

Leonardo Ribeiro
Soares¹
Flávia Vidal Cabero²
Thays Garcia Souto³
Rui Flávio de Souza
Coelho⁴
Luciene Cunha
Monteiro Lacerda⁵
Maria Eliane Liégio
Matão⁶

Avaliação do comportamento sexual entre jovens e adolescentes de escolas públicas

Assessment of sexual behavior among youth and adolescents of public schools

RESUMO

Objetivo: Investigar o comportamento sexual entre adolescentes e jovens de 15 a 24 anos. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, epidemiológico e transversal, com 210 escolares da Rede Pública Estadual de Ensino da Região Oeste de Goiânia, a partir de questionário anônimo e autoaplicável. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Foi realizada análise descritiva por meio de distribuição de frequências. **Resultados:** Quanto à iniciação sexual, 49% dos jovens se declararam sexualmente ativos, cuja idade da primeira relação foi entre os 10 e 14 anos para 50% dos escolares. Embora 95% conhecessem a proteção conferida pelo uso do preservativo, 68% declararam fazer uso inconsistente e apenas 32% declararam usá-lo sempre. **Conclusão:** No que se referia ao comportamento sexual, evidenciou-se comportamentos de risco para DST/AIDS entre os escolares de ambos os sexos, tais como alta prevalência de início sexual precoce, multiplicidade de parceiros durante toda vida, práticas de sexo oral e anal, uso do álcool antes das relações sexuais e não uso de preservativo.

PALAVRAS-CHAVE

Adolescente, doenças sexualmente transmissíveis, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

ABSTRACT

Objective: Investigate sexual behavior among adolescents and young people aged 15 to 24 years. **Methods:** This is a descriptive, epidemiological and transversal study, involving 210 students from the State Public Education Schools of the Western Region of Goiânia, using an anonymous and self-administered questionnaire. This research was approved by the Research Ethics Committee of the Hospital of the Federal University of Goiás. A descriptive analysis was performed by means of frequency distribution. **Results:** As for sexual initiation, 49% of those involved reported being sexually active; 50% of the students informed having had their first intercourse when aged between 10 and 14 years. Although 95% were familiar with the protection given by the use of condom, 68% reported its inconsistent use and only 32% declared always using it.

¹Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, GO, Brasil.

²Médica graduada pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG). Goiânia, GO, Brasil.

³Enfermeira pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC/GO). Goiânia, GO, Brasil.

⁴Enfermeiro pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC/GO). Goiânia, GO, Brasil.

⁵Docente do Departamento de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC/GO). Goiânia, GO, Brasil.

⁶Docente do Departamento de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC/GO). Goiânia, GO, Brasil.

Maria Eliane Liégio Matão (liegio@ih.com.br) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Departamento de Enfermagem e Fisioterapia. Praça Universitária, nº. 1440 - Setor Universitário. Goiânia, GO, Brasil. CEP: 74605-010.
Recebido em 14/11/2013 – Aprovado em 19/05/2014

Conclusion: In what refers to sexual behavior, it was evident that among students of both sexes there were behaviors of risk for HIV / AIDS, such as high prevalence of early sexual initiation, multiple partners throughout life, practice of oral and anal sex, use of alcohol before sexual relations and non use of condoms.

> KEY WORDS

Adolescent, sexually transmitted diseases, Acquired Immunodeficiency Syndrome.

> INTRODUÇÃO

A população de adolescentes e jovens é identificada na literatura internacional como importante grupo populacional em termos de risco epidemiológico para doenças sexualmente transmissíveis (DST), incluindo a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)^{1,2,3}.

Alguns aspectos mais particulares ao grupo contribuem para esse risco epidemiológico aumentado, destacando-se conflitos familiares, exposição à violência, baixa autoestima, limites culturais próprios para a fixação simbólica das informações, tendência em transgredir e experimentar riscos e sistema educacional desestimulante^{1,3,4,5}. Acrescentam-se, ainda, as falhas ou inconsistências no uso de preservativos, assim como as elevadas taxas de atividade sexual com múltiplos parceiros^{4,5}.

A iniciação sexual precoce entre jovens e adolescentes é um fator determinante na elevação dos índices de gravidez não planejada e do número de jovens com DST e AIDS, resultantes da ausência de conhecimentos sobre a sexualidade e dos métodos preventivos para essas patologias^{2,6,7}. Desta forma, aumentam-se os índices de gravidez não planejada e o número de jovens infectados, visto que o adolescente não encontra esclarecimento adequado sobre essa questão pertinente^{4,5,7,8}.

Este estudo objetivou investigar o comportamento sexual de adolescentes e jovens de 15 a 24 anos da rede pública estadual de ensino, inseridos em escolas da região oeste de Goiânia, e identificar possíveis diferenças de gênero.

MÉTODOS <

Trata-se de estudo epidemiológico do tipo descritivo, transversal, realizado com escolares da rede pública estadual de ensino fundamental e médio da Região Oeste da cidade de Goiânia. Foi pesquisada a população de jovens que, segundo definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), são indivíduos na faixa etária de 15 a 24 anos.

Foram incluídos somente escolares, devido às dificuldades operacionais de uma investigação por amostragem domiciliar. O ambiente escolar é o local onde se encontra reunido grande contingente de jovens na faixa etária pretendida pelo estudo, e a escola pública é uma instituição de ensino procurada por grande parcela da população, o que resultou na opção por este tipo de instituição. A região oeste de Goiânia foi definida por sorteio simples, dentre todas as sub-regiões do município investigado.

O cálculo para determinação do tamanho da amostra de escolas utilizou fórmula com correção para população finita. Para um total de 13 escolas, com um erro máximo de 10% e confiabilidade de 90%, chegou-se a uma amostra de seis escolas.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de alunos matriculados nas séries pretendidas da Região Oeste, no ano 2007, foi de 10.498 escolares. Utilizou-se a fórmula do cálculo do tamanho da amostra para estimativas de proporção. Assim, chegou-se a um tamanho da amostra de 210 escolares. Para contornar possíveis perdas decorrentes do preenchimento inadequado do instrumento

de coleta de dados, calculou-se uma proporção amostral 20% superior ao previsto originalmente. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado por todos os participantes e/ou seus responsáveis.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário autoaplicável, não identificável para garantir o anonimato aos escolares. Foram analisados três grupos de variáveis: características demográficas; comportamento sexual e prevalência do uso de preservativo.

Para composição do banco de dados foi utilizado o Programa EpiData versão 3.1/2008. Foi realizada análise descritiva, por meio de distribuição de frequências. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (081/09). Houve, também, concordância da Secretaria de Educação do Governo de Goiás.

> RESULTADOS

Foram aplicados 210 questionários. Os escolares compreenderam 49% (n=103) do sexo masculino e 51% (n=107) do feminino. No que se refere à faixa etária, 97,6% (n=205) dos jovens pesquisados possuíam entre 15 e 19 anos. Em se tratando do estado civil, 95,2% (n=200) se declararam solteiros e 2,9% (n=6,0) casados. Quanto à escolaridade, 30,5% (n=64) dos alunos cursavam a 1ª série do 2º grau, 28% (n=59) cursavam a 3ª série do 2º grau. Em relação à religião, 61,4% (n=129) dos escolares afirmaram ter prática religiosa, dos quais 48,0% (n=62) referiam ser evangélicos e 46,5% (n=60) católicos.

No que se refere à composição familiar, 62,9% (n=132) dos jovens moravam com os pais e 14,3% (n=30) informaram morar somente com a mãe. Quanto à escolaridade materna informada pelos jovens, 40,5% (n=85) possuíam de 9 a 11 anos de estudo e 1,4% (n=3) possuíam mais de 11 anos de estudo.

Dentre os escolares pesquisados, 49% (n=103) referiram ter vida sexual ativa, sendo que 53,4% (n=55) são jovens do sexo masculino e 46,6% (n=48) do feminino (Tabela 1).

Entre os jovens que informaram vida sexual ativa (n= 103), os resultados comprovaram início de atividade sexual precoce para 50,5% (n=52) da amostra pesquisada (início entre 10 e 14 anos), dentre os quais 61,5% (n=32) são jovens do sexo masculino; e 45,6% (n=47) tiveram iniciação sexual entre 15 e 19 anos. O parceiro na primeira relação sexual em 60,1% (n=62) dos jovens foi o namorado (a) e, em 20,4% (n=21), foi um amigo (a) (Tabela 2).

Com relação ao número de parceiros sexuais durante toda vida, 35,0% (n=36) informaram ter de dois a três parceiros e 9,7% (n=10) referiram ter mais de dez parceiros sexuais, dentre os quais 100% (n=10) são jovens do sexo masculino. Quanto ao número de parceiros nos últimos dois meses, 58,3% (n=60) informaram ter um parceiro; 61,7% (n=37) desses 58,3% são jovens do sexo feminino (Tabela 2).

Dentre os jovens com vida sexual ativa, 63,1% (n=65) referiram atividade sexual atual, sendo que 72,3% (n=47) referiram ter como parceiro atual o namorado (a), cujo valor é mais significativo entre as jovens, 63,8% (n=30) (Tabela 2). Quanto à orientação sexual, 99,1% (n=102) dos respondentes com vida sexual ativa definiram-se heterossexuais. Quanto ao tipo de relação sexual praticada, a prática do sexo vaginal foi a mais frequente, sendo observada em todos os indivíduos com iniciação sexual (n=103). Ainda, 70,8% (n=73) relataram a prática de sexo oral e 39,8% (n=41) a prática de sexo anal, dentre os quais 63,4% (n=26) são jovens do sexo masculino (Tabela 2).

Dentre os 103 escolares que referem vida sexual ativa, 32% (n=33) tiveram experiência sexual de risco. Tem-se que 15,5% (n=16) referiram ter contato sexual com profissionais do sexo, 6,8% (n=7) referiram sexo em troca de dinheiro, 2,9% (n=3) referiram sexo em troca

de drogas e 1,9% (n=2) com pessoa do mesmo sexo, todos evidenciados em jovens do sexo masculino (Tabela 3).

Quanto ao uso de bebida alcoólica antes das relações sexuais, tem-se que 54,4% (n=56) referiram nunca ter usado e 44,7% (n= 46) referiram que às vezes fazem uso, dentre os quais 74% (n=34) são jovens do sexo masculino. Quanto ao uso de preservativo na última relação sexual, tem-se que 65,1% (n=67) referiram ter feito uso de preservativo e 33,0% (n=34) informaram negativamente, dentre os quais 64,7%

(n=22) são jovens do sexo feminino (Tabela 3).

Quanto à frequência do uso de preservativo, tem-se que 59,2% (n=61) referiram usar o preservativo em algumas relações sexuais e 32,0% (n=33) referiram usá-lo em todas as relações, sendo que não ocorreram diferenças significativas de gênero. Dentre as razões para o não uso do preservativo, tem-se, em ordem decrescente, que o mesmo “diminui o prazer” em 73,7% (n=76), “quebra o clima da transa” em 50,4% (n=52) e “tem vergonha de comprar” em 24,2% (n=25) (Tabela 3).

Tabela 1. Índice de jovens, por sexo, matriculados em escolas públicas estaduais de 1º e 2º graus da região Oeste de Goiânia que referem vida sexual ativa. Goiânia, Goiás, 2009.

VARIÁVEIS	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	No	(%)	No	(%)	No	(%)
<i>Vida sexual ativa</i>						
Total	103	49,0	107	51,0	210	100,0
Sim	55	53,4	48	46,6	103	49,0
Não	48	46,6	59	55,1	107	51,0

Tabela 2. Comportamento sexual de jovens matriculados em escolas públicas estaduais de 1º e 2º graus, por sexo, da região Oeste de Goiânia, Goiás, 2009.

VARIÁVEIS	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)
<i>Idade na primeira relação sexual ^a</i>						
Total	55	53,4	48	46,6	103	100,0
< 10 anos	4	100,0	0	0,0	4	3,9
10 a 14 anos	32	61,5	20	38,5	52	50,5
15 a 19 anos	19	40,5	28	59,5	47	45,6
<i>Parceiro na primeira relação sexual ^a</i>						
Total	55	53,4	48	46,6	103	100,0
Namorado(a)	24	38,7	38	61,3	62	60,1
Esposo(a) ou pessoa com a qual você vive junto	0	0,0	3	100,0	3	2,9
Amigo(a)	17	81,0	4	19,0	21	20,4
Prostituto(a)	2	100,0	0	0,0	2	1,9
Estranho/recém-conhecido	6	85,7	1	14,3	7	6,9
Outra pessoa	6	75,0	2	25,0	8	7,8

(continua)

(continuação da Tabela 2)

VARIÁVEIS	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)
Números de parceiros sexuais durante toda a vida^a						
Total	55	53,4	48	46,6	103	100,0
1	4	12,1	29	87,9	33	32,0
2 a 3	21	58,3	15	41,7	36	35,0
4 a 10	20	83,3	4	16,7	24	23,3
+ de 10	10	100,0	0	0,0	10	9,7
Números de parceiros sexuais nos últimos dois meses^a						
Total	55	53,4	48	46,6	103	100,0
0	16	66,7	8	33,3	24	23,3
1	23	38,3	37	61,7	60	58,3
2	8	80,0	2	20,0	10	9,7
3	4	80,0	1	20,0	5	4,8
4 ou +	4	100,0	0	0,0	4	3,9
Atividade sexual atual^a						
Total	55	53,4	48	46,6	103	100,0
Sim	29	44,6	36	55,4	65	63,1
Não	26	68,4	12	31,6	38	36,9
Parceiro sexual atual^b						
Total	29	44,6	36	55,4	65	100,0
Namorado(a)	17	36,2	30	63,8	47	72,3
Esposo(a) ou pessoa com a qual você vive junto	1	25,0	3	75,0	4	6,2
Amigo(a)	9	81,8	2	18,2	11	17,0
Desconhecido(a) ou pessoa que acaba de conhecer	1	50,0	1	50,0	2	3,0
Outra pessoa	1	100,0	0	0,0	1	1,5
Orientação sexual^a						
Total	55	53,4	48	46,6	103	100,0
Heterossexuais	55	54,0	47	46,0	102	99,1
Homossexuais	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bissexuais	0	0,0	1	100,0	1	0,9
Tipos de relações sexuais praticadas^c						
Vaginal	55	100,0	48	100,0	103	100,0
Oral	40	54,8	33	45,2	73	70,8
Anal	26	63,4	15	36,6	41	39,8
Outros tipos	10	76,9	3	23,1	13	12,6

a – Entre os que informaram vida sexual ativa (n=103).

b – Entre os que informaram atividade sexual atual (n = 65).

c - Pergunta de respostas múltiplas (opções: sim/não/não sei). Os itens contêm apenas o número e o percentual de respostas sim. Para sexo masculino n= 55 e para sexo feminino n= 48.

Tabela 3. Tipos de experiências sexuais de risco, uso de drogas antes das relações sexuais e atitudes em relação ao uso de preservativo referidas por jovens matriculados em escolas públicas estaduais de 1º e 2º graus, por sexo, da região Oeste de Goiânia, Goiás, 2009.

VARIÁVEIS	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	N.º	(%)	N.º	(%)	N.º	(%)
Tipos de experiências sexuais de risco vivenciadas ^a						
Total	30	54,5	3	6,2	33	32,0
Sexo com prostituta (o)	16	29,0	0	0,0	16	15,5
Sexo em troca de dinheiro	7	12,7	0	0,0	7	6,8
Sexo em troca de drogas	3	5,4	0	0,0	3	2,9
Com pessoa que usa droga injetáveis	2	3,6	3	6,2	5	4,8
Com pessoa do mesmo sexo	2	3,6	0	0,0	2	1,9
Uso de bebida alcoólica antes das relações sexuais						
Total	55	53,4	48	46,6	103	100,0
Sempre	1	100,0	0	0,0	1	0,9
Às vezes	34	74,0	12	26,0	46	44,7
Nunca	20	35,7	36	64,3	56	54,4
Uso de drogas ilícitas antes das relações sexuais						
Total	55	53,4	48	46,6	103	100,0
Sempre	2	100,0	0	0,0	2	1,9
Às vezes	8	100,0	0	0,0	8	7,8
Nunca	45	48,4	48	51,6	93	90,3
Uso de preservativo na última relação sexual						
Total	55	53,4	48	46,6	103	100,0
Sim	41	61,2	26	38,8	67	65,1
Não	12	35,3	22	64,7	34	33,0
Não sabe	2	100,0	0	0,0	2	1,9
Frequência do uso de preservativo						
Total	55	53,4	48	46,6	103	100,0
Em todas as relações sexuais	20	60,6	13	39,4	33	32,0
Em algumas relações sexuais	30	49,2	31	50,8	61	59,2
Nunca usa	5	55,6	4	44,4	9	8,7
Razões para o não uso de preservativo ^a						
Diminui o prazer	40	72,7	36	75,0	76	73,7
Confia no parceiro	8	14,5	11	22,9	19	18,4
Quebra o clima	30	54,5	22	45,8	52	50,4
Difícil e embaraçoso de usar	10	18,1	10	20,8	20	19,4
Vergonha de pedir para usar	1	1,8	12	25,0	13	12,6
Parceiro não aceita	8	14,5	6	12,5	14	13,5

(continua)

(continuação da Tabela 3)

VARIÁVEIS	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	N.º	(%)	N.º	(%)	N.º	(%)
Tem vergonha de comprar	13	23,6	12	25,0	25	24,2
Não sabe onde comprar	1	1,8	0	0,0	1	0,9
Custa muito caro	4	7,2	2	4,1	6	5,8
Medo de magoar o parceiro	2	3,6	1	2,0	3	2,9
Medo de ser mal compreendido	1	1,8	2	4,1	3	2,9
Religião proíbe	2	3,6	1	2,0	3	2,9

a - Pergunta de respostas múltiplas (opções: sim/não/não sei). Os itens contêm apenas o número e o percentual de respostas sim. Para sexo masculino n= 55 e para sexo feminino n= 48.

> DISCUSSÃO

Apesar de um número relevante de jovens viver em união familiar estável, 37% (n=78) vivenciava um novo arranjo familiar. A instituição familiar exerce um papel crucial no desenvolvimento de seus membros, em especial o adolescente⁹. Ainda que nas últimas décadas tenha-se deparado com importantes mudanças no que se refere à família, de forma geral, mantém-se inalterável sua função de apoio, proteção e responsabilidade de seus filhos¹⁰.

No que se refere à iniciação sexual, 49% (n=103) dos jovens declararam-se sexualmente ativos, cuja idade média de início da prática sexual foi entre 10 e 14 anos. Os dados encontrados foram inferiores aos encontrados por Monteiro (1998) e Trajman *et al.* (2006), cuja média de idade da primeira relação sexual foi de 15 e 16 anos, respectivamente^{11,12}. A iniciação sexual, por si só, não significa comportamento de risco, mas introduz o jovem em uma parcela da população considerada susceptível para as doenças de transmissão sexual¹². Entretanto, especialistas consideram a iniciação sexual precoce, em idade inferior a 14 anos, um risco comportamental¹³, como foi evidenciado em 50% dos sujeitos sexualmente ativos.

De acordo com o Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), atualmente os adolescentes têm a primeira relação sexual mais precocemente que as gerações anteriores^{10,14}. A

precocidade, cada vez mais observada no início das relações sexuais, muitas vezes é fruto de atitudes impulsivas. Esse comportamento geralmente se associa com a ausência de informações sobre o funcionamento do próprio corpo, sobre os métodos anticoncepcionais e sobre o uso correto desses métodos^{7,10,15,16}.

O histórico de quatro ou mais parceiros sexuais durante toda vida e/ou dois ou mais parceiros nos últimos dois meses é considerado fator de risco importante para DST e AIDS¹³. Neste estudo, verifica-se que 33,0% (n=34) dos escolares sexualmente ativos referiram quatro ou mais parceiros sexuais durante toda vida, e 8,7% (n=9) tiveram dois ou mais parceiros nos últimos dois meses (Tabela 2). Os dados encontrados foram semelhantes aos resultados obtidos em pesquisas anteriores^{11, 12}. No que se refere à monogamia, 58,3% (n=60) dos jovens a relataram como prática sexual nos últimos dois meses.

Quanto às experiências sexuais de risco já vivenciadas, tem-se que 32,0% (n=33) dos escolares pesquisados vivenciaram práticas sexuais de risco, dentre os quais 15,5% referiram práticas com profissionais do sexo; 6,8% sexo em troca de dinheiro; 4,8% com pessoa que usa drogas injetáveis (UDI); e 1,9% com pessoa do mesmo sexo (Tabela 3). Os dados encontrados foram semelhantes aos resultados obtidos em pesquisa anterior, cujos valores obtidos foram: 16% de práticas com profissionais do sexo; 12%

com pessoa do mesmo sexo; 6% de sexo em troca de dinheiro; e 2,3% de sexo com UDI¹².

O uso de álcool ou de drogas antes das relações sexuais também é considerado como risco importante para DST/AIDS¹³. Neste estudo, verifica-se que 44,7% (n=46) dos escolares afirmaram uso "às vezes", antes da prática sexual, de bebida alcoólica; e 7,8% (n=8) o uso "às vezes" de drogas ilícitas (Tabela 3). As taxas de usuários de drogas injetáveis em escolares são geralmente baixas, em função dos mesmos não frequentarem o ambiente escolar de forma consistente¹³.

Vários estudos analisaram a relação entre o uso de drogas, violência e um maior risco de DST/AIDS entre adolescentes^{17,18}. Os usuários de drogas têm sido citados como os que mais resistem a qualquer abordagem sobre proteção sexual, criando situações que dificultam a adoção de medidas que visam diminuir a incidência de HIV e de DST^{17,19}. Segundo alguns autores, o efeito do álcool, ou de outras drogas, reduz o limiar de percepção de riscos e, conseqüentemente, da necessidade de adoção de proteção individual^{11,17}.

Um dos fatores mais fortemente associados ao risco comportamental para DST/AIDS é o não uso de preservativos¹². Neste estudo, verifica-se que o uso consistente de preservativo, em todas as relações sexuais, foi referido por 32,0% (n=33), enquanto o seu uso inconsistente (às vezes e nunca) totalizou 68,0% (n=70) dos casos, semelhantemente para ambos os sexos (Tabela 3). Maggi *et al.* (2010), em estudo com 1.016 escolares de ensino médio, evidenciaram que 91,9% dos jovens já praticaram sexo sem pre-

servativo, com parceiros diferentes²⁰. Costa *et al.* (2011) mostraram que 54,5% dos jovens com menos de 16 anos usavam preservativos de forma ocasional durante as relações sexuais, mesmo com parceiros eventuais³.

Os resultados evidenciados pelo estudo mostram a necessidade da efetivação de serviços de aconselhamento e assistência à saúde reprodutiva, que sejam dirigidos, especificamente, ao grupo de jovens e de adolescentes. Devido à urgência de melhorar o nível de consciência pública, deve-se procurar o alcance de estratégias mais eficazes para mudar o comportamento sexual de risco nessa população.

Os programas criados pela Coordenação Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde, assim como ações locais de prevenção, devem ser desenvolvidos com participação de setores governamentais, não governamentais, escolas, serviços de saúde e comunidade, visando transformar o conhecimento sobre DST e AIDS em comportamento sexual seguro e responsável.

CONCLUSÃO

Os dados analisados evidenciaram comportamentos de risco para DST/AIDS entre os escolares de ambos os sexos. De modo mais específico, foi observada alta prevalência de início sexual precoce, multiplicidade de parceiros durante toda vida, uso do álcool antes das relações sexuais e práticas de sexo oral e anal. Considerando o risco a que estão expostos, destaca-se uma atitude negativa em relação ao uso de preservativo.

REFERÊNCIAS

1. Ayres JRCM, Calazans GJ, França-Júnior I. Educação preventiva e vulnerabilidade às DSTs/AIDS e abuso de drogas entre escolares: como avaliar a intervenção. In: Pereira ML, Silva EJ, Almeida E, Amaro CM, Santos NL, Tozzi DA, editores. O papel da educação na ação preventiva ao abuso de drogas e às DSTs. São Paulo: FDE – Diretoria de Projetos Especiais/ Direção Técnica; 1996. p. 15-24.
2. Benincasa M, Rezende MM, Coniaric J. Sexo desprotegido e adolescência: fatores de risco e de proteção. *Psicol Teor Prat.* 2008;10(2):121-34.

3. Costa MCO, Santos BC, Souza KEP, Cruz NLA, Santana MC, Nascimento OC. HIV/AIDS e sífilis entre gestantes adolescentes e adultas jovens: fatores de exposição e risco dos atendimentos de um programa de DST/HIV/AIDS na rede pública de saúde/SUS, Bahia, Brasil. *Rev Baiana Saude Publ.* 2011;35(1):179-95.
4. Veiga MBA, Pereira AL. Opinião de jovens do sexo masculino sobre contracepção, gravidez não planejada e aborto induzido. *Cienc Cuid Saude.* 2010;9(4):682-89.
5. Moraes SP, Vitale MSS. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. *Rev Assoc Med Bras.* 2012;58(1):48-52.
6. Rocha CLA, Horta BL, Pinheiro RT, Cruzeiro ALS, Cruz S. Use of contraceptive methods by sexually active teenagers in Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil. *Cad Saude Publica.* 2007;23(12):2862-8.
7. Coelho RFS, Souto TG, Soares LR, Lacerda LCM, Matão MEL. Conhecimentos e crenças sobre doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS entre adolescentes e jovens de escolas públicas estaduais da região oeste de Goiânia. *Rev Pat Trop.* 2011;40(1):56-66.
8. Villela WV, Arilha M. Sexualidade, gênero e direitos sexuais e reprodutivos. In: Berquó E, organizador. *Sexo & vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil.* Campinas: Ed.UNICAMP; 2003. p. 95-150.
9. Gomes MA, Pereira MLD. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Cienc Saude Colet.* 2005;10(2):357-63.
10. Madureira VSF, Weber AI. Conhecimento de adolescentes mulheres sobre contracepção. *Cogitare Enferm.* 2011;16(2):333-9.
11. Monteiro LC. Conhecimentos e crenças sobre doenças sexualmente transmissíveis/AIDS e comportamento sexual em jovens de escolas públicas de Goiânia. [dissertação]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública; 1998.
12. Goodmam E, Cohall A. Acquired immunodeficiency syndrome and adolescents: knowledge, attitudes, beliefs, and behaviors in a New York City adolescent minority population. *Pediatrics.* 1989;(1):36-42.
13. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento - CEBRAP. *Comportamento sexual da população brasileira e percepção sobre HIV e AIDS.* Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
14. Ferreira LSM, Galvão MTG, Costa ES. Sexualidade da adolescente: anticoncepção e DST/AIDS. *RBM. Cad Ginecol e Obstet.* 2000;(57):8-19.
15. Borges ALV, Bergamim MD, Fujimori E, Hoga LAK, Corrêa ACP. Opinião de adolescentes sobre as normas sociais que influenciam a iniciação e o comportamento sexual. *Rev Enferm UFPE [Internet].* 2011 [citado 2013 Jul 29];5(3):645-51. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/issue/view/41>.
16. Trajman A, Belo MT, Teixeira EG, Dantas VCS, Salomão FM, Cunha ALA. Conhecimento sobre DST/AIDS e Comportamento sexual entre estudantes do ensino médio no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica.* 2006;19(1):127-33.
17. Ruzany MH, Taquette SR, Oliveira RG, Meirelles ZV, Ricardo IB. A violência nas relações afetivas dificulta a prevenção de DST/AIDS?. *J Pediatr.* 2003;79(4):349-54.
18. Silva JM, Silva CRC. HIV/AIDS e violência: da opressão que cala à participação que acolhe e potencializa. *Saude Soc.* 2011;20(3):635-46.
19. Leigh BC. Alcohol and condom use: a meta-analysis of event-level studies. *Sex Transm Dis.* 2002;29(8):476-82.
20. Maggi A, Giasson A, Verza L. A Posição de jovens de ensino médio sobre o risco e testagem do HIV/AIDS. *Interação Psicol.* 2010;15(1):27-36.