



KNOWLEDGE AND INFORMATION SOURCES ON SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES INCLUDING AIDS OF STUDENTS ON TECHNICAL COURSES

CONHECIMENTO E FONTES DE INFORMAÇÃO SOBRE DST E AIDS DE ESTUDANTES DE CURSOS TÉCNICOS

CONOCIMIENTO Y FUENTES DE INFORMACIÓN ACERCA DE ETS Y SIDA DE ESTUDIANTES DE CURSOS TÉCNICOS

Sayane Marlla Silva Leite Montenegro¹, Simone Helena dos Santos Oliveira², Smalyanna Sgren da Costa Andrade³

ABSTRACT

Objective: to investigate the information sources of young people on the importance of adopting preventive behaviors regarding STDs and AIDS and their knowledge with regard to these diseases. **Method:** this is an exploratory and descriptive study with a quantitative design carried out in a professional practice school in the city of Joao Pessoa, Paraiba, Brazil, with a sample of 100 students through the application of a questionnaire. Descriptive statistics was used in the analysis. The results were presented in tables and analyzed according to the literature. This study was approved by the Research Ethics Committee of Hospital Universitario Lauro Wanderley (HULW), under the Protocol 209/2010. **Results:** 58.8% of the students attend to the Nursing Technician course, 25% attend to the Dental Prosthesis Technician course, and 16.3% attend to the Biodiagnosis Technician course. The predominant age group was from 18 to 25 years (61.3%). The representation is predominantly female, with 72.5%. With regard to the sources of information on STDs and AIDS, the primary source is the teacher (87.5%), followed by the media (77.5%). Regarding the routes of STDs and AIDS transmission, 93.8% of the sample reported oral sex without a condom and 70% reported the vertical transmission. Concerning prevention, 89% of the students pointed out condom as the method of choice. **Conclusion:** it is essential to propose a discussion on the theme, as the statistics lead us to create more and more promotion and prevention practices with regard to STDs, stressing the vulnerability of young people. **Descriptors:** nursing; AIDS; knowledge; vulnerability.

RESUMO

Objetivo: investigar as fontes de informações dos jovens sobre a importância da adoção de comportamentos preventivos às DSTs e Aids e seu conhecimento em relação a essas enfermidades. **Método:** trata-se de um estudo exploratório e descritivo de natureza quantitativa realizado em uma escola de ensino profissionalizante na cidade de João Pessoa-PB, com amostra de 100 estudantes mediante a aplicação de um questionário. A estatística descritiva foi utilizada na análise. Os resultados foram apresentados em tabelas e analisados segundo a literatura. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), sob o Protocolo n. 209/2010. **Resultados:** 58,8% dos estudantes cursam o Técnico em Enfermagem, 25% o Técnico em Prótese Dentária e 16,3% o Técnico em Biodiagnóstico. A faixa etária predominante foi dos 18 aos 25 anos (61,3%). A representação é predominantemente feminina, com 72,5%. Com relação às fontes de informação sobre DSTs e Aids, a fonte prioritária é o professor (87,5%), seguida pela mídia (77,5%). Quanto às formas de transmissão das DSTs e Aids, 93,8% da amostra citou o sexo oral sem camisinha e 70% citou a transmissão vertical. Quanto à prevenção, 89% dos estudantes apontou a camisinha como método de escolha. **Conclusão:** é imprescindível propor uma discussão a respeito da temática, já que as estatísticas nos induzem a criar cada vez mais práticas de promoção e prevenção no que tange às DSTs, com ênfase para a vulnerabilidade de jovens. **Descritores:** enfermagem; Aids; conhecimento; vulnerabilidade.

RESUMEN

Objetivo: investigar las fuentes de información de los jóvenes acerca de la importancia de la adopción de conductas preventivas de ETS y SIDA y su conocimiento con relación a esas enfermedades. **Método:** esto es un estudio exploratorio y descriptivo de naturaleza cuantitativa que tuvo lugar en una escuela de enseñanza profesional en la ciudad de João Pessoa, Paraíba, Brasil, con una muestra de 100 estudiantes por medio de la aplicación de un cuestionario. La estadística descriptiva fue utilizada en el análisis. Los resultados fueron presentados en tablas y analizados según la literatura. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Universitario Lauro Wanderley (HULW), bajo el Protocolo 209/2010. **Resultados:** 58.8% de los estudiantes cursan el Técnico de Enfermería. 25% cursan el Técnico en Prótesis Dental y 16,3% cursan el Técnico en Biodiagnóstico. La franja etaria predominante fue de los 18 hasta los 25 años (61,3%). La representación es predominantemente femenina, con 72,5%. Con relación a las fuentes de información acerca de las ETS y el SIDA, la fuente principal es el profesor (87,5%), seguido por los medios de comunicación (77,5%). En cuanto a los modos de transmisión de las ETS y el SIDA, 93.8% de la muestra citó el sexo oral sin condón y 70% citó la transmisión vertical. En cuanto a la prevención, 89% de los estudiantes apuntó el condón como método de elección. **Conclusión:** es imprescindible proponer un debate acerca de la temática, pues las estadísticas nos llevan a crear cada vez más prácticas de promoción y prevención de ETS, con énfasis en la vulnerabilidad de los jóvenes. **Descriptores:** enfermería; SIDA; conocimiento; vulnerabilidad.

¹Discente de Enfermagem. Bolsista do Programa de Iniciação Científica da Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências da Saúde/Escola Técnica em Saúde. Integrante do Grupo de Pesquisa NEHAS. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: sayane_ufpb@hotmail.com; ²Enfermeira. Professora Doutora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. Professora da Escola Técnica em Saúde e integrante do Grupo de Estudos NEHAS. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: simonehso@yahoo.com.br; ³Enfermeira. Estudante de Licenciatura no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Bolsista da Extensão da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: nana_sgren@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O ser jovem possui características peculiares a sua fase de desenvolvimento, dentre as quais, as inquietações diante das expectativas para além do convívio familiar, ou de constituir-se como pessoa autônoma e consciente dos seus direitos e deveres torna-se próprias da juventude. Durante este período da vida, é necessária uma construção de identidade positiva, de forma a exercer a sexualidade de forma responsável e livre de coerção. Para tanto, a inexistência ou a precariedade de espaços de lazer, esporte e cultura voltados para a população jovem, que ofereçam alternativas reais de ocupação do tempo livre de modo produtivo, favorece a permanência desta população na ociosidade, podendo dificultar a sua formação como seres conscientes e críticos, principalmente no que diz respeito à saúde do corpo.¹

No Brasil existem cerca de 31 milhões de jovens na faixa etária de 16 a 24 anos, representando 18% da população total do país.² Muitos desses jovens não possuem acesso a informações sobre sexualidade e saúde reprodutiva, nem a serviços adequados de atendimento nessa área, que os estimulem a tomar decisões de maneira livre e responsável.

As políticas públicas de atenção à saúde fazem parte de estratégias utilizadas para melhoria da assistência populacional, quer seja o projeto de sociedade definido no confronto de interesses, ou na correlação de forças. Assim, um dos fatores que surge e determina uma política pública para um setor, advém de uma questão social específica e problematizadora, exigindo a atuação do Estado.

Problemas como drogadição, gravidez indesejada, abortamento induzido, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e AIDS entre adolescentes se enquadram como questão social específica, que demanda do Estado intervenções incisivas, que não podem se ativer somente ao campo educacional ou a qualquer outro espaço de atuação isoladamente.

Partindo dessa proposta, a vivência da sexualidade pelos jovens tem merecido particular interesse na investigação científica, à medida que, para além de aspectos anatômicos, todos os outros aspectos relacionados com a identidade sexual resultam dos processos de socialização, mais especificamente do processo de enculturação, quando nos queremos situar no processo de

aprendizagem das práticas sexuais.³

Apesar de pesquisas na área mostrarem que cerca de um a dois terços da população de escolares paulistas não se protegem durante o ato sexual.⁴ É perceptível que o sexo desprotegido pode trazer sérias consequências para a vida dos indivíduos, como a gravidez indesejada e as IST's/AIDS. Esta última é considerada um fenômeno global, complexo, dinâmico e instável, cuja forma de ocorrência nas diferentes regiões do mundo depende, entre outros fatores determinantes, do comportamento humano individual e coletivo.⁵

No concernente às IST's e à AIDS, os adolescentes e jovens dos países em desenvolvimento constituem a população mais susceptível. De acordo com estimativas da Organização Mundial de Saúde, no mundo, ocorrem cerca de 340 milhões de casos anuais de infecções sexuais, sem incluir nesta estimativa a herpes genital e o HPV. As repercussões dessas infecções podem ser danosas para as pessoas acometidas quando não implementado o tratamento adequado em tempo hábil.⁶

Ante ao contexto, a vulnerabilidade dos jovens é uma realidade reconhecida em todas as sociedades do mundo globalizado, sendo necessários investimentos urgentes para garantia de um futuro, de modo a priorizar a qualidade da atenção à saúde para a população adolescente. Além disso, estatísticas mostram que, a cada catorze segundos, um jovem na faixa etária de 15-24 anos é infectado pelo HIV e, de todas as novas infecções, cerca da metade ocorre nessa faixa de idade.⁷ Consoante a este dado, as relações sexuais como a principal via de contaminação, representa em torno de 55% dos casos notificados, sendo que a principal subcategoria a relação heterossexual, seguida da homossexual e da bissexual.⁸

Diante desse cenário mostra-se pertinente investigar o conhecimento dos jovens sobre IST e AIDS, com o intuito de obter subsídios para a proposição de futuras ações de educação em saúde, conducentes com as necessidades identificadas no contexto ao qual se destina. Com efeito, as ações educativas voltadas aos adolescentes e jovens devem partir inicialmente do diagnóstico realizado para identificação do conhecimento dos sujeitos sobre um problema em saúde, que afeta uma determinada população. A posteriori, deve-se propor uma possível ação ou estratégia de intervenção, pautada em uma concepção ampliada, incluindo políticas públicas, ambientes apropriados e reorientação dos serviços de saúde, bem como propostas

pedagógicas libertadoras comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, tendo a essência de suas ações calcadas na melhoria de vida e na promoção da saúde.

Diante da delicadeza e da complexidade da problemática das IST's e AIDS em adolescentes e jovens, e de suas repercussões individuais e coletivas, realizou-se o presente estudo, com vistas a fortalecer o papel da enfermagem com descobertas que possam contribuir para o desenvolvimento de ações educativas em saúde, que favoreçam aos jovens a vivência de uma sexualidade saudável.

Ante ao recorrido, o presente estudo teve como objetivos: verificar o conhecimento de jovens relacionados às Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS e investigar as fontes de informação desses jovens sobre a importância da adoção de comportamentos preventivos a estas enfermidades.

A relevância desta pesquisa se justifica pelo fato de o campo de investigação se constituir uma Escola Técnica, a qual é destinada à formação profissional de nível técnico em saúde, cujos alunos deverão, durante sua formação, construir e aprimorar conhecimentos que concorram para a promoção da saúde individual e coletiva. Além disso, seus resultados podem servir de subsídios para a proposição de possíveis ações de educação sexual e em saúde reprodutiva, envolvendo docentes e discentes do campo de investigação.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de natureza quantitativa, realizado em uma Escola Técnica de Saúde, localizada no município de João Pessoa/PB a qual disponibiliza os cursos: Técnico em Enfermagem, Técnico em Prótese Dentária e Técnico em Bodiagnóstico, como também está envolvida no desenvolvimento de outros cursos de capacitação profissional e cursos de áreas afins.

A população foi constituída por 159 indivíduos, constatando-se a possibilidade da coleta ser realizada por censo, tornando assim desnecessário o cálculo da amostra. Vale salientar ainda que no caso de populações pequenas, é mais indicada a aplicação do censo.⁹ Desse modo, participaram do estudo 100 alunos dos cursos técnicos profissionalizantes oferecidos pela referida instituição.

A coleta de dados foi realizada mediante a aplicação de um questionário, contendo

questões abertas e fechadas, compreendendo a caracterização do perfil sócio-demográfico, o conhecimento dos jovens sobre as IST's e a AIDS e as fontes de informação sobre a importância de comportamentos preventivos a estas enfermidades.

A pesquisa foi realizada mediante entrega de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos alunos de cada curso e turma separadamente nas salas de aula, cujo critério de exclusão era idade inferior a dezoito anos. Os questionários foram aplicados em horários acertados previamente com os docentes, de forma a não comprometer as atividades de ensino. A posteriori, foram depositados em uma urna e não contiveram a identificação dos participantes, de forma a garantir a privacidade, o anonimato e a confidencialidade das informações prestadas, bem como visando o não constrangimento dos mesmos.

A análise foi iniciada utilizando-se a estatística descritiva, sendo calculadas as frequências de cada variável, porcentagem e apresentados em tabelas. Os resultados foram analisados à luz da literatura.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram obedecidos os aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.¹⁰ A pesquisa de campo foi iniciada após a obtenção do parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), de protocolo nº 209/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em termos de caracterização da pesquisa, a amostra, em sua maioria, foi compreendida em uma faixa etária de 18-25 anos (50%), sendo a maioria também do gênero feminino (74%).

Os sujeitos da pesquisa foram provenientes dos cursos técnicos em Enfermagem, Prótese Dentária e Bodiagnóstico. No entanto, a distribuição dos estudantes por curso revelou que o maior contingente participava da formação no curso Técnico em Enfermagem (67%). Possivelmente, a predominância de estudantes no curso Técnico em Enfermagem decorra do fato de ser o mais antigo curso técnico oferecido pela Universidade Federal da Paraíba.

Associando os achados de gênero com a atribuição profissional, percebe-se que as práticas de cuidado sempre estiveram ligadas as mulheres, dada as responsabilidades nos cuidados com o doméstico e com a família.¹¹

MontenegroSMSL, Oliveira SHS, Andrade SSC.

Knowledge and information sources on...

Para tanto, na Enfermagem brasileira contemporânea, apesar de haver uma afinidade histórica das mulheres com o cuidar, os preconceitos de gênero restringiram a participação dos homens nesta profissão. Embora a enfermagem seja construída culturalmente como prática feminina, os homens na profissão são uma realidade cada vez mais presente, representando rupturas importantes com estereótipos de gênero relacionados à prática do cuidado.¹²

Os aspectos referentes às fontes de informações sobre IST's e AIDS demonstraram

que as prioritárias estão centradas nos professores (87%) e na televisão (76%). Deve-se destacar que menos da metade dos estudantes (39%) referiram-se aos profissionais da Enfermagem como disseminador de informação sobre este tema. Contudo, torno de 50% dos estudantes referiram os profissionais médicos como difusores de informações acerca de infecções ligadas ao sexo. Cabe ressaltar que os pais ocuparam o quinto lugar (36%) como fonte de informação mais citada (Tabela 1).

Tabela 1. Fontes de Informações buscadas pela amostra sobre DSTs e AIDES. João Pessoa, 2010.

Fontes de informações	n	%
Professores	87	87,0
TV	76	76,0
Médico	50	50,0
Profissionais de Enfermagem	39	39,0
Pais	36	36,0
PSF	20	20,0
Irmãos	19	19,0
Outros*	37	37,0

Fonte: Pesquisa Direta, 2011. *Outros: Internet, livro e amigos.

Nesta pesquisa, os professores se encontram em primeiro plano para busca de informações, como um possível reflexo de procura e obtenção de fonte segura associada à confiança depositada e ao vínculo desenvolvido durante o processo de formação profissional. É válido registrar que os docentes envolvidos na formação desses alunos são, em sua maioria, profissionais de saúde e de áreas afins, como enfermeiros, odontólogos, biomédicos e psicólogos.

Partindo dessa proposta, as grandes maiorias dos adolescentes que possuem como fontes de informação os vínculos da mídia, avaliam em ordem crescente os jornais, a internet e a televisão. Esse dado revela uma carência de informações por parte dos pais, gerando uma grande preocupação, ao passo que os valores e informações transmitidos pela família constituem uma base para a formação individual de qualquer pessoa.¹³

Para tanto, a pouca procura de informações, por parte dos adolescentes, através dos pais, refere-se à desinformação

sobre o assunto aliada à falta de preparo familiar para orientações sobre sexualidade. Estudos realizados demonstram que na maioria das vezes os adolescentes iniciam sua vida sexual em momentos de despreparo, isto é com pouca maturidade a termos de conhecimento e sexual.¹⁴

Os motivos mais frequentes atribuídos a este evento são o constrangimento de pais e filhos, a falta de conhecimentos sobre IST e a pouca liberdade de diálogo com os adolescentes, resultados de uma cultura em que o sexo ainda é assunto envolto em diversos preconceitos e tabus, levando a uma maior vulnerabilidade aos riscos de contaminação.¹⁵

Com relação aos modos de transmissão dessas doenças, o líder de prevalência foi sexo oral sem camisinha (91%), seguido de sexo vaginal sem camisinha (73%), transmissão vertical (72%) e sexo anal sem camisinha (71%). Ressalta-se que 21% dos estudantes citaram o beijo na boca como modo de transmissão dessas infecções (Tabela 2).

Tabela 2. Modos de transmissão das ISTs e AIDS destacadas pelos sujeitos da pesquisa. João Pessoa, PB. 2011.

Transmissão das ists	n	%
Sexo oral sem Camisinha	91	91,0
Sexo vaginal sem Camisinha	73	73,0
Vertical	72	72,0
Sexo anal sem Camisinha	71	71,0
Beijo na Boca	21	21,0
Sexo anal, Vaginal e oral com preservativo	02	2,0
Outros*	02	2,0

Fonte: Pesquisa Direta, 2011. *Uso comum de talheres; Banho de piscina

Aliadas as formas de transmissão ativas citadas pelos entrevistados, estão as práticas

sexuais promíscuas, como mudança frequente de parceiros. Associado a isso, as baixas condições socioeconômicas, má situação dos

serviços de saúde, na atenção básica ou especializada, educação e conhecimento sexual inadequado e deficitário e, sobretudo, a não utilização de métodos preventivos, proporciona um aumento nos índices de transmissão e incidência das infecções sexualmente transmissíveis.¹⁶

Quando se referem aos sinais e sintomas da AIDS, 94% dos estudantes referiram o

emagrecimento, sinal clínico clássico do estágio avançado da doença. Outras manifestações características também foram citadas, como febre (54%), suores noturnos (46%) e diarreia (44%), assim como candidíase (41%). Deve-se deixar claro que o sinal clínico menos referido foi à tosse seca, citada por apenas 13% da amostra (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos sinais e sintomas da AIDS. João Pessoa, PB. 2011.

Sinais e sintomas de Dsts, aids	n	%
Emagrecimento	94	94,0
Febre	54	54,0
Suores Noturnos	46	46,0
Diarreia	44	44,0
Candidíase	41	41,0
Manchas Vermelhas pelo Corpo	40	40,0
Vômito	40	40,0
Cefaleia	19	19,0
Tosse seca	13	13,0

Fonte: Pesquisa Direta, 2011

A infecção pelo HIV apresenta como ação patogênica o comprometimento da funcionalidade do sistema imunológico do organismo humano, pode estar incubado e silencioso por algum tempo, antes de manifestar os sintomas da doença.¹⁷ A virulência aumenta a probabilidade do individuo desenvolver a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Portanto, com a defesa orgânica comprometida, há um maior risco de adquirir infecções oportunistas.^{18:402}

Portanto quando a AIDS se instala, uma

diversidade de sinais e sintomas pode se manifestar, dependendo da infecção oportunista que esteja acometendo o indivíduo no momento, embora o emagrecimento seja comum, em fase aguda de infecções oportunistas. Portanto, a variabilidade de respostas obtidas e o alto índice de citação para o emagrecimento podem refletir um bom entendimento da sintomatologia apresentada por pessoas com essa doença. Além disso, acredita-se que a tosse seca citada pelos estudantes, esteja relacionada à susceptibilidade às infecções respiratórias.

Tabela 4. Meios de prevenção das DSTs e HIV/aids. João Pessoa, PB. 2011.

Prevenção de dsts	n°	%
Camisinha	84	84,0
Uso de Seringas Descartáveis	17	17,0
Parceiro Fixo	12	12,0
Outros*	10	10,0
Educação em Saúde	05	5,0
Sangue Testado para Transfusão	03	3,0
Pilula	02	2,0

Fonte: Pesquisa Direta, 2011 *Outros: Higiene corporal e Respeito à vida.

No concernente aos parceiros, é pertinente ressaltar a importância do estabelecimento de relações baseadas na fidelidade conjugal, visto que estudos demonstram que a confiança e fidelidade depositadas no parceiro, principalmente por parte do gênero feminino, representam uma das razões mais comuns para abrir mão do comportamento preventivo.^{19:203-12} Sobretudo quando estes decidem pelo não uso do preservativo durante as relações sexuais, com vistas a prevenir IST's/AIDS, com resultados negativos para HIV e mantendo uma relação baseada na fidelidade conjugal, estaria garantida a prevenção.²⁰

Em relação ao alto índice de estudantes que se reportaram ao uso da camisinha como medida preventiva, este pode ser reflexo de informações fortemente veiculadas pela

mídia, e não necessariamente um método ativo de prevenção utilizado por eles.²¹

Pode-se ressaltar ainda que a educação em saúde foi apontada como uma medida preventiva, embora que para um percentual pequeno de estudantes. Esta estratégia em saúde pode favorecer a prevenção dessas patologias porque se constitui um meio de capacitação dos indivíduos e comunidade, para que possam exercer maior controle sobre sua própria saúde e sobre o meio ambiente em que vivem, bem como fazer opções que conduzam melhor a sua vida cotidiana.²²

Como se pode observar na Tabela 5, a maioria dos estudantes considera que a AIDS não tem cura (59%) e que a mesma é tratada com medicamentos (87%). Um pequeno índice de referiu que há cura (10%) e um índice

menor ainda apontou a vacina como um tipo de tratamento (2 %) (Tabela 5).

Tabela 5. Distribuição das respostas relativas ao tratamento da AIDS. João Pessoa, PB. 2011.

Tratamento da aids	n°	%
Medicamentos	87	87,0
Não Tem Cura	59	59,0
Tem Cura	10	10,0
Vacinas	02	2,0

Fonte: Pesquisa Direta, 2011.

Os resultados se mostram relevantes, à medida que a maioria dos estudantes reconhece que existe um esquema terapêutico paliativo para essa doença. Deve-se ressaltar ainda que mais da metade da amostra referiu que a AIDS não tem cura, reafirmando assim o status de doença crônica e transmissível. Um baixo percentual de estudantes referiu que a AIDS tem cura, demonstrando assim a necessidade de proposta educativa voltada à desconstrução de conhecimentos incompatíveis com a realidade.

Contudo, mais recentemente, houve o surgimento de ações paliativas relacionadas ao tratamento dessa síndrome, como uma vacina desenvolvida por pesquisadores norte-americanos com a finalidade de reduzir a carga viral e suavizar a sintomatologia clínica.¹⁹

CONCLUSÃO

Atividades diversas que envolvem temáticas relacionadas às DSTs e AIDS mostram-se delicadas em seu desenvolvimento, pois medos, preconceitos, dificuldades de enfrentamento, pudores, dúvidas, mitos e crenças fazem parte da essência e do entorno das pessoas envolvidas neste processo, pesquisador e pesquisados formam um vínculo superficial, devido às nuances do ato de pesquisar, através de expressões, olhares, falas e gestos.

A análise dos resultados revelou que um percentual expressivo de estudantes tem conhecimento sobre o assunto, porém algum incremento necessita ser realizado. Com isso, acredita-se na possibilidade de contribuir para a socialização de informações e para a construção de conhecimentos que favoreçam a promoção da saúde desses jovens, salientando o papel da educação em saúde, citada pelos participantes da pesquisa.

Ressalte-se que a principal fonte de informação dos estudantes foram os professores, achado de extrema relevância, pois evidencia o papel destes como elementos fundamentais para, pela construção do saber, contribuir para a promoção da saúde e, conseqüentemente para a uma melhor formação profissional desses estudantes.

Com efeito, é importante que os professores estejam imbuídos da motivação em debater e trocar conhecimentos, sentindo-se corresponsáveis, juntamente com familiares, profissionais de saúde e instâncias governamentais pela proposição de ações voltadas à promoção e prevenção de agravos no que tange as IST's/AIDS, com ênfase para a vulnerabilidade de jovens.

Nessa perspectiva, os achados desta investigação apontam para a necessidade de planejamento de ações educativas em saúde que proporcionem espaços de discussão e reflexão sobre sexualidade e saúde sexual, procurando desconstruir conceitos errôneos sobre IST's/ AIDS.

Além disso, esses espaços podem aliviar possíveis medos, mitos e preconceitos que por ventura venham a ser identificados, de modo a contribuir para que os jovens se tornem sujeitos da própria sexualidade, passando a refletir sobre os riscos e a perceber a quais sujeitos e em que medida, a cada um cabe, a responsabilidade pela sua saúde sexual.

REFERÊNCIAS

1. Castro MG, Abramovay M. Cultivando a vida e desarmando violências: experiências em educação, cultura, lazer e cidadania com jovens em situação de pobreza. Brasília: Unesco/Brasil Telecom/Fundação Kellog/ Banco Interamericano de Desenvolvimento, Jan de 2001.

2. IBGE. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2002 [Internet]. Indicadores sociais mínimos [updated 2002 May 16; cited 2010 Mar 2]. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/populacao_jovem_brasil/comentario2.pdf.

3. Vasconcelos RJV, Anastácio Z. Relações pais-filhos face à sexualidade [Internet]. In: V Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia. La Coruña. 2000 [cited 2010 Feb 09]. Available from: http://www.AIDScongress.net/article.php?id_comunicacao=271

4. Antunes MC, Peres CA, Paiva V, Stall R, Hearst M. Diferenças na prevenção da AIDS entre homens e mulheres jovens de escolas

MontenegroSMSL, Oliveira SHS, Andrade SSC.

Knowledge and information sources on...

públicas em São Paulo. Revista de Saúde Pública. Mar de 2002.

5. Brito AM, Castilho EAC, Szwarcwald CL. AIDS infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2001;34(2):207-17.

6. Ministério da Saúde (Brasil) [Internet]. Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Conheça as DST. Brasília: Ministério da Saúde [updated 2002 May 16; cited 2010 Mar 13]. Available from: <http://www.AIDS.gov.br/data/Pages/LUMISFE3CA8B4PTBRIE.htm>.

7. Griep RH, Araújo CLF, Batista SM. Comportamento de risco para a infecção pelo HIV entre adolescentes atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em DST/AIDS no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde; 2005.

8. Ministério da Saúde (Brasil) [Internet]. Dados e pesquisa em DST e AIDS. Dados de AIDS no Brasil: banco de dados [updated 2002 May 16; cited 2010 Mar 13]. Available from: <http://www.AIDS.gov.br/cgi/tabcgi.exe?tabnet/AIDS.def>.

9. Bussab WO, Morettin PA. Estatística Básica. São Paulo: Saraiva; 2002.

10. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de Out de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Bioética. 1996; 4(2 Supl):15-25.

11. Coelho EAC. Enfermeiras que cuidam de mulheres: conhecendo a prática sob o olhar de gênero [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2001.

12. Coelho, EAC. Gênero, saúde e enfermagem. Rev bras enferm. 2005; 58(3):345-48.

13. Bretas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Muroya RL. Conhecimento sobre DST/ AIDS por estudantes adolescentes. Revista Escola Enfermagem USP. 2009; 43(3):551-7.

14. Santos IN, Lima JCM, Lopes TM, Araújo EC, Vasconcelos EMR, Fernandes EC. Comportamento sexual de adolescentes escolarizados do gênero masculino em Recife. Rev enferm UFPE on line [serial on the Internet]. 2007 Oct/Dec [cited 2011 Aug 17]; 1(2):168-72. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/378-8804-1-pdf_182

15. Garbin CAS, Lima DP, Dossi AP, Arcieri RM, Rovida TAS. Percepção de adolescentes em relação a doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. DST - J brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis. No prelo 2010.

16. Santos SMJ, Rodrigues JÁ, Carneiro WS. Doenças Sexualmente Transmissíveis: Conhecimento de Alunos do Ensino Médio. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis. No prelo 2009.

17. Freitas JCM, Jafelice RSM. Uso de autômato celular no estudo da evolução da AIDS. FAMAT em revista. Mai 2006. p. 159-67.

18. Bezerra EP, Araújo MFM, Barroso MGT. Promoção da saúde em doenças transmissíveis - uma investigação entre adolescentes. Acta Paul Enferm. 2006;19(4):402-7.

19. Castro ACS, Caxias BCL, Araújo EC. Avaliação da educação sexual relacionada ao HIV AIDS entre adolescentes da região metropolitana de Recife - PE. Rev enferm UFPE on line [serial on the Internet]. 2007 July/Sept [cited 2012 Feb 12];1(2):203-12. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/383-8814-1-pdf_187

20. Ministério da Saúde (Brasil) [Internet]. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais [updated 2002 May 16; cited 2010 Mar 13]. Available from: <http://www.AIDS.gov.br/pagina/o-que-e-janela-imunologica>.

21. Vieira NFC, Paiva TCH, Sherlock MSM. Sexualidade, DST/AIDS e Adolescência não quero falar, tenho vergonha. DST - J bras Doenças Sex Transm; 2001;13(4):46-51.

22. Torres HC, Hortale VA, Shall VA. Experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. Cad Saú Púb. 2003;19(4):1039-47.

Sources of funding: Capes

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/10/28

Last received: 2012/03/31

Accepted: 2012/03/31

Publishing: 2012/04/01

Corresponding Address

Sayane Marlla Silva Leite Montenegro

Rua Dineza Carneiro Monteiro, 58 – Mangabeira I

CEP: 58055710 – João Pessoa (PB), Brazil