

Fatores associados ao conhecimento e atitude de adolescentes quanto ao uso de preservativo masculino

Factors associated with the knowledge and attitude of adolescents regarding male condom use

Factores relacionados al conocimiento y conducta de adolescentes cuanto al uso del preservativo masculino

Vitória Caroline da Cunha Rodrigues¹

ORCID: 0000-0002-4240-6469

Gabriella Farias Lopes¹

ORCID: 0000-0002-5767-5055

Giovanna Evelyn Luna Silveira¹

ORCID: 0000-0002-6594-9634

Isabelle Barros Sousa¹

ORCID: 0000-0001-9019-3341

Marcela Matias Sena¹

ORCID: 0000-0003-2777-2417

Thays Silva de Souza Lopes¹

ORCID: 0000-0001-9012-3917

Priscila de Souza Aquino¹

ORCID: 0000-0003-4976-9817

¹ Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

Como citar este artigo:

Rodrigues VCC, Lopes GF, Silveira GEL, Sousa IB, Sena MM, Lopes TSS, et al. Factors associated with the knowledge and attitude of adolescents regarding male condom use.

Rev Bras Enferm. 2021;73(Suppl 4):e20190452.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0452>

Autor Correspondente:

Vitória Caroline da Cunha Rodrigues

E-mail: vitoriaccrenf@gmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

Submissão: 22-07-2020

Aprovação: 28-08-2020

RESUMO

Objetivo: Identificar fatores associados ao conhecimento e atitude sobre uso do preservativo masculino em adolescentes escolares. **Método:** Estudo quantitativo, transversal, do tipo inquérito Conhecimento, Atitude e Prática, realizado com 114 adolescentes de escola estadual de ensino médio no período de agosto a outubro de 2017, em Fortaleza, Ceará. **Resultados:** Considerar seu conhecimento sobre sexo seguro suficiente, não ter parceiro casual/ficante, e ter tido três ou mais parceiros sexuais nos últimos três meses afetaram o conhecimento adequado. Maior escolaridade da mãe e não conversar com a mãe sobre sexo foram fatores que influenciaram a atitude inadequada dos participantes. **Conclusão:** O conhecimento e a atitude dos adolescentes são influenciados tanto por suas relações sexuais prévias como pela relação com a mãe e pela escolaridade dela. Assim, torna-se imprescindível que as instituições de saúde promovam ações voltadas à educação sexual, mediante apoio das escolas e dos profissionais de saúde em geral.

Descritores: Sexualidade; Enfermagem; Conhecimento; Atitude; Preservativos.

ABSTRACT

Objective: Identify factors associated with the knowledge and attitude regarding male condom use in school adolescents. **Methods:** Cross-sectional, quantitative, Knowledge, Attitude, and Practice survey, conducted with 114 adolescents from a public state high school from August to October 2017, in Fortaleza, Ceará, Brazil. **Results:** The assumption of having sufficient knowledge regarding safe sex, not having a casual/dating partner, and having had three or more sexual partners in the last three months affected adequate knowledge. Higher education of the mother and not talking to the mother about sex were factors that influenced the inappropriate attitude of the participants. **Conclusion:** The knowledge and attitude of adolescents are influenced both by their previous sexual relations and by their relationship with their mother and the level of her schooling. Thus, it is essential that health institutions promote actions aimed at sex education, with support from schools and health professionals in general.

Descriptors: Sexuality; Nursing; Knowledge; Attitude; Condoms.

RESUMEN

Objetivo: Identificar factores relacionados al conocimiento y conducta sobre el uso del preservativo masculino por adolescentes escolares. **Métodos:** Estudio cuantitativo, transversal, del tipo investigación Conocimiento, Conducta y Práctica, realizado con 114 adolescentes de escuela estatal de educación secundaria en el período de agosto a octubre de 2017, en Fortaleza, Ceará. **Resultados:** Considerar conocimiento sobre sexo seguro suficiente, no tener pareja ocasional y haber tenido tres o más parejas sexuales en los últimos tres meses, afectaron el conocimiento adecuado. Mayor escolaridad de la madre y no charlar con ella sobre sexo han sido factores que influenciaron la conducta inadecuada de los participantes. **Conclusión:** El conocimiento y la conducta de los adolescentes son influenciados tanto por sus relaciones sexuales previas como por la relación con la madre y por la escolaridad de ella. Así, se vuelve imprescindible que instituciones de salud promuevan acciones vueltas a la educación sexual, mediante apoyo de las escuelas y de profesionales de salud en general.

Descritores: Sexualidad; Enfermería; Conocimiento; Conducta; Preservativos.

INTRODUÇÃO

A adolescência, período que compreende a faixa etária de 10 a 19 anos, constitui transformações físicas e orgânicas, associadas à percepção da identidade sexual e ocupacional. Essa fase envolve intensas mudanças biopsicossociais, pois trata-se da transformação para a vida adulta e do desenvolvimento da autonomia em relação aos pais⁽¹⁾. Os adolescentes, muitas vezes, apresentam comportamentos incongruentes relacionados à constante busca para encontrar sua real personalidade e, em alguns casos, mostram-se negligentes com os cuidados à saúde.

No contexto da busca de novas experiências e da exploração de novos ambientes, situações e companhias, os adolescentes podem se envolver em inúmeras situações de vulnerabilidade, que podem acarretar consequências negativas no curto, médio ou longo prazo. Estas abrangem, por exemplo, uso de álcool, cigarro e drogas, conduta antissocial, comportamento sexual de risco, entre outras⁽²⁾.

Os adolescentes constituem uma população vulnerável às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), sejam nos países subdesenvolvidos, sejam nos desenvolvidos, o que pode ser percebido por diversos fatores, entre os quais: biológicos, psíquicos, sociais e econômicos. Porém, pesquisas apontam que, mesmo com divulgação na mídia e informação, os adolescentes e jovens ainda possuem dúvidas sobre a prevenção da transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV)/ISTs e certa resistência ao uso do preservativo, tornando-os susceptíveis e aumentando as incidências dessas doenças. Concernente à vulnerabilidade às ISTs, as estatísticas brasileiras mostram uma tendência no aumento de casos de aids entre os jovens, bem como uma maior incidência de ISTs nessa população⁽³⁾.

Pesquisa realizada em escolas públicas do Rio Grande do Sul evidenciou que os adolescentes apresentam conhecimento adequado para a prevenção de ISTs, porém esse conhecimento não determina a adoção de atitudes efetivas para evitá-las. Nessa área temática, constatou-se que os adolescentes, mesmo tendo o conhecimento sobre o que é uma IST, estão vulneráveis por apresentarem comportamentos que os expõem, como o não uso do preservativo em todas as relações sexuais, o consumo de bebidas alcoólicas e de drogas ilícitas⁽⁴⁾.

Diante do exposto, percebe-se a necessidade de investigar os fatores associados ao conhecimento e à atitude dos adolescentes escolares, a fim de identificar as principais vulnerabilidades. Desse modo, contribui-se para o direcionamento das práticas profissionais de saúde a esse público, bem como minimizam-se lacunas do conhecimento científico.

OBJETIVO

Identificar os fatores associados ao conhecimento e à atitude sobre uso do preservativo masculino em adolescentes escolares.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 466/12⁽⁵⁾ do Ministério da Saúde.

Desenho, local de estudo e período

Estudo quantitativo, do tipo inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), de corte transversal, norteado pela ferramenta STROBE. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a outubro de 2017, em uma escola estadual de ensino médio, em Fortaleza, estado do Ceará.

População e amostra: critérios de inclusão e exclusão

A população do estudo foi composta por 500 estudantes do ensino médio com idade de 14 a 19 anos, abrangendo a faixa etária classificada como pré-adolescente (10 a 14 anos) e adolescente (15 a 19 anos), segundo a Organização Mundial da Saúde⁽⁶⁾. A amostra do estudo foi não probabilística por conveniência. Realizou-se cálculo amostral para população finita, o qual estima um tamanho mínimo da amostra. Ao aplicar a fórmula, tendo a população total dos alunos matriculados na escola, obteve-se o tamanho amostral de 114 estudantes. Foi utilizado como critério de inclusão os estudantes estarem regularmente matriculados na instituição e presentes no dia da coleta de dados.

Protocolo do estudo

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário semiestruturado, preenchido nas dependências da escola e na presença da equipe responsável pela coleta. Os participantes eram colocados separados dentro da sala ofertada pela instituição e orientados para que não dialogassem no período da coleta.

O questionário abordava perguntas que contemplavam dados sociodemográficos, sexuais e reprodutivos dos inquiridos, além da investigação com base no inquérito CAP. Contudo, o presente estudo avaliou apenas a atitude e o conhecimento acerca do preservativo masculino. O questionário foi avaliado quanto à aparência e conteúdo, por três enfermeiras, cada uma com mais de três anos de atuação na área de Saúde do Adolescente e Saúde Sexual e Reprodutiva. Para validação de conteúdo do questionário, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que se baseia na equação matemática de proporção dos itens que receberam valores entre 3 e 4 (relevante e muito relevante)⁽⁷⁾.

No estudo, o conhecimento sobre o uso do preservativo masculino como método preventivo de IST/HIV era considerado adequado quando o(a) adolescente relatava já ter ouvido falar sobre o preservativo masculino, tinha conhecimento de sua função de prevenção de IST/HIV em geral e da gravidez indesejada e conseguia citar, pelo menos, três cuidados necessários para o uso correto do método. Por outro lado, o conhecimento era inadequado quando o(a) adolescente alegava nunca ter ouvido falar sobre o preservativo masculino ou já tinha ouvido falar, mas não sabia que servia para prevenir IST/HIV em geral ou gravidez indesejada; ou quando não sabia citar, pelo menos, dois cuidados necessários para seu uso correto.

Com relação à avaliação da atitude, ela era considerada adequada quando o(a) adolescente declarava que era sempre necessário o uso do preservativo masculino em todas as práticas sexuais; e inadequada quando o(a) adolescente relatava que utilizar o preservativo masculino era desnecessário, pouco necessário ou não tinha opinião sobre a sua necessidade.

Análise dos resultados e estatística

A tabulação e o cruzamento dos dados foram realizados no programa IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 22.0. Para as variáveis quantitativas, foram feitas frequências absolutas, relativas e média. A associação das variáveis-desfecho (conhecimento e atitude adequados) com as preditoras (socio-demográficas, de influência social e sexuais) foi realizada por meio do teste de Fischer, razão de verossimilhança e do teste qui-quadrado de Pearson, considerando $p < 0,05$ como significativo, num intervalo de confiança de 95%. Quando os dados estavam indisponíveis por ausência de resposta dos participantes, foram utilizadas apenas as respostas válidas para os cruzamentos.

RESULTADOS

Participaram do estudo 114 adolescentes, sendo 63 do sexo feminino, 50 do sexo masculino e 1 não informado, com média de 16,34 anos e renda familiar média de R\$ 2.458,35. Todos eram estudantes do ensino médio, 48 cursavam o primeiro ano; 41, o segundo ano; e 25, o terceiro ano. Quanto ao estado civil dos participantes, 112 responderam a essa questão, 40 não apresentavam parceria, 39 tinham parceiro casual, 20 tinham companheiro fixo e 13 nunca tiveram parceiros. Dos participantes, 61 moravam com ambos os pais. Predominaram os praticantes da religião católica (53); pais com 9 ou mais anos de estudo e mães com 12 ou mais anos de estudo.

Na Tabela 1, apresentam-se os dados sociodemográficos dos entrevistados associados ao conhecimento e à atitude acerca do preservativo masculino.

Observa-se que a idade e o sexo dos adolescentes não influenciaram os resultados de forma significativa, mas com relação ao seu gênero, observou-se o $p = 0,057$, próximo do valor de significância. A renda familiar, morar com ambos os pais e os anos de estudos do pai não afetaram o conhecimento ou a atitude dos adolescentes, porém os filhos cuja mãe tinha maior escolaridade, mais de 12 anos de estudo, tiveram maior índice de atitude inadequada, 36.

Para cada variável da Tabela 1, foi identificada a seguinte quantidade de participantes com dados faltantes: para idade, 5 pessoas não responderam; para sexo, 1 pessoa; para renda familiar, 37 pessoas; sobre morar com os pais ou anos de estudo da mãe e do pai, não houve dados faltantes.

A Tabela 2 evidencia a associação das influências sociais com o conhecimento e atitude dos adolescentes.

Conforme exposto na Tabela 2, observou-se que duas variáveis obtiveram significância em seus resultados. Dos 61 adolescentes que consideraram seu conhecimento sobre sexo seguro "suficiente", 49 realmente apresentaram o conhecimento adequado ($p = 0,003$), com razão de chance de 3,5, contudo não houve o mesmo com a atitude. Conversar com o pai sobre sexo não impactou os resultados, no entanto foi identificado que não conversar com a mãe afetou de forma negativa a atitude dos adolescentes, pois constatou-se que 61 participantes que não dialogavam sobre sexo com a mãe tiveram atitude inadequada, com razão de chance de 3,8.

Em relação às variáveis da Tabela 2, alguns participantes deixaram de responder: acerca da autoavaliação do conhecimento sobre sexo seguro, 1 pessoa; para a conversa com o pai sobre sexo, 11 pessoas; para conversa com a mãe sobre sexo, 2 pessoas; entretanto, no tocante a conversar com os amigos sobre sexo, nenhuma pessoa deixou de responder.

Tabela 1 – Associação das variáveis sociodemográficas com o conhecimento e atitude dos adolescentes escolares entrevistados, Fortaleza, Ceará, Brasil, agosto a novembro de 2017

Variáveis Sociodemográficas	Conhecimento				p	Atitude				P
	Adequado n	%	Inadequado n	%		Adequada n	%	Inadequada n	%	
Idade										
Até 17 anos	42	49,4	43	50,6	0,063 [†]	12	14,1	73	85,9	0,486 [†]
≥ 18 anos	17	70,8	7	29,2		4	16,7	20	83,3	
Escolaridade										
Primeiro ano	23	47,9	25	52,1	0,254	7	14,6	41	85,4	0,506
Segundo ano	22	53,7	19	46,3		4	9,8	37	90,2	
Terceiro ano	17	68	8	32		5	20	20	80	
Gênero										
Feminino	32	64	18	36	0,057 [†]	5	10	45	90	0,259 [†]
Masculino	29	46	34	54		11	17,5	52	82,5	
Renda familiar										
Até um salário	6	75	2	25	0,463*	2	25	6	75	0,234*
≥ um salário	40	58	29	42		7	10,1	62	89,9	
Mora com os pais										
Com os dois	35	57,4	26	42,6	0,615**	10	16,4	51	83,6	0,102**
Com um apenas	21	53,8	18	46,2		6	33	33	84,6	
Com outros	6	42,9	8	57,1		0	0	14	100	
Anos de estudo do pai										
Até 9 anos	7	63,6	4	36,4	0,806**	3	27,3	8	72,7	0,200**
10 a 12 anos	26	53,1	23	46,9		4	8,2	45	91,8	
≥ 12 anos	29	53,7	25	46,3		9	16,7	45	83,3	
Anos de estudo da mãe										
Até 9 anos	5	38,5	8	61,5	0,231**	2	15,4	11	84,6	0,023**
10 a 12 anos	39	60,9	25	39,1		13	20,3	51	79,7	
> 12 anos	18	48,6	19	51,4		1	2,7	36	97,3	

Nota: *Teste de Fischer ** Razão de verossimilhança † Teste qui-quadrado.

Tabela 2 – Associação das variáveis de influências sociais com o conhecimento e atitude dos adolescentes escolares entrevistados, Fortaleza, Ceará, Brasil, agosto a novembro de 2017

Variáveis das influências sociais	Conhecimento				p	Atitude				P
	Adequado n	Inadequado %	Inadequado n	Adequado %		Adequada n	Inadequada %	Inadequada n	Adequada %	
Autoavaliação do conhecimento sobre sexo seguro										
Suficiente	49	63,6	12	33,6	0,003 [†]	8	10,4	69	89,6	0,093*
Insuficiente	28	36,3	24	66,7		8	22,2	28	77,8	
Conversa com o pai sobre sexo										
Sim	9	60	6	40	0,755 [†]	2	13,3	13	86,7	1,000*
Não	49	55,7	39	44,3		13	14,8	75	85,2	
Conversa com a mãe sobre sexo										
Sim	27	58,7	19	41,3	0,553 [†]	11	23,9	35	76,1	0,015 [†]
Não	35	53	31	47		5	7,6	61	92,4	
Conversa com os amigos sobre sexo										
Sim	53	85,5	9	14,5	0,897 [†]	15	15,5	82	84,5	0,459*
Não	44	84,6	8	15,4		1	5,9	16	94,1	

Nota: *Teste de Fischer ** Razão de verossimilhança † Teste qui-quadrado.

Tabela 3 – Associação das variáveis sexuais com o conhecimento e atitude dos adolescentes escolares entrevistados, Fortaleza, Ceará, Brasil, agosto a novembro de 2017

Variáveis Sexuais	Conhecimento				p	Atitude				P
	Adequado n	Inadequado %	Inadequado n	Adequado %		Adequada n	Inadequada %	Inadequada n	Adequada %	
Iniciação sexual										
Sim	31	52,5	28	47,5	0,682 [†]	7	11,9	52	88,1	0,490 [†]
Não	31	56,4	24	43,6		9	16,4	46	83,6	
Uso do preservativo na primeira relação										
Sim	18	58,1	13	41,9	0,450 [†]	4	12,9	27	87,1	1,000*
Não	13	48,1	14	51,9		3	11,1	24	88,9	
Orientação sexual										
Heterossexual	20	47,6	22	52,4	0,151**	3	7,1	39	92,9	0,105**
Homossexual	3	50	3	50		1	16,7	5	83,3	
Bissexual	5	71,4	2	28,6		3	42,9	4	57,1	
Outros	3	100	0	0		0	0	3	100	
Parceiro regular/fixo										
Sim	18	58,1	13	41,9	0,370 [†]	5	16,1	26	83,9	0,436*
Não	12	46,2	14	53,8		2	7,7	24	92,3	
Parceiro casual/ficante										
Sim	9	34,6	17	65,4	0,017 [†]	3	11,5	23	88,5	1,000*
Não	20	66,7	10	33,3		4	13,3	26	86,7	
Número de parceiros na vida										
Zero	0	0	1	100	0,463**	0	0	1	100	0,799**
1 a 3	19	52,8	17	47,2		5	13,9	31	86,1	
Acima de 3	11	55	9	45		2	10	18	90	
Número de parceiros nos últimos 3 meses										
Zero	7	63,6	4	36,4	0,032**	1	9,1	10	90,9	0,507**
1 a 3	18	43,9	23	56,1		6	14,6	35	85,4	
Acima de 3	4	100	0	0		0	0	4	100	

Nota: *Teste de Fischer ** Razão de verossimilhança † Teste qui-quadrado.

A Tabela 3 contém a associação das variáveis sexuais com o conhecimento e atitude dos adolescentes entrevistados.

Com relação à Tabela 3, do total de participantes, 59 já haviam tido relação sexual, todavia esse fato não levou a resultados significativos no conhecimento e na atitude dos estudantes, assim como ter ou não ter utilizado preservativo na primeira relação sexual. Dos que alegaram ter um parceiro casual/ficante, 17 obtiveram conhecimento inadequado, ao passo que o mesmo não foi observado nos que tinham parceiro fixo. Evidenciou-se que os adolescentes que tiveram mais de 3 parceiros casuais nos últimos 3 meses possuíam conhecimento significativamente adequado comparativamente aos demais.

DISCUSSÃO

Percebeu-se, no estudo, um perfil de estudantes do sexo feminino, solteiros, que moram com os pais e possuem renda menor que três salários-mínimos. A média de idade precoce para o início da vida sexual e a pouca frequência no uso do preservativo reflete um fenômeno já apontado em outros estudos⁽⁸⁻⁹⁾ e pode ter consequências como gravidez precoce, ISTs e maior conflito com a família.

Dentre os adolescentes pesquisados, viu-se que o adequado conhecimento das participantes do sexo feminino em relação à utilização do preservativo masculino chegou próximo à significância quando comparado ao conhecimento dos participantes do sexo

masculino. Apesar de não se observar significância estatística, outros estudos já evidenciaram essa associação. Em estudo de Carvalho⁽¹⁰⁾, as mulheres apresentaram médias de conhecimento elevadas em comparação com o sexo oposto. Isso pode ser resultado de maior preocupação das mulheres com uma possível gestação não planejada e de maior busca por informações sobre métodos contraceptivos.

A questão da renda familiar não influenciou o conhecimento nem a atitude adequada dos adolescentes. Entretanto, estudo realizado na Colômbia com 1.100 adolescentes mostrou que a maioria pertencia a níveis baixos de renda (estratos 2 e 3) dentro de uma escala que vai de 0 (mais baixo) a 6 (mais alto) e possuía baixa pontuação na Escala de Conhecimento do HIV e outras ISTs (12,69 vs. 24), que inclui questões sobre uso do preservativo⁽¹¹⁾. Acredita-se que um dos fatores relacionados a esse desconhecimento seja a falta de redes acessíveis para a obtenção de informações corretas sobre métodos contraceptivos e formas de evitar IST.

Apesar de não ter sido encontrado significância estatística, o conhecimento dos estudantes do 3º ano foi mais adequado (68%) que o conhecimento daqueles do 1º ano (47,9%) e do 2º ano (53,7%). O mesmo aconteceu quanto à atitude: os adolescentes do 3º ano apresentaram maior adequabilidade (20%) que aqueles do 1º ano (14,6%) e do 2º ano (9,8%). Não obstante, estudo de 2017 mostrou correlação positiva e significativa ($p = 0,001$) entre a idade e o conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade, afirmando que os de série mais avançada apresentaram médias mais elevadas de conhecimento sobre a temática⁽¹⁰⁾.

No presente estudo, também foi observado que os filhos de mães com algum nível de escolaridade, destacando-se as com mais de 12 anos de estudo, possuíam maior índice de atitude inadequada. Com a maior inserção das mulheres em cursos superiores e no mercado de trabalho, e a realização profissional e independência financeira como objetivos em sua vida, o conseqüente tempo dedicado ao trabalho e aos estudos resultam em uma menor participação da mãe nas tarefas domiciliares e na criação dos filhos⁽¹²⁾, muitas vezes gerando uma carência daquela que seria o centro da família e fazendo com que os pais se envolvam mais no cuidado dos filhos⁽¹³⁾.

Em contrapartida, estudo realizado em Lisboa, Portugal, com 1.545 adolescentes, evidenciou que os adolescentes cujas mães tinham formação superior apresentaram valores mais elevados nos conhecimentos sobre a sexualidade que o grupo de adolescentes cujas mães têm apenas o 1º ciclo do ensino básico⁽¹⁰⁾.

Os adolescentes que consideraram seu conhecimento sobre sexo seguro suficiente apresentaram realmente conhecimento adequado; contudo, em relação à atitude, não se observou o mesmo comportamento. A atitude envolve ter opiniões, sentimentos, predisposições e crenças, que são direcionados a uma pessoa, objetivo ou situação⁽¹⁴⁾. Portanto, apenas ter conhecimento considerado adequado sobre o preservativo não garante atitude e prática corretas.

Estudo mostrou que adolescentes possuem um alto índice de conhecimento sobre as formas de prevenção da infecção por HIV, principalmente no reconhecimento do preservativo masculino como a melhor forma de evitar a infecção. Todavia, verificou-se uma queda na utilização do preservativo em todas as faixas etárias, acrescentando que apenas o repasse de informação sobre comportamentos sexuais seguros não é suficiente para mudança⁽¹⁵⁾.

Verificou-se que não conversar com a mãe influencia de forma negativa a atitude dos adolescentes, pois constatou-se que

a maioria dos participantes que não dialogava sobre sexo com a mãe possuía atitude inadequada. Esse achado coincide com estudo no qual se evidencia que a relação desconfortável entre mães e filhos por razões como medo e vergonha faz da sexualidade um assunto tabu, impedindo uma discussão aberta do tema e expondo os adolescentes aos perigos de uma infecção⁽¹⁶⁾.

Considerando os participantes que já haviam tido relação sexual, foi avaliado que a maioria deles não possuía conhecimento e atitude adequados. Esse fato vai ao encontro de estudo sobre a adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes, pois uma grande parte dos adolescentes que já iniciaram sua vida sexual utilizam o preservativo de forma alternada e descontínua, apresentam despreocupação quanto aos riscos de adquirir doenças e suas atenções são voltadas às gestações indesejadas, influenciados pela imaturidade quanto aos perigos existentes, adotando assim uma postura errônea⁽⁹⁾.

Constatou-se que os participantes com parceiro casual possuíam mais conhecimento inadequado quando comparados aos que tinham parceiro fixo, mas a estabilidade das relações não teve influência em um conhecimento ou atitude adequados. Estudo realizado na Colômbia evidenciou conhecimento de médio a baixo sobre HIV e outras ISTs, em uma população de adolescentes na qual a maioria não apresentava parceiro, 711 (64,6%)⁽¹¹⁾. Por outro lado, adolescentes com parceiro fixo têm tendência a diminuir a frequência do uso do preservativo devido à confiança em seu parceiro, buscando assim outros métodos contraceptivos⁽¹⁷⁾.

Foi observado conhecimento adequado entre os jovens que tiveram mais de três parceiros sexuais nos últimos três meses. Estudo realizado no município de Cuiabá-MT revelou que mais de 70% das adolescentes entrevistadas haviam tido mais de um parceiro sexual nos últimos três meses, o que evidencia a casualidade das relações sexuais e um desábito da prevenção⁽¹⁸⁾. Esse aumento das parcerias sexuais na adolescência pode estar relacionado com uma abertura para a sexualidade, sendo que a não utilização de métodos preventivos relaciona-se com a fase de experimentação evidente nessa faixa etária e está diretamente ligada a comportamentos de risco.

Limitações do estudo

O estudo realizado apresentou limitações quanto à sua representatividade, pois a amostra foi constituída por alunos de uma única escola estadual, restringindo assim a realidade a apenas um local. Por se tratar de uma amostra de adolescentes menores de idade, o não retorno da autorização de coleta de dados dos pais também foi fator limitante da pesquisa. Ademais, vale ressaltar que as vulnerabilidades dos adolescentes, não apenas individuais, mas também sociais e programáticas, interferem no direcionamento das ações de saúde.

Contribuições para a área da Enfermagem

Tendo em vista o aumento dos casos de IST e aids em adolescentes, bem como gravidez indesejada, estudos que proporcionem diagnóstico situacional das vulnerabilidades dos adolescentes são importantes para embasar a criação de novas políticas de saúde. Identificação de vulnerabilidades individuais, sociais e

programáticas dos adolescentes pode direcionar ações de saúde dos profissionais para esse público, sejam nos espaços das unidades de atenção primária à saúde, sejam mesmo na própria escola.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o conhecimento e a atitude sobre o preservativo masculino foram influenciados por diversos fatores, como os anos de estudo da mãe, a autoavaliação do conhecimento sobre o sexo seguro, conversar com a mãe sobre sexo, parceiro casual/ficante e número de parceiros nos últimos três meses. O conhecimento foi influenciado positivamente pela autoavaliação suficiente do conhecimento sobre sexo seguro, não possuir parceiro casual/ficante e apresentar mais de três parceiros nos últimos três meses. Já a atitude diante do uso do preservativo foi influenciada negativamente por maior escolaridade materna e ausência de diálogo sobre sexo com a mãe.

A pesquisa realizada comprova a necessidade de ações educativas com enfoque na educação sexual, a fim de aumentar o conhecimento e a atitude dos adolescentes, tendo em vista a fase de maior vulnerabilidade em que se encontram. As deficiências encontradas podem ser amenizadas por meio da abordagem do assunto nas famílias e nas instituições de ensino, visando ao apoio que o adolescente necessita para vivenciar sua sexualidade de modo seguro e equilibrado.

Portanto, mais estudos sobre sexualidade com adolescentes são imprescindíveis, pois servem de base para o direcionamento das campanhas e ações, objetivando um maior esclarecimento da temática aos adolescentes.

FOMENTO

Programa de Educação Tutorial/Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE)/Ministério da Educação (MEC).

REFERÊNCIAS

1. Oliveira PS, Abud ACF, Inagaki ADM, Alves JAB, Matos KF. Vulnerability of adolescents to sexually transmissible diseases in primary care. *Rev Enferm UFPE*. 2018;12(3):753-62. doi: 10.5205/1981-8963-v12i3a25063p753-762-2018
2. Alves SCF, Zappe JG, Dell'Aglio DD. Índice de Comportamentos de Risco: construção e análise das propriedades psicométricas. *Estud Psicol*. 2015;32(3):371-82. doi: 10.1590/0103-166X2015000300003
3. Chaves ACP, 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. doi: 10.5935/0034-7167.20140006
4. Silva AT, Jacob MHVM, Hirdes A. Conhecimento de adolescentes do ensino médio sobre DST/AIDS no sul do Brasil. *Aletheia* [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 16];(46):34-49. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100004&lng=pt
5. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2020 Jun 16]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
6. Organização Mundial da Saúde. Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade [Internet]. 2014 [cited 2020 Jun 16]. Available from: https://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/1612_MNCAH_HWA_Executive_Summary.pdf
7. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cien Saude Coletiva*. 2011;16(7):3061-68. doi: 10.1590/S1413-81232011000800006
8. Cruz LZ, Andrade MS, Paixão GPN, Silva RS, Maciel KMN, Fraga CDS. Conocimiento de los adolescentes sobre anticoncepción y infecciones sexualmente transmisibles. *Adolesc Saude* [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 16];15(2):7-18. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/audiencia_pdf.asp?aid2=714&nomeArquivo=v15n2a02.pdf
9. Santos CP, Barboza ECS, Freitas NO, Almeida JC, Dias AC, Araújo EC. Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares. *Rev Bras Pesqui Saude* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 16];18(2):60-70. Available from: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/15085/10687>
10. Carvalho CP, Pinheiro MRM, Gouveia JP, Vilar DR. Conhecimentos sobre sexualidade: Construção e validação de um instrumento de avaliação para adolescentes em contexto escolar. *Educ Sex Adolesc Quest Rev Port Educ*. 2017; 30(2):249-74. doi: 10.21814/rpe.9032
11. Morales A, Vallejo-Medina P, Abello-Luque D, Saavedra-Roa A, García-Roncillo P, Gomez-Lugo M, et al. Sexual risk among Colombian adolescents: knowledge, attitudes, normative beliefs, perceived control, intention, and sexual behavior. *BMC Public Health*. 2018;18:1377. doi: 10.1186/s12889-018-6311-y
12. Borges CC. Mudanças nas trajetórias de vida e identidades de mulheres na contemporaneidade. *Psicol Estud*. 2013;18(1):71-81. doi: 10.1590/S1413-73722013000100008
13. Gomes QS, Alvarenga P. O Envolvimento Paterno em Famílias de Diferentes Níveis Socioeconômicos. *Psic.: Teor. e Pesq*. 2016; 32(3):1-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e323216>.
14. Andrade SSC, Zaccara AAL, Leite KNS, Brito KKG, Soares MJGO, Costa MML, et al. Knowledge, attitude and practice of condom use by women of an impoverished urban area. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(3):364-71. doi: 10.1590/S0080-623420150000300002
15. Genz N, Meincke SMK, Carret MLV, Corrêa ACL, Alves CN. Sexually transmitted diseases: knowledge and sexual behavior of adolescents. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(2):e5100015. doi: 10.1590/0104-07072017005100015

16. Shakour M, Salehi K, Yamani N. Reproductive health need assessment of adolescent boys and girls during puberty: a qualitative study. *Int J Pediatr*. 2018;6(9):8195-205. doi: 10.22038/ijp.2018.29648.2602
 17. Francisco MTR, Fonte VRF, Pinheiro CDOP, Silva MES, Spindola T, Lima DVM. Condom use among participants of the Carnival - gender perspective. *Esc Anna Nery*. 2016;20(1):106-113. doi: 10.5935/1414-8145.20160015
 18. Lima FCA, Jesus FB, Martins CBG, Souza SPS, Matos KF. A experiência e atitudes de adolescentes frente à sexualidade. *Mundo Saúde*. 2013;37(4):385-93. doi: 10.15343/0104-7809.2013374385393
-