
ARTIGO ORIGINAL

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO ADQUIRIDO NO ENSINO MÉDIO, SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL REFERENTE A HIV/AIDS, POR ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE NO SUL DO BRASIL**EVALUATION OF THE KNOWLEDGE ACQUIRED IN HIGH SCHOOL ON SEX EDUCATION REGARDING HIV/AIDS BY STUDENTS AT A UNIVERSITY IN SOUTHERN BRAZIL**

Ana Carolina Gomes Silva ¹
Anderson Blaszczak ²
Sandra Mara Witkowski ³
Pablo Sebastian Velho ⁴
Janaina Sortica Fachini ⁵

RESUMO

Introdução: Desde a sua descoberta, o HIV/AIDS tem sido associado a estigmas sociais. Considerando a relevância do tema e o distanciamento geracional dos jovens em relação ao surgimento da epidemia, este estudo buscou avaliar o conhecimento de universitários sobre HIV/AIDS adquirido no Ensino Médio, bem como a presença do tema na Base Nacional Comum Curricular (BNCC). **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa (mista), exploratória e investigativa, realizada por meio de um formulário online com 15 questões, enviado a estudantes até o 4º período de uma universidade no sul do Brasil, entre setembro de 2022 e outubro de 2023. O instrumento de coleta foi dividido em quatro etapas: 1) Perfil dos participantes; 2) Conhecimento sobre educação sexual e HIV/AIDS obtidos no ensino médio; 3) Comportamento sexual e 4) Cuidado com a saúde sexual. Também foi analisado o conteúdo da BNCC referente ao Ensino Médio. **Resultado:** Foram obtidas 62 respostas; 74,2% dos jovens afirmaram ter tido algum contato com o tema na escola, mas apenas 20 demonstraram segurança ao descrever o que sabiam. Apesar disso, o uso de preservativo foi baixo e 67,8% relataram relações sexuais sem proteção. Apenas 8,1% realizam exames regulares para detecção de IST's. **Considerações finais:** O conhecimento sobre HIV/AIDS adquirido no Ensino Médio pelos universitários participantes é insuficiente e não garante segurança na prevenção. A análise da BNCC revela que o tema é abordado apenas no 8º ano do Ensino Fundamental, não sendo tratado no Ensino Médio, evidenciando a necessidade de uma abordagem mais consistente nas escolas.

¹ Curso de Medicina, Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí/SC, Brasil. Email: gomes.ana1610@gmail.com.

² Curso de Medicina, Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí/SC, Brasil. Email: andersonb_andy@hotmail.com.

³ Doutorado em Ciências da Saúde. Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí/SC, Brasil. Docente na Universidade do Vale do Itajaí. Email: sandrawtk@gmail.com.

⁴ Doutorado em Ciências Farmacêuticas, Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí/SC, Brasil. Coordenador do curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí. Secretário Municipal de Saúde do Município de Navegantes/SC, Brasil. Email: psvelho@univali.br.

⁵ Mestrado em Bioética. Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí/SC, Brasil. Docente na Universidade do Vale do Itajaí. Email: janainasortica@univali.br.

Descritores: Educação Sexual; Infecções por HIV; Saúde Sexual; Comportamento de Risco; Currículo Escolar.

ABSTRACT

Introduction: Since its discovery, HIV/AIDS has been associated with social stigmas. Considering the relevance of the topic and the generational distance between young people and the emergence of the epidemic, this study sought to assess the knowledge of university students about HIV/AIDS acquired in high school, as well as the presence of the topic in the National Common Core Curriculum (BNCC). **Methodology:** This is a mixed-methods (qualitative and quantitative), exploratory and investigative study, carried out using an online form with 15 questions, sent to students up to the 4th term of a university in the south of Brazil, between September 2022 and October 2023. The collection instrument was divided into four stages: 1) Profile of the participants; 2) Knowledge about sex education and HIV/AIDS acquired in high school; 3) Sexual behavior and 4) Sexual health care. The content of the BNCC for secondary education was also analyzed. **Results:** 62 responses were obtained; 74.2% of the young people said they had had some contact with the subject at school, but only 20 showed confidence when describing what they knew. Despite this, condom use was low and 67.8% reported unprotected sex. Only 8.1% had regular STI tests. **Final considerations:** The knowledge of HIV/AIDS acquired in high school by the participating university students is insufficient and does not guarantee safety in prevention. An analysis of the BNCC reveals that the subject is only covered in the 8th grade of elementary school and is not covered in high school, highlighting the need for a more consistent approach in schools.

Keywords: Sexual Education; HIV Infections; Sexual Health; Risk Behavior; School Curriculum.

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), surgida nos Estados Unidos da América em 1981, foi considerada, inicialmente, como uma infecção inexplicável por acometer cidadãos, até então, hígidos. Apenas dois anos mais tarde, em 1983, o vírus da imunodeficiência humana (HIV) foi isolado, e em 1984 foi provada a relação dele com a AIDS como agente etiológico. Desde o seu surgimento até a atualidade o HIV e a AIDS representam para a população muito mais do que um vírus ou uma doença, tornaram-se um estigma na sociedade. Isso se dá pelo fato de que ainda há um sofrimento social causado por uma característica exclusão e olhar preconceituoso ao cidadão acometido pelo vírus⁽¹⁾.

A adolescência, de acordo com o conceito atribuído pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽²⁾, compreende a faixa etária dos 10 aos 19 anos; já a juventude, entre os 15 e os 24 anos. Já o início da adolescência é marcado pelos primeiros indícios da maturação sexual, definida, então, como puberdade. Como citou Regina Costenaro et al.⁽³⁾ (2020), a associação entre a atitude seguida na primeira relação sexual e a definição de padrões comportamentais podem ser levados pelos jovens por toda a sua existência, alertando para a necessidade de uma boa educação sobre este tema, antes do início da vida sexual, protegendo, assim, o indivíduo.

Tendo em vista esses conhecimentos e a percepção de que para uma pessoa desta faixa etária lidar com todas as transformações decorrentes dessa fase, é de fundamental importância proporcionar um adequado acesso às informações relacionadas com esse momento da vida. Outra característica muito relevante quando se fala em adolescência, é que na sociedade contemporânea, os familiares, espelhados

por uma educação sexual obtida com vieses de vulgaridade, ignorância e/ou desconhecimento, não abordam assuntos como sexualidade, ainda considerados um tabu, com os seus filhos. Ao extrair essa análise, o objeto de estudo torna-se muito importante, pois os jovens que presenciaram a ascensão do HIV/AIDS nos anos 80 e 90, por exemplo, são os pais que não debatem sexualidade com os seus filhos na atualidade⁽³⁾.

Não bastasse isso, há movimentos nacionais no campo da educação que pretendem abolir das escolas pautas necessárias como a educação sexual, privando jovens de um conhecimento tão fundamental para sua saúde física e mental, e principalmente contrariando as políticas de saúde pública⁽⁴⁾. Sendo assim, o distanciamento familiar sobre esse tema, acompanhado pela falta de informações técnico-científicas nas escolas, são fatores que vulnerabilizam a saúde dos jovens, podendo alavancar IST's e infelizmente a infecção por HIV nesse grupo de indivíduos, refletindo negativamente na saúde coletiva.

Assim, entendendo que esse é um tema de extrema relevância social, e como os jovens de hoje não vivenciaram o surgimento, os surtos e as consequências do HIV/AIDS no fim do século passado, além de iniciarem a vida sexual precocemente, esse trabalho tem como objetivo avaliar o conhecimento obtido no ensino médio por jovens universitários sobre educação sexual com foco em HIV/AIDS, e também analisar a BNCC verificando a existência ou não de informações sobre o assunto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa investigativa, exploratória e quali-quantitativa (mista). O delineamento misto foi adotado para a triangulação dos resultados, combinando a quantificação do nível de conhecimento e comportamento, a análise da profundidade do conhecimento expresso e a análise documental da Base Nacional Comum Curricular (BNCC). O estudo foi realizado com a população de universitários com 18 anos ou mais, matriculados entre o primeiro e o quarto período de cursos superiores de uma universidade do sul do Brasil. Os autores definiram esses períodos a fim de delimitar o público mais jovem (até 21 anos) e em função da maior proximidade com a finalização do ensino médio. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVALI, sob o número de parecer 5.743.567, atendendo a todas as diretrizes éticas para pesquisa envolvendo seres humanos. Os dados foram obtidos por meio de um formulário online, criado no Google Workspace, enviado via e-mail pelas coordenações de cada curso e aplicado aos participantes de pesquisa para conhecer o grau de informação sobre educação sexual e HIV/AIDS, obtidos durante o ensino médio, disponível no período de setembro de 2022 a outubro de 2023. O instrumento de coleta de dados continha 15 questões no total e foi dividido em quatro etapas com questões objetivas, exceto a segunda: 1) Perfil dos participantes (duas questões objetivas); 2) Conhecimento sobre HIV/AIDS e educação sexual obtido durante o ensino médio (quatro questões objetivas e duas discursivas); 3) Vida sexual pessoal dos sujeitos (quatro questões objetivas); e 4) Cuidado com a saúde sexual (três questões objetivas).

Os dados das questões objetivas (Etapas 1, 3 e 4, e quatro questões da Etapa 2) foram tabulados no Microsoft Excel/Word e submetidos à análise estatística descritiva (frequência absoluta e relativa).

As duas questões discursivas da Etapa 2 (dados qualitativos), que buscavam detalhar o conhecimento dos participantes sobre HIV/AIDS, foram submetidas à Análise de Conteúdo Temática (referencial teórico, por exemplo: Bardin, 2011), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Foi realizada a categorização *a posteriori* das respostas, agrupando-as por temas centrais identificados no *corpus* (tais como "Meios de transmissão", "Sintomas", "Tratamento" e "Prevenção"). Em seguida, foi aplicado um critério de avaliação de acerto e profundidade (classificando as respostas como corretas, incompletas ou incorretas). As categorias temáticas foram quantificadas em termos de frequência (número de acertos/erros por tema) e, em seguida, integradas à tabulação geral para análise estatística descritiva, permitindo a triangulação entre o conhecimento manifesto e o comportamento sexual reportado.

Adicionalmente, foi realizada a Análise Documental do documento da BNCC (Ensino Médio e Fundamental), à procura de informações relacionadas à educação sexual e HIV/AIDS, para contextualizar a abordagem curricular do tema.

Foram excluídos do estudo participantes matriculados acima do quarto período; idade menor que 18 anos e aqueles que não aceitaram participar do estudo de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A partir da relação entre os resultados do instrumento de coleta e a verificação de informações sobre educação sexual e HIV/AIDS na BNCC, os pesquisadores realizaram a triangulação dos dados, buscando a interconexão entre o ensino nas escolas, o conhecimento dos universitários e o impacto em suas vidas sexuais.

RESULTADOS

A. PERFIL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Em um período de dois semestres foram obtidas 62 respostas. A tabela 1 mostra o perfil dos participantes, com período no qual estão ativamente matriculados, sendo a opção "Outros" os demais participantes do critério de inclusão do período, e a idade.

Em relação aos períodos, 37 (59,7%) estão ativamente matriculados no primeiro período, ou seja, esse é o grupo mais recente a ter se formado no Ensino Médio e o que ocupa a maior parte dos nossos dados.

B. CONHECIMENTO SOBRE HIV/AIDS E EDUCAÇÃO SEXUAL NO ENSINO MÉDIO

Quanto a parte do questionário online referente às informações obtidas durante o Ensino Médio, na primeira pergunta acerca das aulas sobre sexualidade/educação e/ou infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) 44 (71%) dos discentes responderam "sim", quando questionado mais especificamente se tinham conhecimento sobre HIV, 14 (22,6%) responderam que "não", 24 (38,7%) responderam "um pouco" e 2 (3,2%) não responderam a essa pergunta, ou seja 38 (61,3%) dos participantes tinha pouco ou nenhum conhecimento sobre o assunto recebido nesse período escolar. A

pergunta sobre conhecimento específico sobre HIV obteve apenas 20 respostas, provavelmente por ser descritiva, e o resultado foi organizado na tabela 2.

Apenas uma (1,6%) pessoa respondeu que não tem conhecimento algum sobre o tema e duas (3,2%) responderam que aprenderam fora do ensino médio, como em palestras de hospitais/postos de saúde e faculdade. Os seis (9,7%) participantes da categoria “O que é HIV” foram incluídos como resposta correta por citarem sobre a fisiopatologia no sistema imunológico. Todos os 15 (24,2%) que acertaram a resposta da pergunta sobre “Meios de transmissão” citaram relação sexual desprotegida, dentre os 47 (75,8%) que responderam este item de forma errada, ou não responderam, duas (3,2%) pessoas aprenderam em outro lugar que não no ensino médio, duas (3,2%) pessoas não citaram relação sexual ou sangue como modo de transmissão, e uma (1,6%) pessoa que disse não ter conhecimento algum. Os seis (9,7%) universitários que responderam corretamente à pergunta sobre “Sintomas” não tinham uma resposta completa, mas foram contabilizados, pois citaram pelo menos um fato importante relativo a isso. No que diz respeito ao tratamento, três (4,8%) citaram o uso de terapia antirretroviral (TARV) e os outros quatro (6,4%) usaram o termo “coquetéis/coquetel”. No que tange a prevenção, 10 (16,2%) dos universitários citaram o uso de preservativo e exclusivamente três (4,8%) escreveram o uso de profilaxia pós-exposição (PEP) e/ou profilaxia pré-exposição (PrEP). Obteve-se simplesmente uma (1,6%) resposta completa e correta, compatível ainda com o conhecimento de um universitário da área da saúde.

Quando questionados se os participantes se sentiram satisfeitos quanto às informações recebidas durante o ensino médio acerca do tema, 33 (53,2%), responderam “não” e uma pessoa (1,6%) deixou sem resposta. Em seguida, na pergunta para descreverem o que faltou nessa etapa de ensino, 22 (35,5%) responderam e o que mais foi citado pelos participantes foi organizado na tabela 3 (calculando exclusivamente nesta, as 22 respostas como 100%).

Um participante (1,6%) descreveu a mais, sobre a falta do conteúdo ser abordado uma única vez em todo o ensino médio, e dois (3,2%) relataram a mais, que aprenderam por conta própria fora desse período escolar.

Quando questionados, posteriormente, se necessitaram de informações relacionadas ao assunto para conduzir alguma adversidade pessoal do âmbito sexual, e se essa necessidade dificultou tomada de decisões ou até afetou de forma negativa, 71% (44) dos participantes marcaram que “não”, entretanto 18 (29%), uma porcentagem significativa, se sentiu prejudicada pela falta de informação transmitida no passado.

C. COMPORTAMENTO SEXUAL

A próxima parte do questionário consistia em perguntas pessoais sobre a saúde sexual dos universitários participantes, mais de três quartos dos discentes, 51 (82,3%), já iniciaram a vida sexual e 4 (6,5%) não marcaram resposta nesta questão. No que concerne a idade do início, está descrita na tabela 4.

Ao analisar a tabela 4, é evidenciado que 36 (58,1%) dos participantes iniciaram a vida sexual antes dos 18 anos e ainda quase 10% (6) iniciaram antes dos 15 anos.

Na questão sobre o uso de preservativo na primeira relação sexual, obteve-se 39 (62,9%) de respostas com “sim” e 11 (17,7%) não responderam. Dos 39 (62,9%) alunos que fizeram uso de preservativo na primeira relação, apenas nove (14,5%) responderam que nunca tiveram qualquer relação sexual desprotegida, como mostrado na tabela 5, ou seja, uma pouca parcela dos participantes permanece com o hábito de uso do preservativo após a primeira relação. Excluindo os 11 (17,7%) sem respostas, indica-se que 42 (67,7%) desses já realizaram pelo menos uma relação sexual sem uso do método de barreira. Dentre esses, quatro (6,5%) responderam que sempre têm relações sexuais desprotegidas.

D. CUIDADO COM A SAÚDE SEXUAL

Em relação a realização de exames de sangue e/ou testes rápidos para investigação e acompanhamento com profissional de saúde. Trinta e dois (51,6%) universitários, dos 51 (82,3%) que já iniciaram a vida sexual, realizaram alguma vez exame de sangue e/ou teste rápido para ISTs. A tabela 6 mostra a frequência.

Para finalizar o questionário, de 58 (93,5%) respostas, 33 (53,2%) responderam que já conversaram ou acompanharam com algum profissional da saúde em relação às suas vidas sexuais.

E. O QUE DIZ A BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR

Em segunda e última etapa, por meio do site do Ministério da Educação da Base Nacional Comum Curricular (<http://basenacionalcomum.mec.gov.br/>) foi obtido um documento oficial do Ministério da Educação (MEC), submetido ao Conselho Nacional de Educação (CNE), com informações relacionadas à educação sexual e HIV no Ensino Médio, última atualização em dezembro de 2018. Entretanto, não houve menções quanto a abordagem específica destes conteúdos com alunos desse período, apenas descrições generalizadas e abertas à interpretação sobre saúde e bem-estar nas matérias da área de Ciências da Natureza e suas Tecnologias.

DISCUSSÃO

A. PERFIL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

O estudo teve 62 respostas enviadas, com uma dominância de participantes matriculados no primeiro período (59,7%), e com uma prevalência de idades entre os 18 e 21 anos (80,7%), o que confere um perfil de alunos com passagem mais recente pelo ensino médio, atendendo os objetivos da presente pesquisa.

B. CONHECIMENTO SOBRE HIV/AIDS E EDUCAÇÃO SEXUAL NO ENSINO MÉDIO

O conhecimento sobre educação sexual e sobre o HIV, adquirido no Ensino Médio, pelos entrevistados, não foi o suficiente para prepará-los para experiências sexuais saudáveis e eles manifestaram desejo de terem obtido acesso a este conhecimento. O achado contraria o que prega o Ministério da Saúde ao afirmar que o adolescente é protegido pela lei e possui seu direito de viver essa fase da vida com dignidade e proteção, por isso é importante que se tenha os meios e os orientadores

necessários para auxiliá-los durante essa etapa a fim de diminuir os riscos nela existentes⁽⁵⁾. Constatase isso pelo fato de que mesmo 71% (44) dos participantes tendo respondido de forma positiva sobre a presença do tema “sexualidade/educação” e/ou “IST’s” nos conteúdos escolares, 67,7% (42) dos entrevistados optaram por deixar em branco a questão aberta que avaliou o conhecimento sobre HIV/AIDS, mas não se pode afirmar que foi por falta de conhecimento havendo a possibilidade de um possível constrangimento diante da pergunta. Dito isso, ao comparar o presente estudo com a pesquisa feita por Coelho et al.⁽⁶⁾, com alunos do ensino fundamental ao médio, de escolas estaduais da região oeste da cidade de Goiânia, entre 15 a 24 anos de idade, a mesma revelou conhecimento insatisfatório de “DST/AIDS” entre a população estudada por conta da persistência de conceitos equivocados que expõe os jovens a riscos de infecção pelo HIV e outras “DST’s”. Além disso, dessa pesquisa, coleta-se o dado de que em média 76,5% da população estudada afirmou positivamente quanto à escola como fonte de ensino sobre o tema, mas ainda assim, apontaram a mídia como uma das principais fontes de informação (60%). Outro estudo de Chaves et al⁽⁷⁾, realizado em uma escola pública do Ceará com alunos entre 13 a 19 anos de idade, em relação à fonte de informações sobre IST/HIV/AIDS, de 234 estudantes, 60,6% afirmaram usar televisão como principal ensino e 49,3% referiram a escola com o professor como fonte de conhecimento sobre o tema.

De acordo com o art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é definido o intervalo entre os 12 e 18 anos de idade para a adolescência⁽⁸⁾, aquele período de transição no qual se deixa de ser criança dependente e começa o preparo para a vida adulta. Como um ritual psicossocial, é necessário o conhecimento, descobertas e experiências para moldar a personalidade e os gostos. Nossos jovens são protegidos e assegurados por lei quanto a uma vida digna que garanta o melhor do desenvolvimento mental, físico, espiritual e social. Porém, devido a diversos pretextos, possivelmente muitos responsáveis ainda não dialogam sobre sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) com seus filhos ou menores em sua responsabilidade em razão do constrangimento ou até de uma suposição que instruir sobre esse assunto pode motivar os jovens à promiscuidade. Partindo desse pressuposto, Santos⁽⁹⁾ concluiu que “diante do despreparo verificado por parte da família em lidar com as manifestações da sexualidade da criança, a escola assume também este importante papel”. Entretanto, as redes de ensino ainda são limitadas e falham no processo de criar um ambiente favorável para a discussão sobre sexualidade com seus alunos⁽¹⁰⁾.

Sendo assim, o retrato descrito acima é evidente quando, ao se analisar o teor das respostas que avaliaram o conhecimento sobre HIV/AIDS neste estudo, a única resposta que teve a maioria dos relatos considerados corretos (15) foi sobre o principal meio de transmissão do HIV ser através do ato sexual. Já sobre os modos de prevenção, apenas três (4,8%) trouxeram a existência da PEP (Profilaxia Pós Exposição) e da PrEP (Profilaxia Pré Exposição). Neste tópico, 10 entrevistados responderam corretamente, e todos eles citaram o uso de preservativo, o que contrasta com a evidência também verificada através do referido estudo quando se questiona sobre a periodicidade das relações sexuais desprotegidas e obtêm-se o dado de que 67,8% dos participantes que já iniciaram a sua vida sexual, já realizaram o ato de forma desprotegida. O estudo de Coelho et al⁽⁶⁾ demonstra que mesmo que a maioria dos alunos tenham recebido as informações durante o período escolar, como afirmado anteriormente,

uma média de 50,5% respondeu que não sabem o que é HIV. Já sobre os padrões de transmissão, 89% acertaram e uma média de 60,2% sabe que não tem cura e conhece as formas de prevenção. Corroborando, assim, com a validade dos dados obtidos a partir deste estudo⁽⁶⁾. Infere-se, então, que a grande maioria dos adolescentes, mesmo sabendo sobre a principal forma de prevenção, ainda se arrisca ao agir de forma contrária, ou talvez desconheça as consequências de adquirir uma IST.

Quando a abordagem avalia o conhecimento sobre o tratamento do HIV, 88,7% (55) apresentam alguma informação errada ou não responderam, mas o que mais chama atenção na obtenção desse dado é a insistência do uso do termo “coquetel”, utilizado por quatro voluntários, em detrimento da atualização para o termo “TARV” (Terapia Antirretroviral), citada por apenas três voluntários, o que corrobora para a permanência do estigma sobre o HIV. Isto é, pode-se verificar que conceitos antigos estão sendo perpetuados, o que alerta para a existência de “estigma” ou apenas de desconhecimento. Podendo refletir como exposição das profundas desigualdades sociais, o “estigma” ignora a pluralidade do ser humano e inferioriza aqueles pertencentes a alguns grupos de indivíduos. Frente a esse conceito, a sociedade, dotada de discurso de ódio, sem embasamento probatório por parte da ciência, exprime essas nefastas características sobre grupos minoritários. A pessoa estigmatizada fica desprovida de respeito, autonomia, e autodeterminação sobre a sua própria existência, as suas expectativas e as oportunidades sociais ficam cada vez mais escassas, sem contar que a vulnerabilidade repercute de forma direta sobre as suas condições de saúde⁽¹⁾.

Em concordância com o ideal sustentado acima, aplicou-se uma questão aberta/descritiva para os participantes da pesquisa responderem sobre o que mais sentiram falta de saber durante o ensino médio, a qual teve os relatos tabelados e se obteve 22 respostas com variação entre os seguintes assuntos: “Tudo sobre o tema” 45,5% (10), “transmissão” 22,7% (5), “diagnóstico” 4,5% (1), “tratamento” 9,1% (2) e “prevenção” 18,2% (4). Além dessas 22 respostas, um participante (1,6%) descreveu a mais, sobre a falta do conteúdo ser abordado uma única vez em todo o ensino médio, e dois (3,2%) relataram a mais, que aprenderam por conta própria fora desse período escolar. Isso caracteriza uma falta de linearidade entre as escolas na hora de transmitir esses conteúdos. Diante do exposto, é totalmente explicável essa diferença entre as escolas uma vez que, ao explorar a BNCC (documento normativo que define o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica)⁽¹¹⁾ em busca de informações sobre a concordância do que as escolas devem transmitir aos jovens sobre o tema, nada foi encontrado por este estudo.

C. COMPORTAMENTO SEXUAL

Devido à adolescência ser uma trajetória cheia de mudanças, vulnerabilidades, e crescimento, é significativo que os jovens vivenciem sua sexualidade com prazer e segurança, desprovida de preconceitos, constrangimentos, opressão ou agressão⁽²⁾. A respeito da parte do questionário relacionada ao início da vida sexual dos participantes, de um total de 62 respostas, 51 (82,3%) afirmaram já terem tido a primeira relação sexual. E no que se refere à idade, 36 (58,1%) iniciaram antes dos 18 anos e, destes, 6 (9,7%) antes dos 15 anos, comprovando o que Koerich et al. apud Santos⁽⁹⁾ sustentou no seu estudo quando concluiu que nos últimos anos os jovens vêm iniciando sua vida sexual mais

precocemente, às vezes sem nem terem completado os 15 anos de idade, em função da curiosidade e anseio para as novas descobertas e experiências, mas em sua maioria não possuem conhecimento ou instrução adequada para tal, deixando de lado a prevenção e se sujeitando à diversas doenças. Outro estudo realizado em 2022 na Bahia, mostra que em uma população de 605 universitários entre 18 e 29 anos, 72,6% iniciaram suas vidas sexuais entre os 14 - 19 anos, tendo-se a maior porcentagem entre 14 e 16 anos de 37,2%, além de um número preocupante de 4,5% (27) universitários que iniciaram entre 10 e 13 anos de idade⁽¹²⁾.

A constatação acima, de Koerich et al.⁽⁹⁾, também é validada pelas duas respostas seguintes, nas quais, dos 51 participantes (82,2%), 39 (62,9%) confirmaram terem tido a primeira relação sexual protegida com preservativo. Não obstante, desta porcentagem, apenas nove participantes (14,5%) persistiram com o uso do método de barreira nas relações sexuais seguintes. Os demais, incluindo os que não utilizaram nem na primeira relação 12 (19,3%), totalizam-se 42 (67,7%) dos participantes que já realizaram relações sexuais desprotegidas, sendo um dado alarmante e que deve ser avaliado com inclusão de políticas educacionais. Ainda, quatro (6,5%) declararam sempre terem relações sem preservativo. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), em 2019, foram entrevistados jovens com 18 anos de idade ou mais que tiveram relação sexual nos 12 meses anteriores à data da entrevista, e destes, 59% afirmaram nunca usar preservativo⁽¹³⁾. Outro dado destacado por Teixeira et al.⁽¹⁴⁾ no estudo sobre o uso de preservativo por alunos de uma universidade pública da área da saúde do Pará, dentre 86 universitários com a média de idade de 20 anos, 65% afirmaram não usarem proteção sempre.

Pode-se concluir que ou os adolescentes não estão recebendo a informação de forma correta e didática, ou eles ainda não têm maturidade o suficiente para processar as informações no período que está previsto pela BNCC, o oitavo ano do Ensino Fundamental.

D. CUIDADO COM A SAÚDE SEXUAL

É importante que as escolas cumpram o seu compromisso de preparar os adolescentes para uma vida segura e responsável, que eles aprendam nas instituições de forma que possam pôr em prática nas suas realidades e consigam conduzir suas vidas sexuais tranquilamente. Que eles sejam capazes de se defenderem dos desafios da vida adulta relacionados à sexualidade e saibam como agir diante do aparecimento de intercorrências e complicações na sua saúde sexual, para tal o conhecimento sobre prevenção e o diagnóstico precoce são fundamentais, visto que, passar por uma juventude desinformada, pode aumentar os riscos de infecções e, conseqüentemente, potencializando tanto as sequelas inerentes das patologias, quanto onerando o sistema de saúde pública⁽⁹⁾. Entretanto, as redes de ensino ainda são limitadas e falham no processo de criar um ambiente favorável para discussão sobre sexualidade com seus alunos⁽¹⁰⁾. Essa declaração se evidencia nas respostas sobre a realização de testes ou exames de sangue sorológicos para IST's, ou seja, de 51 (82,3%) universitários, 19 (30,5%) nunca realizaram um teste/exame, 11 (17,7%) realizaram apenas uma única vez, e meramente 5 (8,1%) tem a frequência de sempre realizar.

Matos et al.⁽¹²⁾ coletou em seu estudo que de 608 universitários, 41,2% (249) nem sequer tinham conhecimento da existência dos testes e 53,6% (324) nunca realizaram qualquer um deles. Esses dados

mostram que os jovens também não criaram a percepção da gravidade de um diagnóstico tardio e a importância deste cuidado, visto que o Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde preconiza a realização dos testes com regularidade, essencialmente após ato de relação sexual sem uso de camisinha, considerado uma situação de risco⁽¹⁵⁾.

E. EDUCAÇÃO EM SEXUALIDADE, O QUE DIZ A BNCC

Outro ponto encontrado no estudo, é que a BNCC não torna obrigatório o conteúdo sobre sexualidade, IST's e HIV no período do ensino médio, não contendo qualquer menção aos assuntos, mas, como dito anteriormente, 71% (44) dos universitários afirmaram terem tido aula acerca do tema nesta época e especificamente sobre HIV/AIDS 74,2% (46) afirmaram terem tido pelo menos um pouco. Observa-se, então, que as escolas fazem uma revisão do conteúdo, mas uma vez no ensino médio, porém de forma superficial. Esta informação nesta fase da vida é importante pois se não compreendido quando passado na primeira vez devido à imaturidade cognitiva, recordar o assunto seria efetivo se não fosse feito de forma rápida e superficial. Adolescentes que não possuem a base material necessária para aprofundar e concretizar, fazer o raciocínio clínico, resultam em universitários com pouco conhecimento, descuido com a própria saúde, apesar disso, almejantes de informações a respeito da temática. O documento do ensino médio da BNCC, na Competência Específica 2, tem-se como uma das Habilidades:

“(EM13CNT207) Identificar, analisar e discutir vulnerabilidades vinculadas às vivências e aos desafios contemporâneos aos quais as juventudes estão expostas, considerando os aspectos físico, psicoemocional e social, a fim de desenvolver e divulgar ações de prevenção e de promoção da saúde e do bem-estar”⁽¹¹⁾

Mostra-se como uma informação pertinente para o tema do estudo e com muita importância, mas não remete concretamente à abordagem sobre saúde sexual com os alunos do Ensino Médio como forma de prevenção e de promoção da saúde e do bem-estar.

A educação em sexualidade proporciona o aprendizado sobre os sistemas reprodutores, o surgimento das mudanças corporais com a adolescência da mesma forma que instrui quanto aos riscos existentes com uma gravidez precoce, como o início prematuro da vida sexual pode afetar tanto a saúde física quanto mental. Além disso, o que poucos tomam conhecimento, é que esse ensino também tem como papel prevenir o abuso sexual infantil e estupro, mostrando para os jovens como reconhecer e denunciar um assédio, ou seja, a disseminação do conhecimento sobrepuja qualquer ideologia de possível estímulo precoce a sexualização. Ele fortalece e prepara os jovens, oferecendo melhoria na qualidade de vida e proporcional à saúde orgânica e mental, esta tão frágil na atualidade⁽¹⁶⁾.

Outra organização mundial também nos traz o dever de garantir esse ensino aos adolescentes, pois é direito de todos o acesso à informação científica de forma clara e efetiva quanto à saúde sexual, sem nada que a impeça de ser feita, censurada ou adulterada⁽¹⁷⁾. Para a World Association for Sexual Health (WAS), por meio da Declaração Mundial dos Direitos Sexuais:

‘Educação sexual esclarecedora deve ser adequada à idade, cientificamente acurada, culturalmente idônea, baseada nos direitos humanos, na equidade de gêneros e ter uma abordagem positiva quanto à sexualidade e o prazer.’”⁽¹⁷⁾

Para refutar os preconceitos existentes quanto ao ensinamento de sexualidade, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO)⁽¹⁸⁾ realizou diversos estudos para avaliar sua repercussão e efetividade no currículo escolar. Concluiu-se que o estudo sobre sexualidade não provoca o aumento da atividade sexual na adolescência, ou estimula um comportamento sexual de risco, ou aumenta o risco para infecções sexualmente transmissíveis (IST). Na realidade, ele colabora com o tardar da vida sexual e a redução do número de parceiros sexuais, contribuindo para o aumento do uso de métodos contraceptivos e seguros, como preservativos, contrariando pensamentos conservadores que fomentam a não exposição deste conhecimento neste período da vida⁽¹⁸⁾. Este estudo da UNESCO fortalece a comunidade educadora a inserir conteúdos mais profundos sobre educação sexual, o que foi solicitado pela maioria dos entrevistados nesta pesquisa.

Além disso, sendo o livro didático um dos poucos materiais disponíveis aos professores ou, possivelmente, a fonte única de informação para alguns alunos, ainda assim muitos dos analisados são produtos pouco pensados para facilitar a compreensão dos alunos, apresentando problemas como o de difícil assimilação das informações complexas aos estudantes. Além de que, professores pouco qualificados sobre o assunto, apresentam dificuldades para desenvolver em sala de aula o tema da IST, usam esses materiais sem analisar os conteúdos, deve-se, portanto, promover capacitação do educador para auxiliá-lo na apresentação desse assunto aos jovens e atualizando as metodologias das suas abordagens. Sendo assim, esses materiais didáticos acabam que, ao invés de ajudar e proporcionar um cuidado maior aos estudantes, dificultam o processo de ensino e aprendizagem, recuperação e/ou promoção da saúde de um coletivo⁽¹⁹⁾. Salienta-se, então, a necessidade de capacitação continuada do educador.

Diante do exposto, é evidente a necessidade de revisão dos aspectos pedagógicos relacionados ao tema educação sexual HIV/AIDS, visto que a dimensão do problema pessoal e social desta patologia é imensurável e a prevenção é o melhor caminho. Para isto, o conhecimento da profilaxia é fundamental e este deve ser oferecido antes da primeira relação sexual.

Este estudo apresenta algumas limitações como a baixa adesão de entrevistados, isso pode ter sido decorrente do questionário ser on-line, ficando mais fácil a recusa do possível participante. A existência de questões abertas também possibilita o não preenchimento delas, prejudicando a avaliação global. Sendo assim, a intenção de comparação das diferenças entre diversas escolas frequentadas pelos acadêmicos da universidade, participantes do estudo, durante o Ensino Médio, e entre as escolas públicas e privadas, ou com viés religioso, por exemplo, não foi possível devido ao número da população estudada. Também é importante destacar que este estudo mostra a realidade apenas de jovens que tiveram a oportunidade de se matricular em um curso superior de uma universidade particular/comunitária, diferente de uma realidade mais abrangente, como estadual e até federal. Além disso, as poucas publicações encontradas pelo estudo sobre o assunto limitaram a construção de um

referencial teórico mais expressivo, dificultando o embasamento da discussão dos resultados na literatura, evidenciando que pesquisas com este cunho são necessárias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento adquirido no Ensino Médio por universitários da UNIVALI, campus Itajaí, sobre os temas HIV/AIDS e educação sexual é escasso e não propicia uma segurança para prevenção da IST referida. Além disso, foi verificada a existência de educação sexual voltada à HIV/AIDS na BNCC no oitavo ano do Ensino Fundamental, não abordando o assunto em nenhum momento do Ensino Médio. Percebeu-se ainda que o conhecimento correto, também não foi adquirido por outros meios, validando a importância da escola.

Infere-se, então, que mesmo a BNCC não trazendo menção alguma sobre saúde sexual, IST e HIV na programação dos conteúdos previstos para serem ministrados no ensino médio, algumas escolas frequentadas pelos participantes da pesquisa até trabalham de forma autônoma esses conteúdos, entretanto não gerou informação concreta para a maioria. Conferindo, assim, a necessidade de uma proposta linear para a transmissão das informações acerca dessa temática através de profissionais atualizados e capacitados para tal.

REFERÊNCIAS

1. Godoi AM, Garrafa V. **Leitura Bioética do princípio de não discriminação e não estigmatização**. Rev Saúde Soc. 2014 [citado em 2022 jun 14];23(1):157-166. DOI 10.1590/S0104-12902014000100012
2. Organização Mundial da Saúde. **Saúde sexual, direitos humanos e a lei [Internet]**. Porto Alegre: UFRGS; 2020 [citado em 2022 jun 14]. 88 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>
3. Costenaro RGS, Andrade A, Bueno L, et al. **Educação sexual com adolescentes: promovendo saúde e socializando boas práticas sociais e familiares**. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2020 dez [citado em 2022 jun 14];6(12):100544-60. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21960/17525>. doi:10.34117/bjdv6n12-519
4. Almeida KD. **“Não se abre à força um botão de rosa, e sobretudo, com as mãos sujas”: agruras da educação sexual no ambiente escolar e os desafios atuais frente à ideologia de gênero [Tese de Doutorado]**. Curitiba: Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2017 [citado em 2022 jun 24]. 150 f. Disponível em: http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/3808/1/CT_PPGTE_D_Almeida%2c%20Kaciane%20Daniella%20de_2018.pdf
5. Ministério da Saúde (BR). **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde [Internet]**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [citado em 2022 jun 24]. 132 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf

6. Coelho RFS, Monteiro KJ, Ferreira JR, et al. **Conhecimentos e crenças sobre doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS entre adolescentes e jovens de escolas públicas estaduais da região Oeste de Goiânia.** Rev Patol Trop [Internet]. 2011 abr 14 [citado em 2022 jun 24];40(1):56-66. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/rpt.v40i1.13914>
7. Chaves ACP, Santos KD, Lima FM, et al. **Knowledge and attitudes of a public school's adolescents on sexual transmission of HIV.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 fev [citado em 2022 jun 24];67(1):48-53. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140006>
8. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet].** Brasília: Diário Oficial da União; 1990 [citado em 2022 jun 23]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>
9. Santos LF. **Estudo sobre a importância da educação sexual nas escolas como prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST's) [Trabalho de Conclusão de Curso].** Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2021 [citado em 2022 mar 20]. 23 f. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2238>
10. Silva LF, Dutra JC, Furlanetto MCP, et al. **Análise epidemiológica e as dificuldades de obtenção de dados sobre os repasses financeiros relacionados a AIDS/HIV na microrregião de Varginha (MG).** Recisatec - Rev Cient Saúde Tecnol [Internet]. 2022 fev 24 [citado em 2022 jun 30];2(2):2299-2326. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.53612/recisatec.v2i2.99>
11. Ministério da Educação (BR). **Base Nacional Comum Curricular [Internet].** Brasília; 2018 [citado em 2023 out 14]. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf
12. Matos RS, Oliveira AC, Lima G, et al. **Uma análise sobre o conhecimento dos jovens sobre a prevenção de IST e promoção da saúde.** Saúde.Com [Internet]. 2022 dez 30 [citado em 2022 jun 26];18(4):3037-48. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22481/rsc.v18i4.11386>
13. Martins F. **Cerca de 60% dos brasileiros acima de 18 anos afirmam não usar preservativo nenhuma vez em relações sexuais [Internet].** Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado em 2023 nov 25]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/cerca-de-60-dos-brasileiros-acima-de-18-anos-afirmam-nao-usar-preservativo-nenhuma-vez-em-relacoes-sexuais>
14. Teixeira RC, Almeida JF, Souza MCS, et al. **Uso de preservativos por alunos de cursos de saúde em uma universidade pública.** Semina: Ciênc Biol Saúde [Internet]. 2018 jul 4 [citado em 2022 jun 25];39(1):85-90. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2018v39n1p85>
15. Ministério da Saúde (BR). **Diagnosticar e tratar as pessoas com IST e HIV [Internet].** Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado em 2023 nov 12]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/diagnosticar-e-tratar-as-pessoas-com-ist-e-hv>
16. Comissão Nacional Especializada de Sexologia da FEBRASGO; Associação Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana – SBRASH. **Educação em Sexualidade nas Escolas [Internet].** Rio de Janeiro; 2020 [citado em 2022 jun 25]. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1065-educacao-em-sexualidade-nas-escolas>

17. World Association for Sexual Health (WAS). **Declaração dos Direitos Sexuais [Internet]**.

Valencia: WAS; 2014 [citado em 2022 jun 25]. Disponível em: <https://spsc.pt/wp-content/uploads/2017/01/DIREITOS-SEXUAIS-WAS.pdf>

18. Herat J. **Evaluation of Sexuality Education: global perspectives [Internet]**. Berlim: UNESCO; 2017 [citado em 2022 jun 25]. 18 slides, color. Disponível em:

https://iite.unesco.org/files/news/639330/Joanna_Herat_Sexuality_Education_evaluation.pdf

19. Silva HRA. **As infecções sexualmente transmissíveis em livros didáticos de biologia do ensino médio: uma análise de conteúdo [Trabalho de Conclusão de Curso]**. Vitória de Santo Antão:

Universidade Federal de Pernambuco; 2019 [citado em 2022 jun 26]. 54 f. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/36764>

TABELAS

Tabela 1. Perfil dos participantes.

	n	%
PERÍODO		
Primeiro	37	59,7
Outros	25	40,3
IDADE		
18	12	19,3
19	17	27,4
20	9	14,5
21	12	19,4
Mais de 21	12	19,4
TOTAL	62	100,0

Fonte: elaborada pelo autores.

Tabela 2. Categorização da pergunta aberta “Gostaria de nos contar o que sabe sobre o assunto acima? Meios de transmissão? Sintomas? Tratamento e prevenção?” acerca do conhecimento sobre HIV.

	n	%
O que é o HIV		
Resposta correta	6	9,7
Sem resposta/errada	14	22,6
Não respondeu	42	67,7
Meios Transmissão		
Resposta correta	15	24,2
Sem resposta/errada	5	8,1
Não respondeu	42	67,7
Sintomas		
Resposta correta	6	9,7
Sem resposta/errada	14	22,6
Não respondeu	42	67,7
Tratamento		
Resposta correta	7	11,3
Sem resposta/errada	13	21
Não respondeu	42	67,7
Prevenção		
Resposta correta	10	16,1
Sem resposta/errada	10	16,1
Não respondeu	42	67,7
TOTAL	62	100

Fonte: elaborada pelos autores.

Tabela 3. Pergunta discursiva “Se a resposta da pergunta anterior foi NÃO, pode nos contar do que mais sentiu falta de saber?”

Citado pelos participantes	N	%
Tudo sobre o assunto	10	45,5
Meios de transmissão	5	22,7
Diagnóstico	1	4,5
Tratamento/manejo	2	9,1
Prevenção	4	18,2
TOTAL RESPOSTAS	22	100

Fonte: elaborada pelos autores.

Tabela 4. Idade que os participantes iniciaram a vida sexual.

IDADE	n	%
Antes do 15	6	9,7
15 – 18	30	48,4
18 - 21	14	22,6
Depois dos 21	1	1,6
Sem Resposta	11	17,7
TOTAL	62	100

Fonte: elaborada pelos autores.

Tabela 5. Relações sexuais desprotegidas.

Resposta	n	%
Nunca	9	14,5
Uma única vez	6	9,7
Mais de uma vez	32	51,6
Sempre	4	6,5
Sem Resposta	11	17,7
TOTAL	62	100

Fonte: elaborada pelos autores.

Tabela 6. Frequência de realização dos exames hematológicos para investigação de infecções sexualmente transmissíveis.

Resposta	n	%
Sempre	5	8,1
Mais de uma vez	16	25,8
Uma única vez	11	17,7
Nunca	19	30,6
Sem Resposta	11	17,7
TOTAL	62	100

Fonte: elaborada pelos autores.