

CONCEPÇÃO DE JOVENS SOBRE O HIV/AIDS E O USO DE PRESERVATIVOS NAS RELAÇÕES SEXUAIS

Sandra Aparecida de ALMEIDA^a, Jordana de Almeida NOGUEIRA^b,
Maria Patrícia Lopes GOLDFARB^c, Fábila Lunguinho BATISTA^d, Anne Jaquelyne Roque BARRÊTO^e,
Maria Adelaide Silva Paredes MOREIRA^f, Ronaldo Bezerra QUEIROZ^g

RESUMO

Objetivou-se conhecer a concepção de jovens sobre o HIV/AIDS e o uso de preservativos nas relações sexuais. Pesquisa realizada em maio de 2012 em uma escola pública da cidade de João Pessoa, Paraíba, com onze jovens de ambos os sexos. Elegeram-se como técnica de investigação a entrevista semiestruturada. Os dados empíricos foram organizados mediante análise de conteúdo categorial, emergindo as seguintes categorias: “AIDS: o que pensam os jovens”; “Formas de prevenção contra a AIDS”, e uma subcategoria: “Confiança no(a) parceiro(a) como método de prevenção contra o HIV/AIDS”. Constatou-se que há conhecimento do uso do preservativo como método preventivo contra o HIV/AIDS; que a confiança no parceiro(a) e a fidelidade também foram citadas como métodos preventivos em ambos os sexos. Sugere-se que, ao investir em propostas nacionais e regionais, sejam consideradas não somente as desigualdades sociais, mas, sobretudo, as realidades locais de distintas juventudes em diferentes cenários nacionais.

Descritores: Preservativos. Comportamento sexual. Síndrome de imunodeficiência adquirida.

RESUMEN

Dirigido para satisfacer el concepto de la juventud sobre el VIH/SIDA y el uso de preservativos durante las relaciones sexuales. Encuesta realizada en mayo de 2012 en una escuela pública en la ciudad de João Pessoa/Paraíba, con once jóvenes de ambos sexos. Fue elegido como una técnica de investigación para las entrevistas semiestructuradas. Los datos empíricos fueron organizados de acuerdo al análisis de contenido categorial, emergiendo las categorías siguientes: SIDA: ¿qué piensan los jóvenes?”, “Formas de prevención del SIDA” y una subcategoría “la confianza en el(la) compañero(a) como un método para prevenir el VIH/SIDA”. Se encontró que hay un conocimiento del uso del preservativo como método preventivo contra el VIH/SIDA, la confianza en el compañero(a) y la lealtad también fueron citados como los métodos de prevención en los dos sexos. Se sugiere que al invertir en las propuestas nacionales y regionales las desigualdades sociales no solo sean consideradas, especialmente las realidades locales de diferentes jóvenes en diferentes escenarios nacionales.

Descriptores: Condones, Conducta sexual, Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Título: *Diseño de la juventud sobre VIH/SIDA y el uso de condones en relaciones sexuales.*

a Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Bolsista CAPES. João Pessoa – Paraíba. Brasil.

b Enfermeira. Professora Adjunta e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB. João Pessoa – Paraíba. Brasil.

c Antropóloga. Professora Adjunta do Programa de Pós-Graduação do Centro de Ciências Humanas Letras e Artes – CCHLA – UFPB. João Pessoa – Paraíba. Brasil.

d Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. João Pessoa – Paraíba. Brasil.

e Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Bolsista CAPES. João Pessoa – Paraíba. Brasil.

f Fisioterapeuta. Pós-Doutorado Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Bolsista CAPES. João Pessoa – Paraíba. Brasil.

g Médico. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB. João Pessoa – Paraíba. Brasil.

ABSTRACT

The aim of this study was to gather knowledge regarding the conception of young people as for HIV/AIDS and the use of condoms in sexual intercourse. Survey conducted in May, 2012, at a public school in the city of João Pessoa, Paraíba, with eleven young people of both sexes. The chosen technique of investigation was a semi-structured interview. Empirical data were organized according to categorical content analysis, the following categories emerging: "AIDS: what young people think", "AIDS prevention methods" and one subcategory "Trust in the partner as a method for HIV/AIDS prevention". As observed, there is knowledge of condom use as a preventive method against HIV/AIDS; trust in the partner and faithfulness were also cited as preventive methods in both sexes. It is suggested that, when investing in national and regional proposals, not only social inequalities are to be considered, but especially the local realities of different young people in different national scenarios.

Descriptors: Condom. Sexual behavior. Acquired immunodeficiency syndrome.

Title: Young people's conception of HIV/AIDS and the use of condoms in sexual intercourse.

INTRODUÇÃO

Estudos realizados pelo Ministério da Saúde, que abordam o comportamento da população brasileira em relação à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST), apontam que o conhecimento da população jovem sobre as formas de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é elevado⁽¹⁾. Contudo estas informações são insuficientes para promover mudanças nos comportamentos e condutas.

Estudo de coorte prospectivo realizado no Brasil mostrou que embora a população jovem de 15 a 24 anos, tenha se destacado entre as demais faixas etárias como grupo de maior adesão ao uso de preservativos, o uso regular do mesmo vem diminuindo. Em 2004, 58,4% dos jovens investigados referiram fazer uso de preservativos com parceiros casuais. Em 2008, foi observado um decréscimo de 8,8%, sendo citado como método preventivo por 49,6% dos jovens⁽²⁻³⁾.

Constituindo-se um grupo de expressividade populacional, correspondendo a 30,3% da população brasileira, constata-se que essa faixa etária concentra 11,2% de novas infecções pelo HIV entre adultos. Em 2010, foram notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), declarados do Sistema de Mortalidade (SIM), 3.296 casos de AIDS na faixa etária de 13 a 24 anos, destes, 1.938 ocorreram no sexo masculino e 1.358 no sexo feminino. Nos últimos dez anos foi registrada uma média anual de 589 óbitos entre jovens⁽¹⁾.

Analisando-se a distribuição dos casos de AIDS entre as regiões brasileiras neste grupo etário, a região Sudeste concentra 38,2% dos casos, a região Nordeste alcança a segunda posição com 21,9% dos casos, região Sul – 21,1%, Norte –

11,1% e Centro-Oeste – 7,7%⁽²⁾. Dentre os fatores determinantes do aumento de casos neste grupo etário tem sido assinalada a atitude negativa ou a não sistematização sobre o uso de preservativos; especificidades relacionadas ao gênero; a crença da invulnerabilidade e a imprevisibilidade das relações⁽⁴⁻⁵⁾. Os motivos que levam os jovens a terem práticas sexuais desprotegidas são multifatoriais e estão relacionadas a contextos socioculturais.

Estudos apontam importantes lacunas no conhecimento sobre HIV/AIDS e ressaltam que apenas ampliar o nível de informação sobre as vias de transmissão do HIV e a necessidade de usar o preservativo, não garante as mudanças de práticas⁽⁶⁻⁷⁾.

Acresce-se a esses fatores, concepções sobre adolescência como um período problemático da vida, ou ainda crenças relacionadas aos jovens como seres que podem responder a intervenções familiar ou escolar, disciplinadoras. A questão não é negar que a AIDS é uma epidemia, que ainda mata e permanece envolvida por estigmas e formas de discriminação social, mas sobretudo, atentar para a complexidade de fatores que a envolve, para além dos biomédicos.

Nem sempre há coerência entre as experiências subjetivas dos jovens com os modos explicativos das políticas preventivas. Esses possuem percepções individuais e particulares sobre sua saúde e respondem às necessidades preventivas, embasados por suas próprias experiências compartilhadas por seus grupos de pertencimentos⁽⁸⁾.

Uma compreensão mais abrangente do modo de ver e entender localmente o HIV/AIDS, é sugerido em função da não adesão ao uso de preservativos, dissimetria de gênero, violências, exclusão social, assim como, pelas políticas educacionais voltarem-se

a mudança de comportamentos desses jovens. No entanto, tais estratégias, podem surtir um efeito mais amplo se não forem direcionadas a comportamentos individuais, mas sim a uma complexidade de fenômenos⁽⁹⁾.

Considerando-se a importância da abordagem preventiva, assim como a condição de vulnerabilidade dos jovens, justificam-se estudos que ampliem os conhecimentos sobre suas opiniões, valores e vivências, fatores que interferem nas práticas de sexo seguro. Sendo assim questiona-se: Qual a concepção de jovens sobre o HIV/AIDS? Os jovens usam preservativos em suas relações sexuais?

Neste sentido, este estudo visa conhecer a concepção de jovens sobre o HIV/AIDS e o uso de preservativos nas relações sexuais.

PERCURSO METODOLÓGICO

Pesquisa de natureza qualitativa, realizada na Escola Municipal Antônio Santos Coelho, localizada no bairro da Penha, na cidade de João Pessoa/Paraíba. A escolha dessa escola ocorreu em função de possuir cursos noturnos para jovens, em especial acima de 18 anos. Após autorização da Secretaria Municipal de Educação, ocorreram observações *in loco* no ambiente escolar, conversas informais com alunos e direção da escola, com a finalidade de apresentar o trabalho e seus objetivos.

Para seleção dos sujeitos, elegeram-se como critérios de inclusão: estar regularmente matriculado (a) na instituição, ser assíduo(a) na frequência com o mínimo de 75%, maior de 18 anos e como critérios de exclusão: não estar presente na escola no momento da coleta dos dados, recusa em participar do estudo e/ou assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nos dias e horários acordados, foram selecionados onze participantes.

Para produção do material empírico, optou-se pela entrevista semiestruturada baseada em um roteiro contendo seis perguntas subjetivas. As entrevistas foram realizadas no mês de maio de 2012. Para a garantia da qualidade do material empírico, as entrevistas foram gravadas somente após aquiescência dos participantes e assinatura do TCLE.

O material empírico obtido foi analisado com base na Técnica de Análise de Conteúdo categorial⁽¹⁰⁾, compreendendo as etapas de organização do *corpus* em: Pré-análise (leitura flutuante dos dados transcritos das gravações – momento em que o

material foi organizado e a partir disso, selecionados os documentos a serem analisados, elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final) e exploração do material (constituição dos *corpus*), nessa etapa atentou-se para a exaustividade; representatividade; homogeneidade; pertinência e exclusividade, ou seja, um elemento não deve ser classificado em mais de uma categoria. Após leitura flutuante do material empírico e a composição do *corpus*, que se constituiu a partir de seus critérios de validação, exaustividade, representatividade e pertinência, conformou-se em duas Categorias e uma subcategoria, as quais correspondem ao produto final da análise de conteúdo.

Os(as) participantes foram codificados(as) com a sigla M (masculino) e F (feminino) e números arábicos de acordo com a sequência da realização das entrevistas e separados por gênero (M1... F1, F2...), de forma a garantir seu anonimato e atender às exigências da Resolução 196/96⁽¹¹⁾ do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo os seres humanos. O projeto que originou o estudo⁽¹²⁾ foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE) sob nº de protocolo 36/2012 e CAEE nº: 01744912.1.00005179.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos da pesquisa foram cinco homens e seis mulheres, com idades entre 18 e 25 anos, todos cursando o ensino fundamental II. Com relação à conjugalidade, dois rapazes e cinco moças mantêm algum tipo relação estável. Observa-se que o número de relações com compromisso é maior entre as mulheres (cinco), mais que o dobro do número de homens que se declararam casados.

Os solteiros, 4 (dois homens e duas mulheres), afirmaram ter algum tipo de relacionamento amoroso, namoro - fazendo referência a um tipo de relação mais estável e duradoura, ou ficar - quando se trata de uma relação passageira, de uma noite, que ocorre em lugares públicos⁽¹³⁾.

A renda mensal média foi de R\$ 572,80 para o gênero masculino e de R\$ 348,67 para o feminino denotando uma população de baixa renda em função da pouca escolaridade. Observa-se nesse estudo, que a renda masculina foi superior à feminina em 39,12%, diferença entre os gêneros superior à esti-

mada para o Brasil que seria em torno de 13,75%. Tal situação aponta para as desigualdades de gênero que são estruturantes da desigualdade social brasileira e estão presentes desde a entrada da mulher no mercado de trabalho⁽¹⁴⁾.

As entrevistas mostraram uma divisão que reproduz a tradicional diferença entre os papéis de gênero, onde o homem é visto como o natural provedor, ligado ao mundo da rua, e a mulher as tarefas domésticas. Ambos os gêneros configuraram-se com ocupações que não exigiam nível escolar elevado. Para os homens as atividades vinculam-se a ajudante de marceneiro (M1), pescador artesanal (M2), vigilante (M3), serralheiro (M4) e construção civil (M5), as ocupações dos homens giram em torno de trabalhos com baixa remuneração ou informais, sem carteira de trabalho assinada e sem direitos trabalhistas correlatos.

Para as mulheres, as atividades dirigem-se aos cuidados com a casa como diarista (F1), dona de casa (F3), faxineira (F5) e auxiliar de cozinha (F6), as demais não possuíam atividade laboral (F2 e F4), vivendo com auxílio do programa Bolsa Família (F4) e com renda do marido (F2). Três mulheres são sustentadas por seus maridos ou pais e duas declararam receber o auxílio do Programa Bolsa Família, no valor de R\$ 70,00.

Sobre a renda mensal, observou-se que três ganham na faixa de um salário mínimo e dois jovens ganham menos que um salário mínimo. As mulheres que se dizem sustentadas pelos cônjuges declararam ter uma renda familiar mensal em torno de um salário mínimo.

Categoria 1 AIDS: o que pensam os jovens

A predominância de distinções entre os gêneros no tocante a sexualidade dos jovens pesquisados indica os valores culturais presentes no contexto, o que auxilia no entendimento do que consideram comportamentos apropriados ou esperados no cotidiano, as opiniões sobre a AIDS e suas formas de prevenção.

Ao perguntar aos homens o que lhes vem à cabeça quando pensam na AIDS, todos afirmaram pensar na morte. A AIDS, enquanto uma doença sem cura, é temida e apreendida como o caminho inevitável para morrer.

Tenho muito medo, uma doença que não tem cura (M1, 18 anos, solteiro).

Um vírus que se transforma numa doença que não tem cura (M2, 25 anos, casado).

Penso em medo porque é uma doença que não tem cura, mas mais cedo ou mais tarde mata (M3, 25 anos, casado).

É uma derrota (M5, 25 anos, casado).

Esses discursos apontam para o medo e a morte, significados cristalizados no imaginário social, desde o surgimento da epidemia. Em relação ao medo, este se associa ao comportamento percebido em função do não uso do preservativo em algum momento da vida⁽¹⁵⁾.

O temor de se infectar também constitui um preditor do uso do preservativo, pois quem mais receio tem, mais recorre a este meio de prevenção, entretanto, nota-se que a percepção do risco e adoção de estratégias para se prevenir parece não conduzir linearmente ao uso sistemático e contínuo do preservativo⁽¹⁶⁾.

Desde o surgimento da AIDS na década de 1980, o medo se fez presente, no início como pânico moral e depois como uma alternativa para a proteção em relações sexuais fora do âmbito conjugal e doméstico, na esperança de regular a sexualidade e a vida doméstica. A AIDS, para esses jovens, representa o medo do desconhecido, a incerteza e a morte.

Todos(as) os(as) entrevistados(as), consideram a AIDS uma doença triste, sem cura e admitem ter medo da epidemia, especialmente por reconhecerem que os homens são naturalmente “safados” (M6), portanto, propensos a contrair e contaminar suas parceiras, colocando-as numa situação de vulnerabilidade.

É triste uma pessoa com isso (F1, 25 anos, casada).

Acho uma tristeza a pessoa ter essa doença (F2, 20 anos, casada).

Deve ser um final de vida muito triste, solitário (F5, 25 anos, casada).

Acho que é uma dor emocional e não tem cura (F6, 18 anos, casada).

Após mais de trinta anos de seu surgimento a AIDS configura-se como uma doença cercada de algumas crenças que, na maioria das vezes, se cons-

tituem verdadeiras barreiras para permitir a adoção de hábitos e práticas preventivas ao HIV. Apesar do medo da AIDS e da morte, estes não representam estratégias para o uso regular da camisinha. Sem o uso da proteção, a dúvida se houve contaminação é a que mais atormenta⁽¹⁾.

A AIDS no Brasil perdeu o caráter de letalidade, persiste a preocupação com os riscos da infecção pelo HIV, mas nem sempre a prevenção parece possível. Quem pode estar infectado tende a adiar o teste de detecção do vírus por causa do medo de sofrer as consequências de uma doença cujo tratamento ainda é árduo⁽¹⁷⁾.

Percebe-se que há uma aproximação cada vez maior da AIDS na vida das pessoas, porém com características de doença crônica em função da terapia antiretroviral (TARV). Antigamente viam-se as pessoas em fase terminal e hoje se vive com soropositivos no cotidiano, o que favoreceu junto com a TARV, seu caráter de cronicidade.

Apesar de ter um lado associado à morte para muitas pessoas, para outras, era considerada um valor positivo ao conscientizar a população sobre a importância de métodos preventivos em todas as relações sexuais, assim como na adoção de práticas seguras em ambientes médico-hospitalares e por usuários de drogas injetáveis aos não compartilham agulhas e seringas.

Entender a AIDS como um problema crônico e supostamente resolvido, ou, acreditar que existem pessoas que possuem determinadas práticas sexuais e por isso adoecerão, é um dos impeditivos para o efetivo combate ao HIV/AIDS⁽¹⁸⁾.

Pensar modos de prevenção ao HIV/AIDS e sobretudo voltado à população jovem, é a chave para diminuir efetivamente novos casos. Porém, sugere-se que sejam pensados a partir da perspectiva dos próprios jovens e não uma ação verticalizada.

Categoria 2: Formas de prevenção à AIDS

No que se refere às formas de prevenção, todos os rapazes reconhecem a camisinha como principal mecanismo de precaução da doença, mas referem que nem sempre a utilizam.

O que as pessoas dizem é camisinha, né? (M1, 18 anos, solteiro).

Geralmente usando preservativo, mas às vezes brinco de roleta russa (M2, 25 anos, casado).

Observa-se na fala acima que fazer sexo sem segurança representa “brincar de roleta russa” (M2), ou seja, jogar com a sorte. Percebe-se nessa fala que há conhecimento sobre o uso do preservativo, mas não é colocado em prática.

Camisinha sempre que não conheço ou conheço faz pouco tempo (M1, 18 anos, solteiro).

Eu me previno usando preservativos, e me relacionando com uma mulher de cada vez (M3, 25 anos, casado).

Sempre usar camisinha e ficar com uma [mulher] de cada vez (M4, 18 anos, solteiro).

Camisinha, mas só quando vou pra balada, com a minha mulher não (M5, 25 anos, casado).

Os jovens entrevistados reconhecem que o preservativo é o modo mais eficaz de proteção contra a transmissão sexual, no entanto o conhecimento não necessariamente leva ao uso. A não utilização parece evidenciar a crença de que o uso devesse ocorrer com parcerias ocasionais (M1 e M5), informação também verificada em outro estudo⁽¹⁹⁾.

Com relação às jovens entrevistadas, a camisinha é tida como a mais conhecida e viável para ter um sexo seguro, correspondendo à totalidade das respostas:

Para prevenção tem sempre a camisinha, tanto pros homens quanto pra nós [mulheres] (F1, 25 anos, casada).

Com camisinha e falo pra ele não transar com outras (F2, 20 anos, casada).

Pra se prevenir tem a camisinha, mas no meu caso pra prevenir gravidez (F3, 25 anos, casada).

Tomar remédio, às vezes eu uso camisinha (F4, 19 anos, solteira).

Preservativo sempre, direto (F5, 25 anos, casada).

Eu uso preservativo, mas não é sempre não, só com meu marido mesmo (F6, 18 anos, casada).

Observa-se que todos os(as) jovens referiram o uso de preservativo, mas sem fazerem uso constante do mesmo. Interessante apontar que em nenhum momento foi relatada a dificuldade com a negociação do uso do preservativo com o(a) companheiro(a), mas, sobretudo, a transitoriedade e inconstância no uso.

Há consenso no campo científico e na mídia de que o preservativo é um meio eficaz para a prevenção das DST/AIDS, permitindo práticas sexuais mais seguras. No entanto, apesar da ampla divulgação sobre as formas de prevenção das DST/AIDS desenvolvidas no Brasil, muitos jovens ainda não adotam tais práticas, o que remete a uma dissociação entre o acesso à informação e a transformação desse saber em práticas cotidianas^(15,19).

Contudo a exclusividade sexual, que se relaciona com a fidelidade, também foi mencionada como meio de prevenção em ambos os gêneros.

Subcategoria 1: Confiança no(a) parceiro(a) como método de prevenção ao HIV/AIDS

A confiança é a falta de informação plena, envolve o amor, possui conotação de credibilidade, derivando da fé que emerge das relações entre as pessoas, “[...] essa crença expressa uma fé na probidade ou amor de outro” (20, p.36), ou mais precisamente solicita-se a integridade do(a) parceiro(a).

Nesse sentido, os(as) jovens expressaram por meio das entrevistas, o sentimento de confiança em seus parceiros(as) sexuais fixos.

Se eu estou com uma pessoa conhecida, se já estou ficando com ela várias vezes, vejo que ela não tá saindo com mais ninguém, então eu não uso camisinha (M1, 18 anos, solteiro).

Eu confio na parceira de casa e às vezes não uso camisinha, chego a deixar de usar, porque eu confio nela sabe? (M2, 25 anos, casado).

Faz oito anos que uso camisinha até com meu marido, não quero pegar doenças e nem engravidar (F3, 25 anos, casada).

Quando dou uma escapulinha, se eu não conheço a mulher direito e não tenho [preservativo], aí eu faço assim mesmo (M4, 18 anos, solteiro).

Não uso sempre com minha mulher, mas se vou pra balada, eu uso (M5, 25 anos, casado).

Só tenho um parceiro, tenho confiança nele (F6, 18 anos, casada).

O que chama a atenção nesses discursos, é que a confiança no outro estabeleceu-se para ambos os gêneros, como uma medida preventiva,

pautada na estabilidade ou no conhecimento do outro. Em determinadas situações, a confiança no outro e a possível fidelidade, toma o lugar do preservativo.

As relações de confiança nesse estudo configuraram-se como um aparente ideal dos envolvimento afetivo-sexuais e a escolha ou não pelo uso do preservativo, tal condição de confiabilidade, foi construída a partir de pressupostos em relações e pessoas ideais, sendo, portanto, relativizada a necessidade do uso do preservativo⁽²⁰⁾. No entanto, o preservativo também não foi utilizado em relações ocasionais.

Ainda permaneceram crenças relativas à prevenção no que concerne ao uso da camisinha como deficiência de políticas públicas eficazes. Esse estudo mesmo não sendo hegemônico e nem tem a pretensão de esgotar tal possibilidade, aponta que outros fatores poderiam ser considerados para além de medidas sócio educativas, mas considerar valorizações pessoais, individuais, sociais e expectativas em relação aos tipos de relacionamentos esperados por esses jovens.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo de conhecer a concepção de jovens sobre o HIV/AIDS e o uso de preservativos nas relações sexuais, essa pesquisa aponta que a faixa etária predominante foi de 18 a 25 anos para ambos os gêneros, todos estudantes do ensino fundamental II, a renda masculina é superior à feminina em 39,12%, diferença significativa à estimada para o Brasil que seria em torno de 13,75%. Ambos os gêneros configuraram-se com ocupações que não exigem nível escolar elevado. Quando questionados sobre o HIV/AIDS, os jovens associaram a doença ao medo e a morte, apesar da TARV e das políticas de saúde para essa clientela no país. As jovens associaram suas concepções a sentimentos de tristeza, solidão e ausência de cura.

Entretanto, infere-se que apesar dessas concepções os jovens desse estudo não fazem uso regular e consistente do preservativo em todas as relações sexuais. Alguns jovens referiram o não uso do preservativo e o justificaram, em função da rapidez do momento, da confiança no parceiro(a) e a exclusividade sexual com parcerias fixas e estáveis, como medida preventiva.

Este estudo não teve a pretensão de ser hegemônico para esse tema, no entanto, considera-se oportuno, uma vez que solicitações de novas abordagens vêm sendo feitas para essa população. O estudo apresenta limitações em função de ter sido realizado em um contexto específico, com realidades singulares e códigos próprios, o que pode sugerir que outros estudos com diferentes propostas metodológicas possam ser realizados buscando aproximação com a problemática em questão.

No entanto, entender localmente os contextos dos jovens e incluí-los nas decisões políticas dirigidas a eles, seria uma opção não somente para se esclarecer sobre as formas de contaminação e prevenção ao HIV/AIDS, mas sobretudo no exercício de uma sexualidade saudável. Considera-se que o ponto focal para o enfrentamento do HIV/AIDS para os jovens seja o reconhecimento do significado e da importância da prevenção em suas vidas.

Apesar das informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, percebe-se que há uma defasagem na absorção dessas informações, que poderiam estar relacionadas a qualidade e confiabilidade das informações.

Nesse sentido, responder às necessidades das pessoas, no caso deste estudo relacionadas à concepção de jovens sobre o HIV e o uso de preservativos, seria uma das possíveis abordagens promovendo a equidade e garantindo melhores resultados em termos do desenvolvimento humano. Considera-se, portanto, a necessidade de buscar relações mais equitativas para garantir que as vozes das pessoas sejam ouvidas, valorizadas e impulsionem uma resposta. Sugere-se, que ao investir em novas propostas sejam consideradas as desigualdades sociais e as realidades locais de distintas juventudes em diferentes cenários nacionais.

REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (BR), Programa Nacional de DST's/AIDS e Hepatites Virais. Sintomas da AIDS: veja quando é preciso fazer o teste [Internet]. 2011 [citado 2012 dez 2]. Disponível em: <http://www.AIDS.gov.br/>
- 2 Ministério da Saúde (BR), Programa Nacional de DST e AIDS. PCAP: pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas na população brasileira [Internet]. 2008 [citado 2012 dez 05]. Disponível em: http://www.AIDS.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2009/40352/pcap_2008_f_pdf_13227.pdf
- 3 Portal Brasil (BR), Diferença salarial entre homens e mulheres está em torno de 13,75%, [Internet]. 2012 [citado 2012 dez 05]. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2012/10/18/diferenca-salarial-entre-homens-e-mulheres-esta-em-torno-de-13-75>
- 4 Saldanha AAW, Carvalho EAB, Diniz R, Freitas ES, Felix SMF, Silva EAA. Comportamento sexual e vulnerabilidade à AIDS: um estudo descritivo com perspectiva de práticas de prevenção. J Bras Doenças Sex Transm. 2008;20(1): 36-44
- 5 Jeolás LS. Risco e prazer os jovens e o imaginário da AIDS. Londrina: EDUEL; 2007. 264p.
- 6 Antunes MC, Peres CA, Paiva V, Stall R, Hearst N. Diferenças na prevenção da AIDS entre homens e mulheres jovens de escolas públicas em São Paulo, SP. Rev Saúde Pública [Internet]. 2002 [citado 2012 nov 16];36 (4 Supl):88-95.. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v36n4s0/11168.pdf>
- 7 Paiva V. Sexualidade e gênero num trabalho com adolescentes para a prevenção do HIV/AIDS. In: Parker R, Bastos C, Galvão J, Pedrosa JS, organizadores. A AIDS no Brasil (1982-1992). Rio de Janeiro: Abia, IMSUERJ, Relume-Dumará; 1994. p. 231-50.
- 8 Amadigi FR, Golçalves ER, Fertoni HP, Bertocini JH, Santos SMA. A antropologia como ferramenta para compreender as práticas de saúde nos diferentes contextos da vida humana. remE - Rev Min Enferm [Internet]. 2009 [citado 2012 dez 15];13(1):131-38. Disponível em: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c0e47a93ae90.pdf
- 9 Almeida SA, Nogueira JA, Silva AO, Torres GV. Orientação sexual nas escolas: fato ou anseio? Rev Gaúcha Enferm. 2011;2(1):107-13.
- 10 Bardin L. Análise de conteúdo. Ed. revista e ampliada. Lisboa: Edições 70; 2011.
- 11 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.
- 12 Batista FA, Almeida SA, Lucena ALR, Gomes FFQ. O HIV/AIDS: percepção de jovens escolares de uma comunidade de pescadores. [monografia]. João Pessoa (PB): Faculdade de Enfermagem Nova Esperança; 2012.

- 13 Heilborn ML. Entre as tramas da sexualidade brasileira. Estudos [Internet]. 2006 [citado 2012 out 1];14(1):43-59. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v14n1/a04v14n1.pdf>
- 14 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância Epidemiológica. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico 2010-2011 [Internet]. [citado 2012 mar 21]. Disponível em: <http://www.AIDS.gov.br/pagina/2010/36374>
- 15 Camargo BV, Bertoldo RB. Comparação da vulnerabilidade de estudantes da escola pública e particular em relação ao HIV. Estudos de psicologia [Internet]. 2006 [citado 2012 abr 14]; 23(4):369-79. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n4/v23n4a05.pdf>
- 16 Aboim S. Risco e prevenção do HIV/AIDS: uma perspectiva biográfica sobre os comportamentos sexuais em Portugal. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012 [citado 2012 dez 18];17(1):99-112. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a13v17n1.pdf>
- 17 Fioravante C. AIDS ainda longe do controle. Pesq FAPESP [Internet]. 2012 [citado 2012 dez 14];(200):62-7. Disponível em: <http://revistapesquisa.fapesp.br/2012/10/11/AIDS-ainda-longe-do-controle/>
- 18 Terto V. Sida: fallas en la prevención. 2012 [Internet]. [citado 2012 dez 10]. Disponível em: http://www.clam.org.br/publique/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?UserActiveTemplate=_BR&infolid=9029&sid=51&tpl=printerview
- 19 Oliveira DC, Pontes APM, Gomes AMT, Ribeiro MCM. Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 [citado 2012 dez 13];13(4): 833-41. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a20.pdf
- 20 Giddens, A. As consequências da modernidade; Fiker R, tradutor. São Paulo: Editora UNESP; 1991.

**Endereço do autor / Dirección del autor /
Author's address**

Sandra Aparecida de Almeida
Av. das Falésias, 1260, casa D4, Ponta do Seixas
58045-670, João Pessoa, PB
E-mail: sandraalmeida124@gmail.com

Recebido em: 05.02.2013
Aprovado em: 12.02.2014