD, Gomes VLO, Fonseca AD; Ferreira DC. Preservativo feminino: dificuldades de adaptação e estratégias para facilitar o uso rotineiro. Rev Enferm UERJ. 2014; 22(2):163-8. Disponível em: URL: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13547>>.
3. Organização Mundial da Saúde (OMS). Problemas de la salud de la adolescência: informe de un comité de expertos de la O.M.S [Internet]. Genebra. 1965 [acesso em 10 out 2014]. Disponível em: URL: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38485/1/WHO_TRS_308_spa.pdf>.
4. Schoen-Ferreira TH; Aznar-Farias M; Silva EFM. Adolescência através dos séculos [Internet]. Psicol Teor e Pesqui. 2010 [acesso em 10 out 2014]; 26(2):227-34. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2.pdf>>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério do Planejamento. Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012 [Internet]. Rio de Janeiro: 2013 [acesso em 10 out 2014]. Disponível em: URL: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv64436.pdf>>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites virais [Internet]. 2015 [acesso em 04 nov 2014]; p. 11-23. Disponível em: URL: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/recomendacoes_atencao_integral_hiv.pdf>.
7. Gonçalves H, Machado EC, Soares AL, Figueira FAC, Seering LM, Mesenburg MA, et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde [Internet]. Rev Bras Epidemiol. 2015 [acesso em 04 nov 2014]; 18(1):1-18. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n1/1415-790X-rbepid-18-01-00025.pdf>>.
8. Mendes SS, Moreira RMF, Martins CBG, Souza SPS, Matos KF. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção [Internet]. Rev Paul Pediatr. 2011 [acesso em 08 out 2014]; 29(3):385-91. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n3/a13v29n3.pdf>>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites virais. Boletim Epidemiológico - Aids e DST [Internet]. 2015 [acesso em 14 fev 2016]; 4(1). Disponível em: URL: <<http://www.aids.gov.br/publicacao/2015/boletim-epidemiologico-aids-e-dst-2015>>.
10. Russo K, Arreguy ME. Projeto “saúde e prevenção nas escolas”: percepções de professores e alunos sobre a distribuição de preservativos masculinos no ambiente escolar [Internet]. Physis. 2015 [acesso em 10 out 2014]; 25(2):501-23. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n2/0103-7331-physis-25-02-00501.pdf>>.
11. Reis CB, Santos NR. Relações desiguais de gênero no discurso de adolescentes [Internet]. Ciênc Saúde Coletiva. 2011 [acesso em 10 out 2014]; 16(10):3979-84. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n10/a02v16n10.pdf>>.
12. Bié APA, Diógenes MAR, Moura ERF. Planejamento familiar: O que os adolescentes sabem sobre este assunto? [Internet]. RBPS. 2006 [acesso em 19 mai 2016]; 19(3):125-30. Disponível em: URL: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40819302>>.
13. Brêtas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Muroya RL. Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção [Internet]. Acta Paul Enferm. 2009 [acesso em 15 out 2014]; 22(6): 786-92. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n6/a10v22n6.pdf>>.
14. Nie NH, Hull CH, Bent DH. Statistical Package for the Social Sciences. New York: McGraw Hill; 1968.

15. Dantas GCS. Origem Camisinha [Internet]. Brasil Escola. 2014 [acesso em 12 out 2014]. Disponível em: URL: <<http://www.brasilestela.com/sexualidade/origem-camisinha.htm>>.
16. Brasil. Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. Boletim Epidemiológico, CRT-DST [Internet]. 2013 [acesso em 04 nov 2014]; 30(1):3-4. Disponível em: URL: <<http://www.saude.sp.gov.br/recursos/crt/vig.epidemiologica/boletim-epidemiologico-crt/boletim2013.pdf>>.
17. Almeida ACCH; Centa ML. A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem [Internet]. Acta Paul Enferm. 2009 [acesso em 15 out 2014]; 22(1):71-6. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/a12v22n1.pdf>>.
18. Alfaro González M, Vázquez Fernández ME, Fierro Urturi A, Muñoz Moreno MF, Rodríguez Molinero L, González Hernando C, et al. Hábitos sexuais en los adolescentes de 13 a 18 años [internet]. Rev Pediatr Aten Primaria. 2015 [acesso em 04 nov 2014]; 17(67):217-25. Disponível em: URL: <http://www.pap.es/files/1116-2000-pdf/67_Habitos_sexuales.pdf>.
19. Pinto ACS, Pinheiro PNC. Comportamentos de risco para as doenças sexualmente transmissíveis em homens adolescentes [Internet]. J Nurs UFPE on line. 2010; 4(4):1581-6.
20. Araújo TME, Monteiro CFS, Mesquita GVM, Alves ELM, Carvalho KM, Monteiro RMM. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes [Internet]. Rev Enferm UERJ. 2012 [acesso em 10 out 2014]; 20(2):242-7. Disponível em: URL: <<http://www.facenf.uerj.br/v20n2/v20n2a17.pdf>>.
21. Chinazzo IR, Câmara SHG, Frantz DG. Comportamento sexual de risco em jovens: aspectos cognitivos e emocionais [Internet]. Psico USF. 2014 [acesso em 10 out 2014]; 19(1):1-12. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/psuf/v19n1/a02v19n1.pdf>>.
22. World Health Organization (WHO). Library cataloguing-in-publication data. Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic [Internet]. 2011 [acesso em 10 nov 2014]. Disponível em: URL: <http://www.unaids.org/globalreport/Global_report.htm>.
23. Brum MM, Carrara K. História individual e práticas culturais: efeitos no uso de preservativos por adolescentes [Internet]. Estud Psicol. 2012 [acesso em 08 nov 2014]; 29(suppl 1):689-97 Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v29s1/05.pdf>>.
24. Silva GS, Lourdes LA, Barroso KA, Guedes HM. Comportamento sexual de adolescentes escolares [Internet]. Rev Min Enferm. 2015 [acesso em 08 nov 2014]; 19(1):154-60. Disponível em: URL: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/993>>.
25. Bermúdez MP, Ramiro MT, Sierra y Gualberto Buela-Casal JC. Construcción de un índice de riesgo para la infección por el VIH y su relación con la doble moral y el poder diádico en adolescentes [Internet]. Anal Psicol. 2013 [acesso em 08 nov 2014]; 29(3):917-22. Disponível em: URL: <http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v29n3/psicologia_social2.pdf>.
26. Oliveira LFR, Nascimento EGC, Júnior JMP, Cavalcanti MAF, Miranda FAN, Alchieri JC. Adesão de adolescentes à camisinha masculina [internet]. J Res Fundam Care. 2015; 7(1):1765-73.
27. Vallm EMA, Dias FA, Simon CP, Almeida DV, Rodrigues MLP. Utilização de preservativo masculino entre adolescentes de escolas públicas de Uberaba (MG), Brasil: conhecimentos e atitudes [internet]. Cad Saúde Colet. 2015 [acesso em 17 out 2015]; 23(1):44-9. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n1/1414-462X-cadsc-23-01-00044.pdf>>.
28. Valli GP, Cogo ALP. Blogs escolares sobre sexualidade: estudo exploratório documental [Internet]. Rev Gaúcha Enferm. 2013 [acesso em 17 out 2015]; 34(3):31-7. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n3/a04v34n3.pdf>>.
29. Nery IS, Feitosa JJM, Sousa AFL, Fernandes ACN. Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes [Internet]. Acta Paul Enferm. 2015 [acesso em 16 out 2015]; 28(3):287-92 Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n3/1982-0194-ape-28-03-0287.pdf>>.
30. Dias FLA, Silva KL, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Maia CC. Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência [Internet]. Rev Enferm UERJ. 2010 [acesso

em 20 out 2014]; 18(3):456-61. Disponível em: URL:
<<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a21.pdf>>.

Correspondência para/Reprint request to:

Natalia Oliveira de Freitas

Rua Falcão de Lacerda, 233, casa 32,

Tejupió, Recife/PE, Brasil

CEP: 50930010

E-mail: natalia.freitas2009@botmail.com

Submetido em: 21/07/2015

Aceito em: 02/05/2016