

**ATITUDES DE ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS ACERCA
DO USO DO PRESERVATIVO: UM ESTUDO DESCRITIVO**Gardenia Raquel de Oliveira Carvalho^a<https://orcid.org/0000-0003-4669-5760>Raydelane Grailea Silva Pinto^b<https://orcid.org/0000-0001-8657-6462>Larissa Maciel de Almeida^c<https://orcid.org/0000-0003-0337-764X>Márcia Sousa Santos^d<https://orcid.org/0000-0003-4154-3119>**Resumo**

A adolescência é um período de grandes transformações marcado pelo comportamento sexual de risco, principalmente em consequência do sexo desprotegido. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho foi avaliar as atitudes de adolescentes de escolas públicas acerca do uso do preservativo em todas as relações sexuais. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa realizado com 195 adolescentes de escolas públicas da cidade de Caxias, Maranhão. A análise estatística foi realizada por meio do Stata versão 14.0, considerando-se uma significância estatística de $P \leq 0,05$. Dos 195 adolescentes que participaram da pesquisa, 55,4% eram do sexo feminino e 54,9%

^a Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica. Enfermeira na Maternidade Carmosina Coutinho. Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: gardenia-raquelzinha@hotmail.com

^b Fisioterapeuta. Mestranda em Ciências e Saúde. Especialista em Fisioterapia Traumato-Ortopédica e Esportiva e Gestão em Saúde. Docente no Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão e no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Maranhão. Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: raydelane.silva@gmail.com

^c Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família. Especialista em Urgência e Emergência e Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde no SUS. Enfermeira na Atenção Primária à Saúde. Docente e Preceptora no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Maranhão. Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: larissaalmeidamaciel@hotmail.com

^d Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Docente e Diretora da Escola de Saúde do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão. Diretora da Maternidade Carmosina Coutinho. Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: mssenfermeira@gmail.com

Endereço para correspondência: Avenida Dr. Walter Brito, s/n, Campo de Belém. Caxias, Maranhão, Brasil. CEP: 65609-070. E-mail: gardenia-raquelzinha@hotmail.com

apresentavam idade ≥ 16 anos; 91,3% dos adolescentes apresentaram atitude positiva quanto ao uso do preservativo em todas as relações sexuais; 53,8% já haviam iniciado as relações sexuais, dos quais, 54,3% reportaram o uso do preservativo em todas as relações sexuais. No modelo de regressão logística multinomial, a concepção de que o preservativo diminui o prazer na relação sexual ($P = 0,001$) e a intenção de fazer sexo mesmo que o(a) parceiro(a) não quisesse usar o preservativo ($P = 0,045$) foram associados à atitude negativa sobre o uso consistente do preservativo. Apesar do bom conhecimento e atitudes positivas demonstradas pelos adolescentes acerca do uso do preservativo, eles expressam comportamentos sexuais que os tornam vulneráveis ao sexo inseguro, revelando que ainda há forte influência externa sobre suas opiniões e decisões em relação às suas atitudes e práticas sexuais.

Palavras-chave: Adolescentes. Preservativos. Atitude. Comportamento de risco.

ATTITUDES OF ADOLESCENTS FROM PUBLIC SCHOOLS ABOUT THE USE OF CONDOM: A DESCRIPTIVE STUDY

Abstract

Adolescence is a period of great transformation marked by risky sexual behavior, mainly as a result of unprotected sex. In this sense, the objective of our study was to evaluate the attitudes of adolescents of public schools about the use of condom in all sexual relations. This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach conducted with 195 adolescents from public schools in the city of Caxias, state of Maranhão. The statistical analysis was performed using Stata® version 14.0, considering a statistical significance of $P \leq 0.05$. According to the results, of the 195 adolescents that participated in the study, 55.4% were female and 54.9% aged ≥ 16 years; 91.3% of the adolescents showed a positive attitude regarding the use of condoms in all sexual relations; 53.8% had already started sexual relations, of which, 54.3% reported condom use in all sexual relations. In the multinomial logistic regression model, the conception that the condom decreases pleasure in sexual intercourse ($P = 0.001$) and the intention to have sex even if the partner did not want to use condom ($P = 0.045$) were associated with negative attitudes about consistent condom use. Despite the good knowledge and positive attitudes shown by adolescents about the use of condom, they still express sexual behaviors that make them vulnerable to unsafe sex, showing that there is still a strong external influence on their opinions and decisions regarding their sexual attitudes and practices.

Keywords: Adolescents. Condoms. Attitude. Risk behavior.

Resumen

La adolescencia es un período de grandes transformaciones marcado por el comportamiento sexual de riesgo, principalmente como consecuencia del sexo sin protección. El objetivo de este estudio fue evaluar las actitudes de adolescentes de escuelas públicas acerca del uso del preservativo en sus relaciones sexuales. Este es un estudio descriptivo, transversal, con abordaje cuantitativo realizado con 195 adolescentes de escuelas públicas de la ciudad de Caxias, Maranhão (Brasil). El análisis estadístico se realizó mediante el Stata, versión 14.0, considerando una significancia estadística de $P \leq 0,05$. De los 195 adolescentes que participaron en la investigación, el 55,4% eran del sexo femenino y el 54,9% presentaba edad ≥ 16 años. El 91,3% de los adolescentes presentaron una actitud positiva en cuanto al uso del preservativo en sus relaciones sexuales; el 53,8% ya habían iniciado las relaciones sexuales, de los cuales el 54,3% reportó el uso del preservativo en todas las relaciones sexuales. En el modelo de regresión logística multinomial, la concepción de que el preservativo disminuye el placer en la relación sexual ($P = 0,001$) y la intención de tener sexo aunque el/la pareja no quisiera usar el preservativo ($P = 0,045$) fueron asociados a la actitud negativa sobre el uso consistente del preservativo. A pesar del buen conocimiento y las actitudes positivas demostradas por los adolescentes acerca del uso del preservativo, los mismos todavía expresan comportamientos sexuales que los hacen vulnerables al sexo inseguro, lo que revela que aún hay fuerte influencia externa sobre sus opiniones y decisiones en relación a sus actitudes y prácticas sexuales.

Palabras clave: Adolescentes. Condones. Actitud. Comportamiento de riesgo.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde segue como definição de adolescência a mesma que é indicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que considera o período entre 10 e 19 anos¹, caracterizado por transformações biológicas, sociais e econômicas que ocorrem em grande intensidade. Com isso, ocorrem novas vivências que, associadas à inexperiência, podem aumentar vulnerabilidades e risco de exposição ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), a outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) e de gravidez indesejada^{2,3}.

Os fatores de vulnerabilidade sexual dos adolescentes são diversos, como o descobrimento precoce da sexualidade, a multiplicidade de parceiros, maior liberdade sexual, existência de dúvidas sobre a prevenção à transmissão de infecções, necessidade de afirmação grupal, a não adesão e resistência ao uso do preservativo².

O início da vida sexual é um evento que tende a ocorrer majoritariamente durante a adolescência. No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015 indicou que 27,5% dos escolares brasileiros do 9º ano (13-15 anos) já tinham iniciado a vida sexual. Desses, 61,2% responderam ter usado preservativo na primeira vez que tiveram relação sexual e 66,2% responderam ter usado preservativo na última vez que tiveram relação sexual⁴.

O comportamento sexual de risco é apontado como consequência do sexo desprotegido⁵. O preservativo é reconhecidamente o método de barreira mais eficaz contra as IST, bem como contra a gravidez não planejada. No entanto, os jovens têm usado o preservativo de forma incorreta e inconsistente, colocando-se assim em risco significativo para IST e gravidez indesejada⁶.

Estudos indicam que o uso do preservativo está associado ao sexo, local de residência, maior idade no primeiro sexo, maior nível de escolaridade, estar em uma relação estabelecida com o parceiro e estudar em escolas privadas⁷.

As mulheres, de um modo geral, deparam-se com barreiras na utilização de preservativos, seja o feminino, pela dificuldade no manuseio, de acesso ou pela indisponibilidade, seja o masculino, devido geralmente à dependência do uso pelo parceiro. As dinâmicas de relacionamento desempenham um papel relevante na prática do sexo seguro, já que algumas mulheres podem não insistir no uso do preservativo por diversos motivos, tais como confiança no companheiro, medo de abandono ou persuasão sexual ocasionada por muita insistência⁸.

Considerando que o conhecimento, a atitude e a prática apresentam-se como componentes importantes frente ao uso do preservativo, este estudo fornece subsídios para o desenvolvimento de futuras estratégias educativas que facilitem a abordagem aos métodos contraceptivos, e sua importância para prevenir IST/AIDS e gravidez indesejada, de forma consistente com as particularidades do grupo em questão. Nesse sentido, torna-se essencial um olhar atento à saúde sexual dos adolescentes, especialmente daqueles que vivem sob condições precárias e com menor acesso às informações.

O objetivo deste estudo foi avaliar as atitudes de adolescentes de escolas públicas acerca do uso do preservativo em todas as relações sexuais.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa realizado em escolas públicas da cidade de Caxias, no estado do Maranhão. Caxias é considerada a quinta maior cidade do estado, com uma população estimada de 165.525 habitantes e área de 5.196,769 km², apresentando uma densidade demográfica de 30,12 hab/km² com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,624⁹.

A amostra do estudo foi constituída por 195 adolescentes com idade entre 13 e 19 anos, de ambos os sexos e que aceitaram participar do estudo por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (no caso dos maiores de 18 anos) ou do Termo de Assentimento para Crianças e Adolescentes (no caso dos menores de 18 anos), somado ao TCLE assinado pelos pais. Foram excluídos os adolescentes matriculados nas escolas da zona rural de Caxias; alunos menores de 18 anos cujos pais ou responsáveis não autorizaram sua participação na pesquisa; e os alunos que estavam ausentes no momento da aplicação do questionário.

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2016 durante o intervalo de aulas dos estudantes. A abordagem dos estudantes foi realizada na sala de aula para o esclarecimento dos objetivos/justificativa do estudo e a verificação do interesse deles em participar da pesquisa.

O questionário foi constituído por perguntas fechadas, sobre as características sociodemográficas dos adolescentes (sexo, idade, raça/cor, religião e estado civil) e aquelas referentes ao conhecimento, atitudes e práticas quanto ao uso do preservativo e o início das relações sexuais. Considerou-se que a condição socioeconômica dos participantes do estudo era semelhante, uma vez que todos os participantes frequentavam escolas públicas.

Os aplicadores do questionário foram duas enfermeiras e uma fisioterapeuta, treinadas quanto às normas de aplicação e sigilo. Antes de iniciar a aplicação coletiva, foram dadas instruções gerais sobre o preenchimento do questionário, informando que o documento era de autopreenchimento e que o aluno poderia esclarecer dúvidas, deixar de responder e até mesmo interromper as respostas caso sentisse algum desconforto durante o preenchimento. A aplicação durou aproximadamente 20 minutos em cada turma.

Após a coleta dos dados, foi realizada uma palestra sobre os métodos contraceptivos, conscientização e sensibilização sobre o uso do preservativo e IST/AIDS e distribuição de folhetos explicativos.

Os dados foram organizados e tabulados utilizando o Microsoft Excel versão 2016 para Windows e a análise estatística foi feita por meio do software estatístico Stata¹⁰. A análise univariada foi realizada por meio de medidas de frequências absolutas e relativas, médias, mediana, intervalos mínimo e máximo (quartis) e desvio padrão. Para comparar as médias de idade e início da vida sexual entre meninos e meninas, foi utilizado o teste de Mann-Whitney.

Para a análise bivariada dos dados, foram empregados os testes Qui-quadrado de Pearson (X^2) ou Exato de Fisher para verificar associações entre as características sociodemográficas, conhecimentos e práticas sobre o preservativo e início da vida sexual com a atitude sobre o uso do preservativo em todas as relações sexuais (variável dependente). Para tanto, considerou-se estatisticamente significantes valores de $P \leq 0,05$.

A análise multivariada foi feita por meio de regressão logística multinomial (RLM), a qual foi utilizada para obter estimativas de odds ratio (OR) e intervalos de 95% de confiança (IC95%), ajustados para variáveis de confusão: sexo, faixa etária, raça/cor, religião e estado civil. Nesse modelo, foram consideradas as variáveis que obtiveram valor de $P < 0,10$ na análise bivariada. A análise foi feita pela comparação entre os adolescentes que não eram favoráveis ao uso do preservativo em todas as relações sexuais (categoria de referência) com os que eram. Na análise multivariada, a hipótese de nulidade foi rejeitada quando o valor de $P < 0,05$.

A pesquisa respeitou os aspectos éticos e legais que envolvem os estudos com seres humanos, respaldada na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹¹, obtendo autorização das Secretarias Municipal e Estadual de Educação do município para sua realização e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão, sob parecer nº 1.798.052.

RESULTADOS

Dos 195 adolescentes que participaram da pesquisa, 108 (55,4%) eram do sexo feminino e 107 (54,9%) apresentavam idade ≥ 16 anos, com média de $15,8 \pm 1,8$ anos e mediana de 16 anos (Q1 14; Q3 17); 115 (59,0%) se autodeclararam pardos; 97 (49,7%) eram católicos e 152 (77,9%) eram solteiros. Não houve associação estatisticamente significativa entre as características sociodemográficas e a atitude sobre o uso do preservativo em todas as relações sexuais ($P > 0,05$) (**Tabela 1**).

Em relação ao conhecimento sobre o preservativo, 160 (82,1%) adolescentes afirmaram que serve para prevenir IST/AIDS e não interfere no prazer durante a relação sexual (57,4%). No que se refere às atitudes em relação ao uso do preservativo, 178 (91,3%) adolescentes apresentaram atitude positiva quanto ao seu uso em todas as relações sexuais, dos quais 99 (55,6%) eram do sexo feminino, com diferença estatisticamente significativa em relação ao sexo masculino ($P < 0,0001$); e 135 (69,2%) afirmaram que não aceitariam fazer sexo com o(a) parceiro(a) se ele(a) não quisesse usar o preservativo.

Dos adolescentes entrevistados, 105 (53,8%) reportaram que já ter iniciado as relações sexuais, dos quais 62 (59,0%) eram do sexo masculino, com diferença estatisticamente significativa em relação ao sexo feminino ($P = 0,03$). A maioria (74,3%) iniciou as relações sexuais entre 12 e 15 anos, com média de $14,5 \pm 1,5$ anos e mediana de 14 anos (Q1 13; Q3 15). Entre os adolescentes que já haviam iniciado a vida sexual, 57 (54,3%) disseram que usavam o preservativo em todas as relações sexuais (**Tabela 2**).

Tabela 1 – Distribuição dos adolescentes de escolas públicas quanto às características sociodemográficas. Caxias, Maranhão – 2016

Variáveis	Total		O preservativo deve ser usado em todas as relações sexuais				P
			Sim		Não		
	N	%	N	%	N	%	
Sexo							0,253*
Masculino	87	44,6	79	88,8	10	11,2	
Feminino	108	55,4	99	93,4	07	6,6	
Faixa etária							0,394*
13-15 anos	88	45,1	82	93,2	06	6,8	
≥16 anos	107	54,9	96	89,7	11	10,3	
Média/DP			15,8 ± 1,8				
Mediana			16 (Q1 14; Q3 17)				
Cor/raça							0,861**
Branca	30	15,4	27	90,0	03	10,0	
Parda	115	59,0	104	90,4	11	9,6	
Amarela	13	6,7	13	100,0	-	-	
Preta	37	19,0	34	91,9	03	8,1	
Religião							0,229**
Católica	97	49,7	88	90,7	09	9,3	
Evangélica	53	27,2	51	96,2	02	3,8	
Não tem	38	19,5	32	84,2	06	15,8	
Outra	07	3,6	07	100,0	-	-	
Estado civil							0,619**
Solteiro	152	77,9	140	92,1	12	7,9	
Casado/convivente	11	5,6	10	90,9	01	9,1	
Outro	32	16,4	28	82,5	04	12,5	

Fonte: Elaboração própria com base nos dados da pesquisa.

P = significância ao nível de 0,05

DP = desvio padrão

*teste Qui-quadrado de Pearson

**teste Exato de Fisher

Tabela 2 – Distribuição dos adolescentes de escolas públicas quanto aos conhecimentos e atitudes sobre o uso de preservativo e a prática de relações sexuais. Caxias, Maranhão – 2016

(continua)

Variáveis	Total		O preservativo deve ser usado em todas as relações sexuais?				P
			Sim		Não		
	N	%	N	%	N	%	
Para que serve o preservativo?							0,483**
Não sabe	02	1,0	01	50,0	01	50,0	
Para prevenir IST/AIDS	134	68,7	123	91,8	11	8,2	
Para evitar gravidez	30	15,4	26	86,7	04	13,3	
Para prevenir IST/AIDS e evitar gravidez	29	14,9	28	96,6	01	3,4	
O preservativo diminui o prazer na relação sexual							<0,001*
Sim	83	42,6	68	81,9	15	18,1	
Não	112	57,4	110	98,2	2	1,8	
Faria sexo com o(a) parceiro(a) mesmo que ele(a) não quisesse usar o preservativo							0,009*
Sim	60	30,8	50	83,3	10	16,7	
Não	135	69,2	128	94,8	07	5,2	

Tabela 2 – Distribuição dos adolescentes de escolas públicas quanto aos conhecimentos e atitudes sobre o uso de preservativo e a prática de relações sexuais. Caxias, Maranhão – 2016

Variáveis	(conclusão)						P
	Total		O preservativo deve ser usado em todas as relações sexuais?				
	N	%	Sim		Não		
Já iniciou as relações sexuais							0,012*
Sim	105	53,8	90	86,5	14	13,5	
Não	90	46,2	88	96,7	03	3,3	
Idade que iniciou							0,088*
12-15 anos	78	74,3	65	83,3	13	16,7	
≥16 anos	27	25,7	26	96,3	01	3,7	
Média/DP			16,2 ± 1,8				
Mediana			16 (Q1 15; Q3 17)				
Usa preservativo em todas as relações sexuais							0,008*
Sim	57	54,3	54	94,7	03	5,3	
Não	48	45,7	37	77,1	11	22,9	

Fonte: Elaboração própria.
P = significância ao nível de 0,05
DP = desvio padrão
*teste Qui-quadrado de Pearson
**teste Exato de Fisher

No modelo de regressão logística multinomial, verificou-se que a concepção de que o preservativo diminui o prazer na relação sexual ($P = 0,001$) e a intenção de fazer sexo mesmo que o(a) parceiro(a) não quisesse usar o preservativo ($P = 0,045$) foram associadas à atitude negativa sobre o uso do preservativo em todas as relações sexuais (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Modelo de regressão logística das variáveis associadas à atitude negativa sobre o uso de preservativo. Caxias, Maranhão – 2016

Variáveis	Odds ajustado OR (IC95%)	P
O preservativo diminui o prazer na relação sexual	12,13 (2,69-54,70)	0,001
Faria sexo com o(a) parceiro(a) mesmo que ele(a) não quisesse usar o preservativo	2,91 (1,03-8,28)	0,045
Não iniciou as relações sexuais	0,28 (0,08-1,03)	0,055
Usa preservativo em todas as relações sexuais	0,19 (0,05-0,71)	0,014

Fonte: Elaboração própria.
P = significância ao nível de 0,05 (teste de Wald)
OR = odds ratio

Os adolescentes que acreditam que o preservativo diminui o prazer na relação sexual têm chances 12,13 vezes maiores (IC95% = 2,69-54,70) de terem atitude negativa sobre o uso do preservativo em todas as relações sexuais, e aqueles que afirmaram fazer sexo mesmo que o(a) parceiro(a) não quisesse usar o preservativo têm chances 2,91 vezes maiores

(IC95% = 1,03-8,28) de terem essa atitude negativa. Em contrapartida, não ter iniciado as relações sexuais (OR = 0,28; IC95% = 0,08-1,03) e usar o preservativo de forma consistente (OR = 0,19; IC95% = 0,05-0,71) constituíram fatores de proteção para a atitude negativa em relação ao uso do preservativo em todas as relações sexuais, no entanto, somente o último apresentou significância estatística ($P = 0,014$) (**Tabela 3**).

DISCUSSÃO

Neste estudo, no que se refere às atitudes sobre o uso do preservativo, quase todos os adolescentes (91,3%) disseram ser favoráveis ao uso do preservativo em todas as relações sexuais. Outro estudo feito com 295 adolescentes de três escolas públicas estaduais de Imperatriz (MA) também evidencia atitudes positivas quanto ao uso do preservativo¹². Porém, quanto à frequência de uso, apenas 54,3% dos jovens com vida sexual ativa afirmaram usar o preservativo em todas as relações sexuais, indicando semelhança com dados obtidos em estudos realizados na Colômbia¹³ e na cidade de Recife (PE)¹⁴. Entretanto, difere dos dados da pesquisa de Sychareun et al.¹⁵ e de um levantamento realizado com 105 adolescentes e jovens, de 12 a 24 anos, matriculados em uma instituição de ensino e residentes em um assentamento urbano formal localizado na periferia de uma capital do centro-oeste brasileiro⁶, em que menos da metade dos adolescentes não usava o preservativo em todas as relações sexuais.

Outros estudos realizados no Rio Grande do Sul¹⁶, São Paulo¹⁷ e Rio de Janeiro¹⁸ obtiveram resultados mais expressivos quanto ao uso consistente do preservativo entre os adolescentes (92,8%, 70% e 79%, respectivamente). Essa diferença pode ser devido ao fato de as referidas pesquisas terem sido realizadas no Sul e Sudeste do Brasil, regiões mais desenvolvidas e com maiores oportunidades de estudo e acesso às informações sobre o uso do preservativo.

Costa et al.¹² argumentam que a menor adesão ao uso do preservativo pode ser acentuada em cidades interioranas de pequeno porte. Barreiras geográficas, institucionais, econômicas ou culturais que limitam o acesso podem ser mais acentuadas fora dos grandes centros urbanos.

O adolescente que opta pela prática do uso do preservativo em todas as relações sexuais compreende essa importância também em decorrência dos elevados índices de jovens infectados por IST/AIDS, evidenciados constantemente pelos meios midiáticos; além disso, ainda associam usar o preservativo em uma relação sexual à prevenção de gravidez não planejada, reconhecendo, desse modo, possíveis benefícios na adoção de comportamentos preventivos¹².

De maneira geral, quase a totalidade dos adolescentes (99%) sabia a finalidade do preservativo, sendo que desses, a maioria (82,1%) disse que serve para prevenir as IST/

AIDS. Apesar do bom nível geral do conhecimento sobre a finalidade do preservativo, é evidente que esses adolescentes ainda não estão familiarizados com as outras vantagens de usar o preservativo nas relações sexuais, como evitar uma gravidez indesejada ou contrair o vírus do HIV/AIDS.

Pouco mais da metade dos adolescentes (57,4%) afirmou que o preservativo não diminui o prazer durante as relações sexuais, porém, ainda é alto o número dos que afirmaram que diminui o prazer. Esse dado é inferior ao encontrado em um estudo realizado com 1.820 adolescentes de escolas públicas da cidade de Uberaba (MG), onde verificou-se que 70,8% dos adolescentes reportaram que o preservativo não interfere no prazer sexual durante as relações¹⁹.

Segundo Chaves et al.²⁰, mesmo com divulgação na mídia e informação, os adolescentes e jovens ainda têm dúvidas sobre a prevenção à transmissão das IST e certa resistência ao uso do preservativo, tornando-se vulneráveis e aumentando as incidências da doença.

Quando questionados sobre a aceitação em fazer sexo mesmo que o(a) parceiro(a) sexual se recuse a usar o preservativo, a maioria deles (69,2%) disse que não aceitaria. Entretanto, ainda se percebe uma boa quantidade de adolescentes que cedem a essa prática.

Apesar do benefício visível do preservativo, é frequente a resistência dos adolescentes em adotá-lo nas práticas sexuais, e para isso se apoiam em justificativas infundadas, como não gostar de usá-lo, por confiarem no parceiro e pela imprevisibilidade de algumas relações sexuais¹². Para a mulher, a vulnerabilidade aumenta devido à falta de poder de negociação e controle sobre a relação, visto as marcas ainda presentes da superioridade do homem sobre a mulher na sociedade; para o homem, aumenta devido à pressão social em estar sempre pronto para o sexo, assumindo um papel de descontrole sobre seus impulsos²¹.

Cada vez mais, um fator que tem sido associado a um comportamento sexual mais seguro é a comunicação sexual, definida como a capacidade de discutir e negociar sexo seguro com um parceiro. No entanto, a comunicação aberta sobre temas de saúde sexual muitas vezes não ocorre durante os encontros sexuais. As conversas sobre a saúde sexual são sensíveis e potencialmente embaraçosas para adolescentes que ainda estão aprendendo a desenvolver e manter relacionamentos íntimos e, muitas vezes, estão negociando experiências íntimas pela primeira vez. Discutir temas de saúde sexual também pode violar as normas culturais para a indireção em torno do comportamento sexual, especialmente para as adolescentes que não são socializadas para expressar seus desejos ou preferências sexuais nos relacionamentos²².

Mais da metade dos adolescentes relataram já ter iniciado as relações sexuais (53,8%). Esse resultado foi superior ao do estudo de Costa et al.¹², que verificou que 44,1% dos adolescentes relataram já ter iniciado as relações sexuais. Superior também a um estudo realizado com 185 alunos de 7^a e 8^a séries de uma escola municipal de Canoas (RS), o qual verificou que 44,9% dos adolescentes reportaram já ter iniciado as relações sexuais¹⁶. Entretanto, Rodrigues et al.²³, em seu estudo com 417 adolescentes de escolas públicas de João Pessoa (PB), e Borges et al.²⁴, que entrevistaram 74.589 adolescentes de escolas públicas de todas as regiões brasileiras, verificaram que a maioria deles ainda não havia iniciado as relações sexuais, com prevalências de 75% e 71,9%, respectivamente.

Ressalta-se que a forma pela qual as características culturais e sociais das diversas regiões brasileiras influenciam na tomada de decisão dos adolescentes de iniciar a vida sexual e suas consequências no perfil de saúde desse grupo ainda precisa ser esclarecida.

A questão de gênero permeia a hegemonia masculina, ao observarmos que, consideravelmente, mais meninos (60,3%) do que meninas reportaram já terem iniciado as relações sexuais. Pode-se supor que essas diferenças se devem à maior liberdade sexual dos homens, os quais são, direta ou indiretamente, influenciados a provar sua masculinidade para garantir o papel de superioridade na sociedade; ou também à hesitação das meninas em revelar detalhes de sua intimidade, por medo de repressão dos pais e da sociedade ao serem tachadas de “promíscuas”.

A média de idade para o início da vida sexual (14,48 anos) mostrada neste estudo se assemelha a pesquisas realizadas na Colômbia¹³, em um pequeno país da Ásia¹⁵ e São Paulo (SP)¹⁷, que também verificaram que a maioria dos adolescentes havia iniciado as relações sexuais com idade menor que 15 anos, entretanto, com prevalências inferiores às encontradas no presente estudo (59,9%, 62,7% e 54,9%, respectivamente).

No Brasil, a proporção de adolescentes que já tiveram relação sexual antes dos 15 anos tem aumentado entre os meninos, mas não entre as meninas, nas últimas quatro décadas. Nas capitais brasileiras, entre os adolescentes com 14 anos que já tiveram relação sexual, cerca de mais de um terço (35,4%) tiveram a primeira relação sexual com 12 anos ou menos, sendo 42,3% entre os meninos e 19,7% entre as meninas. Essa precocidade da relação sexual está associada ao sexo desprotegido e ao maior número de parceiros ao longo da vida²⁵.

O início sexual antes dos 13 anos aumentou duas vezes a probabilidade de o adolescente ser infectado pelo HIV em relação àqueles que tiveram a primeira experiência sexual aos 17 anos de idade. Portanto, o início da vida sexual precoce é um fator relacionado ao risco sexual²⁶.

Como limitação deste estudo, destaca-se o recorte transversal, que não permite estabelecer relações de causalidade, dentre elas o entendimento do que é “prazer sexual”

para os adolescentes. Além disso, não foram investigados o uso de álcool, cigarro e drogas ilícitas e o número de parceiros sexuais.

Vale ressaltar, também, que o estudo foi realizado com adolescentes que frequentavam as escolas públicas de um município maranhense e que relataram práticas sexuais com pessoas do sexo oposto. Esse fato limita a generalização desses dados para contextos diferentes que envolvam, por exemplo, a diferença entre as atitudes de adolescentes de escolas públicas e privadas e práticas sexuais com pessoas do mesmo sexo. Nesse contexto, novos estudos são necessários para a compreensão e aprimoramento dessas questões.

CONCLUSÃO

Neste estudo, apesar do bom conhecimento e atitudes positivas demonstradas pelos adolescentes acerca do uso do preservativo, eles expressam comportamentos sexuais que os tornam vulneráveis ao sexo inseguro, revelando que ainda há forte influência externa sobre suas opiniões e decisões em relação às suas atitudes e práticas sexuais.

A maior chance de não utilização do preservativo relacionada à interferência no prazer sexual mostra a necessidade de esclarecer que o látex do preservativo masculino não é um fator que interfere na sensibilidade masculina. Evidencia-se, portanto, a necessidade de ações educativas que promovam o uso do preservativo pelos adolescentes com o intuito de tornar a prática sexual mais segura e prazerosa, tanto para o homem quanto para a mulher, além da importância de empoderar as meninas para a negociação do uso do preservativo com o parceiro, de modo que sua vontade também seja respeitada.

Tais medidas poderão ser constituídas através de parcerias entre escola e serviços de saúde. No entanto, mudanças na formação de profissionais de saúde e de educação devem ser estimuladas, com consequentes questionamentos sobre as práticas de saúde e os padrões de gênero que as permeiam.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Gardenia Raquel de Oliveira Carvalho e Raydelane Grailea Silva Pinto.

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Gardenia Raquel de Oliveira Carvalho, Raydelane Grailea Silva Pinto e Larissa Maciel de Almeida.

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Márcia Sousa Santos.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Gardenia Raquel de Oliveira Carvalho e Márcia Sousa Santos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília (DF); 2010.
2. Bezerra EO, Pereira MLD, Chaves ACP, Monteiro PV. Social representations of adolescents on sexual relations and the use of condoms. *Rev Gaúch Enferm* 2015;36(1):84-91.
3. Reis D, Melo CS, Soares TB, Flisch TP, Rezende TB. Vulnerabilidades e necessidades de acesso à atenção primária à saúde na adolescência. *Cienc Cuid Saúde*. 2013;12(1):63-71.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015. Rio de Janeiro (RJ); 2016.
5. Mola R, Pitanguí ACR, Barbosa SAM, Almeida LS, Sousa MRM, Pio WPL, et al. Uso de preservativo e consumo de bebida alcoólica em adolescentes e jovens escolares. *Einstein (São Paulo)*. 2016;14(2):143-51.
6. Nunes BKG, Guerra ADL, Silva SM, Guimarães RA, Souza MM, Teles AS, et al. O uso de preservativos: a realidade de adolescentes e adultos jovens de um assentamento urbano. *Rev Eletrônica Enferm*. 2017;19.
7. Tumwesigye N, Ingham R, Holmes D. Condom use at first and latest sexual events among young people: evidence from a rural and peri-urban setting in Uganda. *Afr Health Sci*. 2013;13(2):407-14.
8. Andrade SSC, Zaccara AAL, Leite KNS, Brito KKG, Soares MJGO, Costa MML, et al. Conhecimento, atitude e prática de mulheres de um aglomerado subnormal sobre preservativos. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(3):364-71.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE Cidades. Caxias [Internet]. c2017 [citado em 2021 mar 26]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/caxias/panorama>
10. StataCorp. Stata, version n. 14.0. College Station: Stata; 2015.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 2012.
12. Costa ACPJ, Lins AG, Araújo MFM, Araújo TM, Gubert FA, Vieira NF. Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em Imperatriz – Maranhão. *Rev Gaúch Enferm*. 2013;34(3):179-86.
13. Villegas-Castaño A, Tamayo-Acevedo LS. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados, Medellín, Colombia, 2013. *Iatreia*. 2016;29(1):5-17.

14. Carvalho KEG, Freitas NO, Souza JC, Santos CP, Barbosa ECS, Araújo EC. Adolescência e sexualidade: reflexões para a prática de enfermagem em educação em saúde. ver. *Enferm. UFPE on line*. 2014;8(Supl. 1):2522-7.
15. Sychareun V, Thomsen S, Chaleunvong K, Fixelid E. Risk perceptions of STIs/ HIV and sexual risk behaviours among sexually experienced adolescents in the Northern part of Lao PDR. *BMC Public Health*. 2013;13:1126.
16. Theobald VD, Nader SS, Pereira DN, Gerhardt CR, Oliveira FJM. A universidade inserida na comunidade: conhecimentos, atitudes e comportamentos de adolescentes de uma escola pública frente a doenças sexualmente transmissíveis. *Rev AMRIGS*. 2012;56(1):26-31.
17. Rodrigues MO, Onofre PSC, Oliveira PP, Amaral JL. Conhecimento dos adolescentes de uma escola da rede pública sobre as principais doenças sexualmente transmissíveis. *Rev Enferm Cent -Oeste Min*. 2014;3(4):1268-80.
18. Vonk ACRP, Bonan C, Silva KS. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte. *Ciênc Saúde Colet*. 2013;18(6):1795-807.
19. Valim EMA, Dias FA, Simon CP, Almeida DV, Rodrigues MLP. Utilização de preservativo masculino entre adolescentes de escolas públicas na cidade de Uberaba (MG), Brasil: conhecimentos e atitudes. *Cad saúde colet*. 2015;23(1):44-9.
20. Chaves AAP, Bezerra EO, Pereira MLD, Wolfgang W. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. *Rev bras enferm*. 2014;67(1):48-53.
21. Anjos RHD, Silva JAS, Val LF, Rincon LA, Nichiata LYI. Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(4):829-37.
22. Widman L, Noar SM, Choukas-Bradley S, Francis D. Adolescent sexual health communication and condom use: a meta-analysis. *Health psychol*. 2014;33(10):1113-24.
23. Rodrigues JA, Silva LHF, Albuquerque SGE, Nogueira JA, Anjos UU, Nascimento JA. Fatores contribuintes da vulnerabilidade individual dos jovens ao HIV. *Rev bras ciênc Saúde*. 2016;20(2):141-8.
24. Borges ALV, Fujimori E, Kuschnir MCC, Chofakian CBN, Moraes AJP, Azevedo GD, et al. ERICA: sexual initiation and contraception in Brazilian adolescents. *Rev Saúde Pública*. 2016;50(Suppl 1):15s.

25. Oliveira-Campos M, Nunes ML, Madeira FC, Santos MG, Bregmann SR, Malta DC, et al. Sexual behavior among Brazilian adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol.* 2014;17(Suppl. 1):116-30.
26. Espada JP, Morales A, Orgilés M. Riesgo sexual em adolescentes según la edad de debut sexual. *Act Colom Psicol.* 2014;17(1):53-60.

Recebido: 7.3.2018. Aprovado: 3.8.2020.