

Juventude
comportamento e

DST
AIDS

Pesquisa nacional dos fatores
determinantes de conhecimentos,
atitudes e práticas em
DST/aids e Hepatites Virais, entre
jovens de 18 a 29 anos

J O V E M D E
E X P R E S S ã O



ÍNDICE

5..... APRESENTAÇÃO

6..... VISÃO PANORÂMICA

8..... CAPÍTULO 1
Quem são os jovens brasileiros

12..... CAPÍTULO 2
Quais são os comportamentos, atitudes e
práticas dos jovens em relação às DST e aids

25..... CAPÍTULO 3
Fatores determinantes à melhoria
do comportamento dos jovens
brasileiros em relação à aids

32..... CAPÍTULO 4
Conclusões e recomendações

34..... Anexo - Hepatites Virais#

36..... Glossário

**ESTE ESTUDO
INVESTIGA A FUNDO A
VULNERABILIDADE DOS
JOVENS BRASILEIROS
ÀS DST/AIDS**



Página
4

Apresentação

Desafios, descobertas, novas experiências. A juventude é um dos períodos mais intensos e ricos da vida, convidando à experimentação e ao amadurecimento. Justamente por isso, é uma fase delicada no que diz respeito à infecção por doenças, especialmente as sexualmente transmissíveis.

Nos últimos cinco anos, nós – do Grupo CAIXA SEGUROS – convivemos de perto com os dilemas e as potencialidades dessa faixa etária em nossa tecnologia social, por meio do programa Jovem de Expressão. Atentos à realidade desse segmento – que corresponde a cerca de 40% da população brasileira – encomendamos pesquisa no Brasil, com o objetivo de entender quais comportamentos deixam os jovens entre 18 e 29 anos melhor informados e, conseqüentemente, menos expostos às doenças sexualmente transmissíveis, aids e hepatites virais. Os resultados foram surpreendentes: o estudo revelou mais do que estatísticas sobre quem usa ou não usa camisinha. Nosso estudo conseguiu mostrar determinantes que levam o jovem brasileiro a não praticar sexo seguro.

Um dos resultados obtidos é preocupante: de cada dez jovens brasileiros, quatro acham que não precisam usar camisinha em um relacionamento estável e três ficariam desconfiados da fidelidade do parceiro, caso ele propusesse o sexo seguro. Existe, portanto, uma “suspeita” em torno de quem propõe o uso da camisinha, que dificulta a negociação entre os parceiros.

Outros dados mostram como ainda faltam aos jovens alguns conhecimentos básicos: um em cada cinco jovens acha que é possível contrair HIV/aids se usar os mesmos talheres e/ou copos de outras pessoas, e 15% pensam que doenças como malária, dengue, hanseníase ou tuberculose são Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). O estudo vai além e mostra, entre outros, a importância da internet na educação sobre a sexualidade dos jovens e o papel dos pais, professores e profissionais de saúde na prevenção ao HIV/aids e hepatites virais.

Esperamos que os resultados dessa pesquisa ajudem o governo federal, as empresas privadas e as organizações não-governamentais a traçarem projetos e políticas públicas capazes de contribuir com a redução do número de infecção de jovens com HIV no Brasil, que hoje é de 44,35 registros para cada grupo de 100 mil habitantes.

Boa leitura,

Grupo CAIXA SEGUROS

Página

5

O que descobrimos?

- Quanto maior o grau de escolaridade, maior fica a adoção de atitudes e práticas responsáveis em relação às doenças sexualmente transmissíveis. O jovem que não conclui o ensino médio, por exemplo, fica abaixo da média nacional na escala de comportamentos, atitudes e práticas (CAP).
- O consumo de álcool aumenta significativamente a probabilidade de um jovem transar sem camisinha.
- Ter os pais, a internet e os profissionais de saúde como principais fontes de informação sobre sexo é fator determinante para que os jovens adotem melhores práticas em DST, HIV/aids e hepatites virais.
- Sobre a internet, a pesquisa mostrou que ela é uma fonte importante de informação sobre sexo, dentro da faixa etária da pesquisa. Mas atenção! A qualidade da informação depende do tipo de site acessado. Quem frequenta sites pornô, por exemplo, fica mais vulnerável!



VISÃO PANORÂMICA

EM RELAÇÃO AOS CONHECIMENTOS

24%

ainda acham que se pode pegar HIV/aids pela saliva

+ 40%

dos entrevistados não consideram o uso de camisinha um método muito eficaz de prevenção de DST/aids ou gravidez

15%

dos jovens acham que malária, dengue, hanseníase ou tuberculose são DST

Quando o assunto é Atitude

40%

dos entrevistados acham que quando o relacionamento é estável não é necessário usar camisinha.

23,3%

dos entrevistados acham que ser fiel a um parceiro(a) não diminui as chances de se contrair DST

Quase 20%

Quase 20% dos jovens se sentiriam insultados ou com raiva se o(a) seu(sua) parceiro(a) quisesse usar um preservativo ao fazer sexo

O homem está 2,5 vezes mais propenso a se declarar homossexual do que do que a mulher. Por sua vez, as mulheres estão mais propensas 2,2 vezes a mais a se declararem bissexuais do que os homens.

36,1%

não usaram preservativo na última vez que tiveram relações sexuais

E na hora de colocar o conhecimento em Práticas

91%

91% dos jovens entre 18 e 29 anos já tiveram relação sexual

Apenas 9,4% foram a centro de saúde nos últimos 12 meses para obter informações ou tratamento para DST.

SOBRE A PESQUISA

A pesquisa Juventude, Comportamento e DST/aids, realizada pela CAIXA SEGUROS, foi aprovada no Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília. O estudo foi concebido e analisado pelo John Snow Brasil Consultoria, com coleta de dados feita pela Opinião Consultoria. A pesquisa foi ainda acompanhada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e pelo Departamento de DST/aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde.

Esta pesquisa ouviu 1.208 jovens entre 18 e 29 anos, em 15 Estados e no Distrito Federal. Os jovens foram entrevistados em domicílio. A margem de erro da pesquisa, ponderada regional e nacionalmente, é de 2,8%. Mulheres corresponderam a 55% da amostra, enquanto os homens, 45%.

As entrevistas foram realizadas nas seguintes unidades da Federação: Rondônia, Amazonas, Distrito Federal, Pará, Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Bahia, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul, Mato Grosso e Goiás.

A amostra é representativa da população jovem brasileira e traça um retrato fiel dos conhecimentos, atitudes e práticas da nossa juventude em relação às DST e aids. A Escala de DST/aids e Hepatites virais utilizada é a primeira de três, que incluem ainda Educação Sexual e Saúde Reprodutiva.

Três categorias de cidades foram selecionadas para a coleta dos dados:

- Até 50 mil habitantes
- De 50 mil a 500 mil habitantes
- Acima de 500 mil habitantes

DISTRIBUIÇÃO AMOSTRAL

Região Norte	180
Região Nordeste	300
Região Centro-Oeste	180
Região Sudeste	360
Região Sul	180

CAPÍTULO 1

QUEM SÃO OS JOVENS BRASILEIROS

De cada 10 brasileiros, quatro têm entre 15 e 29 anos. São 50 milhões de jovens cheios de sonhos, projetos, expectativas e potencial, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Segundo diversos estudos realizados nos últimos anos pelo Ministério da Saúde, esses rapazes e moças reconhecem a importância de usar camisinha e têm elevado conhecimento sobre prevenção da aids e de outras DST. Apesar disso, segundo dados oficiais do Ministério da Saúde, há tendência de crescimento de infecções pelo HIV nesse público (veja gráfico). Depois do pico de registros, verificados na década de 90, a incidência da doença caiu, especialmente no público feminino. Mas, desde 2007, esse número voltou a subir, alcançando 44,35 registros para cada grupo de 100 mil habitantes, somados homens e mulheres entre 20 e 29 anos.

A pesquisa **Juventude, Comportamento e DST/aids** foi realizada justamente para revelar informações capazes de elucidar as estatísticas oficiais sobre o jovem e o HIV. Sabe-se que a incidência da doença está aumentando neste público. Por qual motivo? Outros estudos mostram que o jovem está ciente da importância de usar camisinha, mas nem sempre faz sexo com proteção. Por que eles agem dessa maneira? Os resultados desse estudo revelam justamente quais comportamentos estão por trás destas e de outras estatísticas divulgadas anteriormente sobre a aids. O estudo revela quais fatores são determinantes para que o jovem adote uma postura adequada em relação à própria saúde sexual e à prevenção a aids. Essas descobertas podem servir de diretriz às entidades interessadas no tema e ao Governo Federal para melhorar os conhecimentos, atitudes e práticas dos jovens em relação a doenças sexualmente transmissíveis, HIV/aids e hepatites virais.

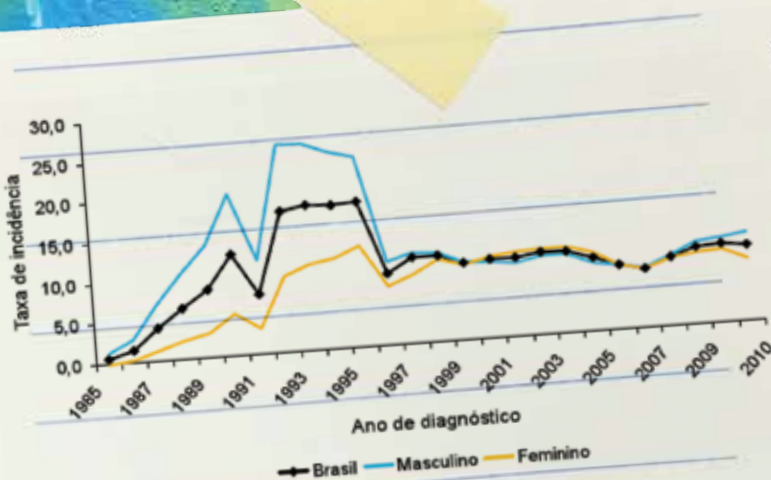


Gráfico 1 – Taxa de incidência de aids (por 100.000 hab.) em jovens de 15 a 24 anos por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1985 a 2010

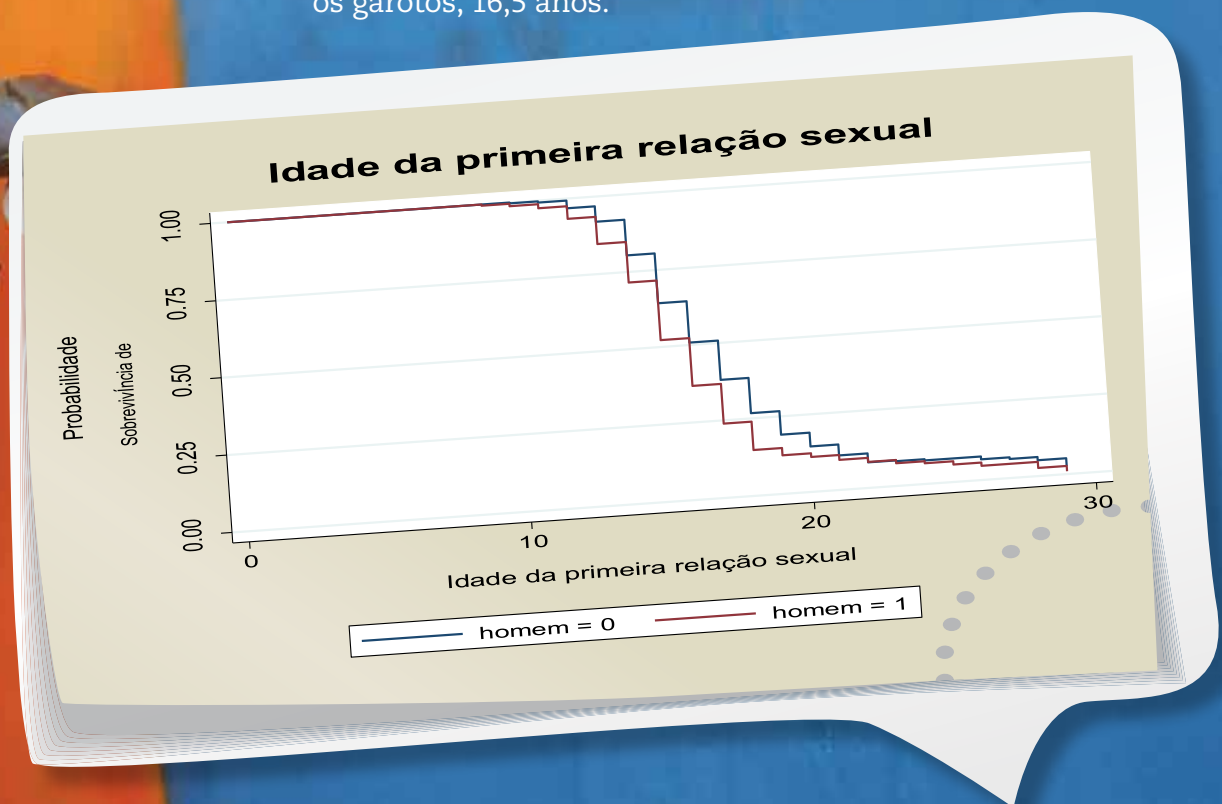
1.1 - RETRATO 3X4

A pesquisa também traz um retrato importante sobre o perfil sociodemográfico do jovem brasileiro:

- **70%** dos brasileiros entre 18 e 29 anos não estão estudando e **56%** já foram reprovados. Este estudo revela que apenas **17%** dos jovens brasileiros continuam a estudar após o Ensino Médio. A maioria (**43,46%**) conclui apenas essa etapa do ciclo educacional.
- Dentre os entrevistados, **60%** trabalham e **12%** representam a única fonte de renda da família. A remuneração de **62,4%** dos jovens não ultrapassa dois salários mínimos, ou seja, a maioria está subempregada.
- A amostra constatou que **1/3** dos entrevistados está em um relacionamento estável (vive junto ou é casado). Esse fator, como veremos no próximo capítulo, está diretamente ligado a um comportamento perigoso: o hábito de NÃO usar o preservativo, pois a maioria das pessoas – independentemente da idade ou sexo – descuida da prevenção quando possui um parceiro fixo. Dentre os jovens ouvidos, **39%** revelaram ter, pelo menos, um filho.
- **52%** dos jovens não têm acesso regular a nenhuma opção de lazer e cultura na comunidade onde vivem. **81%** dos jovens assistem TV com frequência. **53%** fazem isso por mais de três horas por dia. Os programas favoritos são novelas (**40%**) e jornais (**28%**). Em relação à internet, **65%** acessam a rede mundial dos computadores com frequência. Destes, **54%** fazem isso pelo menos duas horas por dia. As redes sociais são a principal opção (**50,8%**), seguidas por sites de pesquisa (**26,6%**) e de música (**18,7%**).

O JOVEM E O SEXO

A idade de início da vida sexual foi outra variável analisada pela pesquisa Juventude, Comportamento e Sexo. O estudo constatou que a maioria dos jovens (73%) teve a primeira relação sexual entre 14 e 18 anos, média de 17 anos. Entre as adolescentes, a idade média atingiu 17,4 anos e, para os garotos, 16,5 anos.



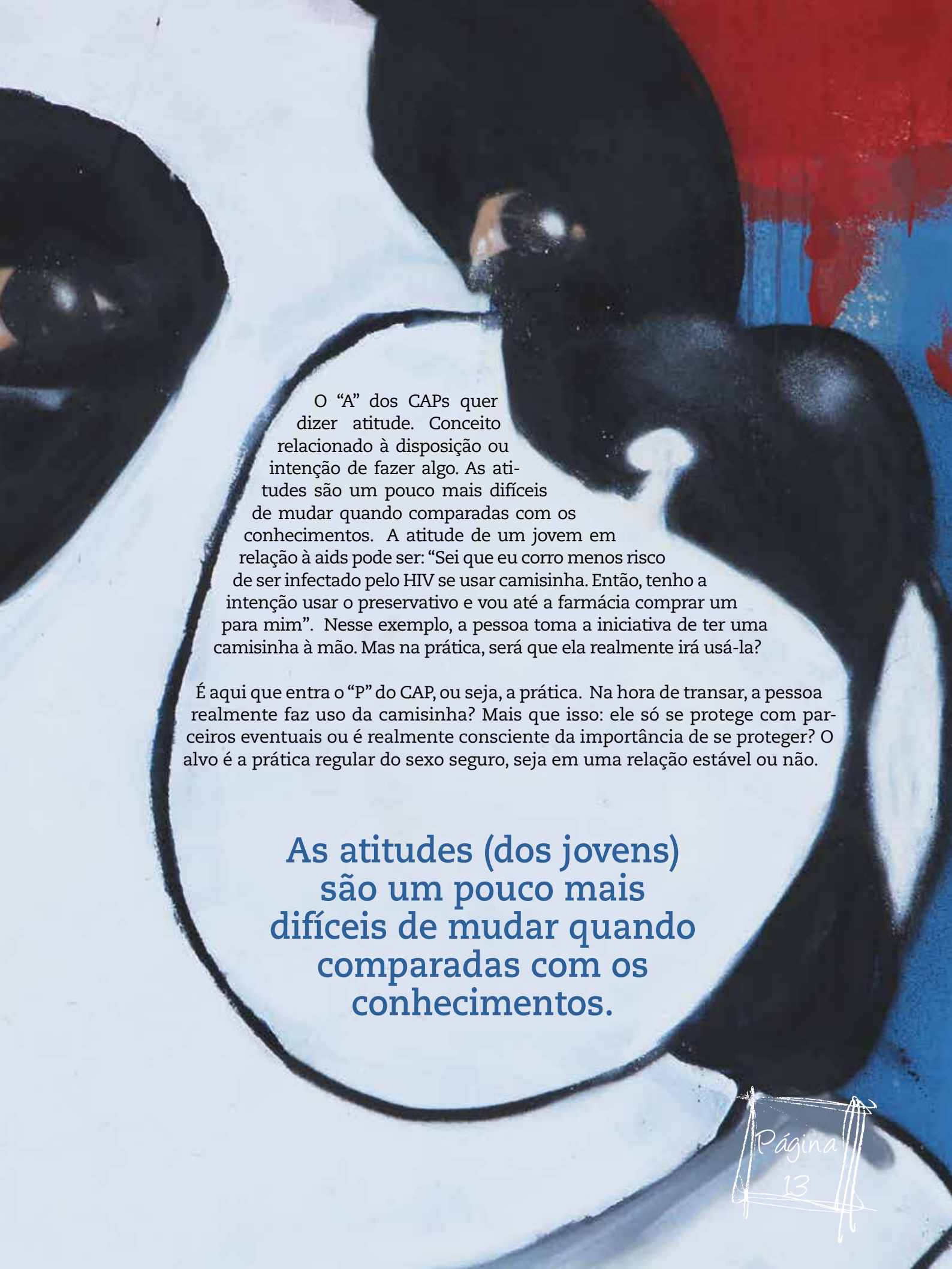
Em relação à orientação sexual, 95% se declararam heterossexuais. Entre os que afirmaram manter relações com parceiros do mesmo sexo, chama a atenção o fato de a maioria ser homem. Eles são 2,5 vezes mais propensos a se declararem homossexuais do que as mulheres, enquanto elas estão 2,2 vezes mais propensas a se dizer bissexuais. A explicação para esse comportamento está relacionada à forma como os jovens encaram sua orientação. “Quando um rapaz percebe que se interessa por outro rapaz, ele se enxerga como homossexual. A mulher não, ela se vê como bissexual”, explica Miguel Fontes, o coordenador da pesquisa.

CAPÍTULO 2

Quais são os comportamentos, atitudes e práticas dos jovens em relação às DST e aids

Uma das metodologias de pesquisa mais utilizadas na área de saúde são os estudos CAP, sigla para conhecimentos, atitudes e práticas. Esses estudos partem da premissa de que nem sempre colocamos em prática aquilo que aprendemos ou dizemos ter vontade de fazer. Quantos médicos sabem o mal que o cigarro faz e, mesmo assim, fumam compulsivamente? Quantas pessoas sabem da importância do sexo seguro e, apesar disso, transam sem camisinha? Essa visão aprofundada da realidade - que permite contrapor o que entrevistado alega saber do que ele efetivamente vivencia no seu cotidiano - só é obtida através desse tipo de estudo.

O “C” do CAPs significa conhecimentos. Um exemplo disso, relacionado ao contexto da prevenção da aids seria: “Eu sei que fazendo sexo seguro eu diminuo minhas chances de ser infectado por alguma doença sexualmente transmissível, incluindo a aids”. Isso não quer dizer que, na prática, essa pessoa só transará com camisinha. Portanto, dentro da escala de CAPs, conhecimentos são os mais fáceis de obter, seja por meio de aulas, leitura, televisão, rádio, terapia, ou experiências próprias.



O “A” dos CAPs quer dizer atitude. Conceito relacionado à disposição ou intenção de fazer algo. As atitudes são um pouco mais difíceis de mudar quando comparadas com os conhecimentos. A atitude de um jovem em relação à aids pode ser: “Sei que eu corro menos risco de ser infectado pelo HIV se usar camisinha. Então, tenho a intenção usar o preservativo e vou até a farmácia comprar um para mim”. Nesse exemplo, a pessoa toma a iniciativa de ter uma camisinha à mão. Mas na prática, será que ela realmente irá usá-la?

É aqui que entra o “P” do CAP, ou seja, a prática. Na hora de transar, a pessoa realmente faz uso da camisinha? Mais que isso: ele só se protege com parceiros eventuais ou é realmente consciente da importância de se proteger? O alvo é a prática regular do sexo seguro, seja em uma relação estável ou não.

**As atitudes (dos jovens)
são um pouco mais
difíceis de mudar quando
comparadas com os
conhecimentos.**

A ESCALA

Os pesquisadores que desenvolveram esta pesquisa traçaram o perfil de comportamento considerado ideal em relação à prevenção a aids. Ele engloba 17 conhecimentos, 10 atitudes e oito práticas. São elas

CONHECIMENTOS

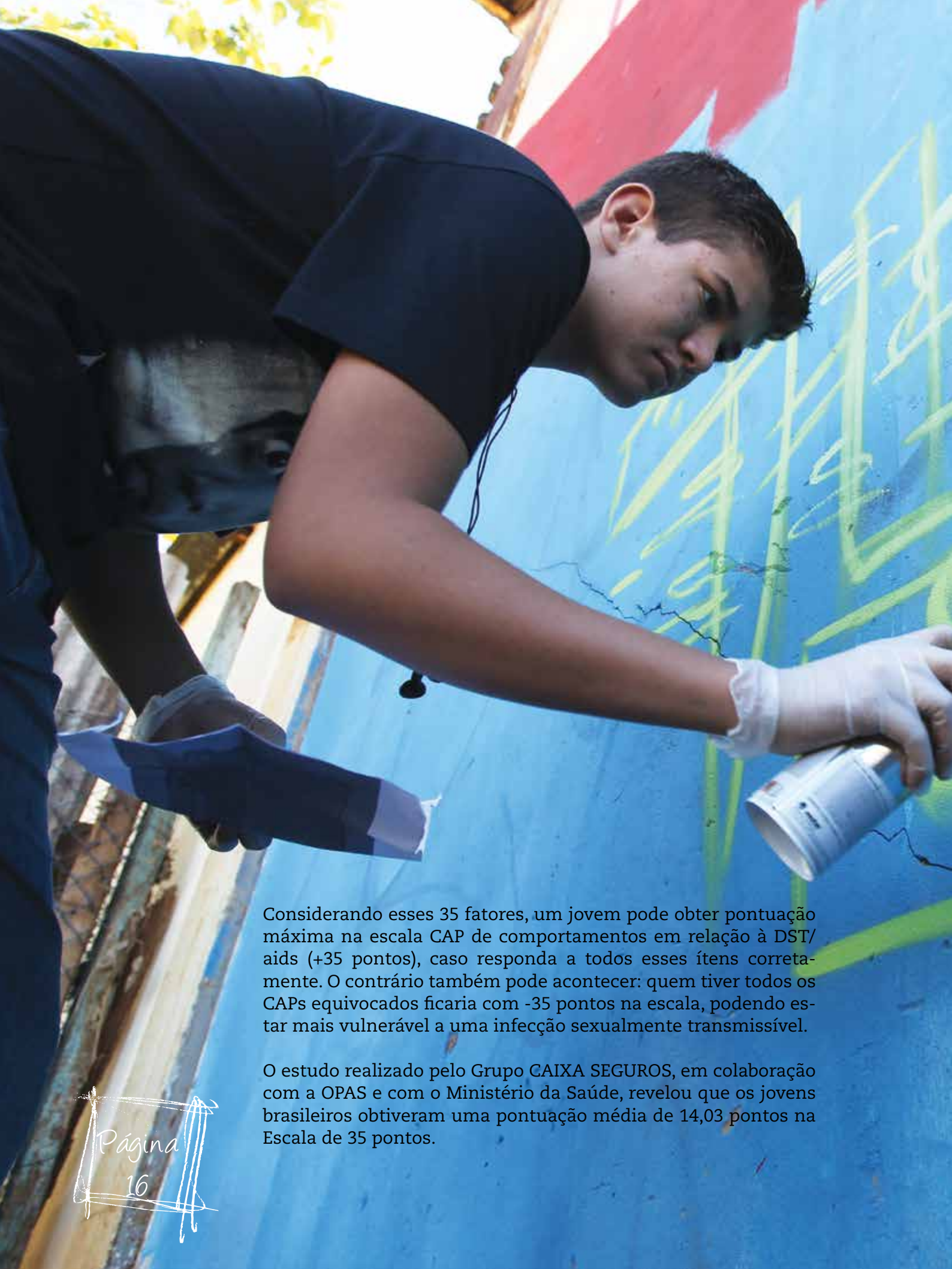
- Acreditar que mesmo quando o relacionamento é estável é necessário usar camisinha.
- Identificar corretamente, dentro de um rol de doenças, quais são sexualmente transmissíveis.
- Saber que uma pessoa com aparência saudável pode ter aids.
- Saber que uma pessoa não pega aids se usar os mesmos talheres e/ou copos de outras pessoas.
- Saber que uma pessoa não pode pegar aids pela saliva.
- Saber que a camisinha é o único método eficaz de prevenir a gravidez e as DST.
- Saber que se pega hepatite viral pela doação de sangue / transfusão.
- Saber que se pega hepatite viral compartilhando objetos de uso pessoal como barbeador e alicate de unha.
- Saber que é possível ser infectado pela aids/ hepatite virais em relações sexuais desprotegidas entre um homem e uma mulher.
- Saber que é possível ser infectado pela aids/ hepatite virais em relações sexuais desprotegidas entre homens.
- Saber que é possível ser infectado pela aids/ hepatite virais em relações sexuais desprotegidas entre mulheres.
- Saber que é possível ser infectado por hepatite virais compartilhando equipamentos de uso de drogas (seringas, cachimbo, etc)
- Sabe que, se usado corretamente, o preservativo é altamente eficaz para prevenir a gravidez e DST
- Sabe onde encontrar e procurar tratamento médico para doenças sexualmente transmissíveis
- Não esperara que alguém que tenha o vírus HIV demonstre qualquer sintoma visual
- Sabe que abstendo-se de sexo consegue reduzir o risco de ser infectado pela aids e outras DST
- Sabe que sendo fiel a apenas um(a) parceiro(a) reduz o risco de infecção por DST

ATITUDES

- Sabe que o uso de álcool ou drogas pode fazer com que as pessoas transem sem usar caminha
- Concordam plenamente que a mulher pode propor o uso da camisinha.
- Sabe que adolescentes e jovens têm o direito de ter acesso a camisinhas.
- Não acham que preservativos diminuem o prazer sexual.
- Usaria preservativo com novos parceiros
- Não se sentiria insultado ou com raiva se o parceiro quisesse fazer sexo com preservativo
- Não acharia que o parceiro está fazendo algo errado só porque pediu para fazer sexo com ele(a) usando preservativo.
- Não ficaria inseguro dele(a) ter uma DST / HIV / aids só porque pediu para fazer sexo usando preservativo.
- Não ficaria desconfiado de que ele(a) possa estar dormindo por aí com outros(as) parceiros(as) sexuais só porque pediu para usar camisinha com você
- Considera ter baixo risco de contrair uma DST

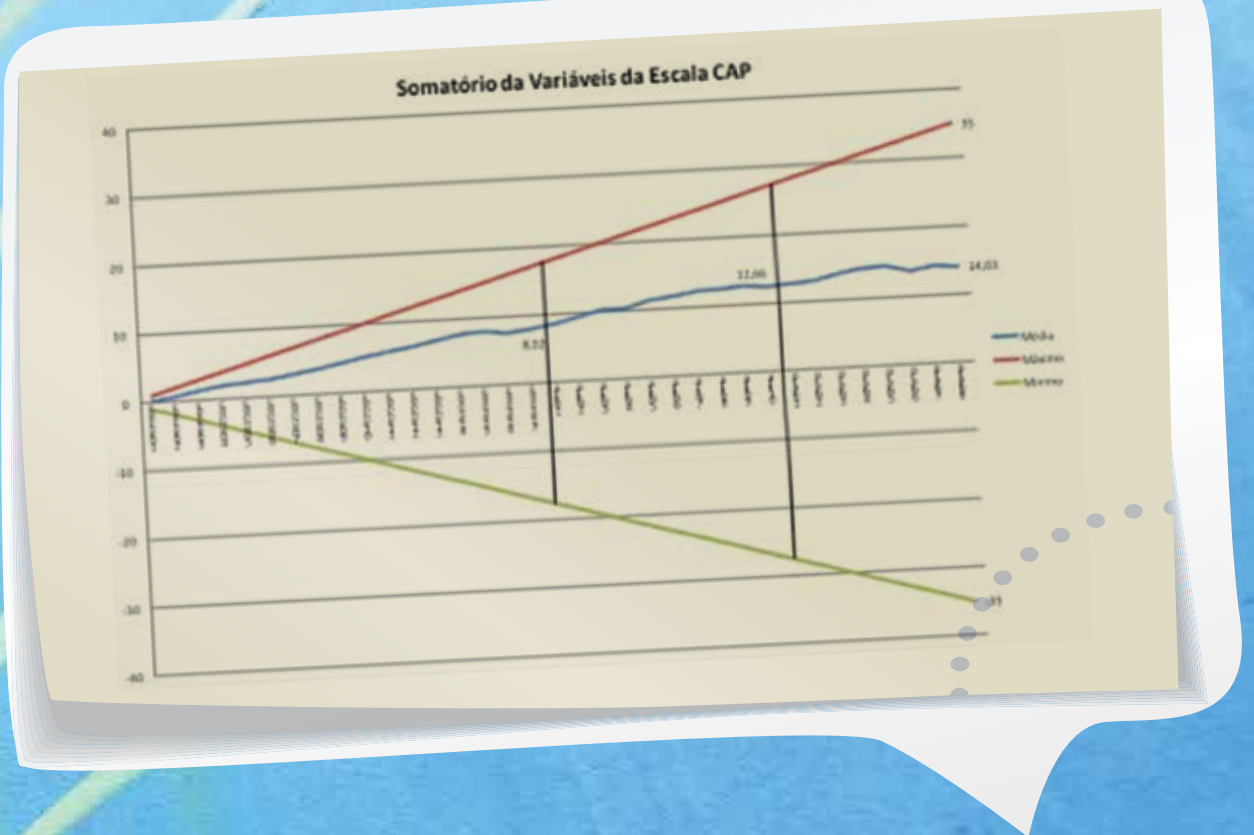
PRÁTICAS

- O uso de álcool ou drogas já fez com que você transasse sem usar camisinha
- Não acha embaraçoso pedir preservativos em farmácias ou serviços de saúde.
- Já usou preservativos para se prevenir de DST/aids e/ou Hepatites Virais
- Sempre pede a um(a) parceiro(a) sexual para usar preservativo
- Usou preservativo na última vez que teve relações sexuais
- Durante os últimos 12 meses, visitou um centro de saúde para obter informações ou tratamento para DST
- Já tomou a vacina contra a hepatite B
- Já procurou serviço médico para pedir informações sobre questões relacionadas à DST/aids

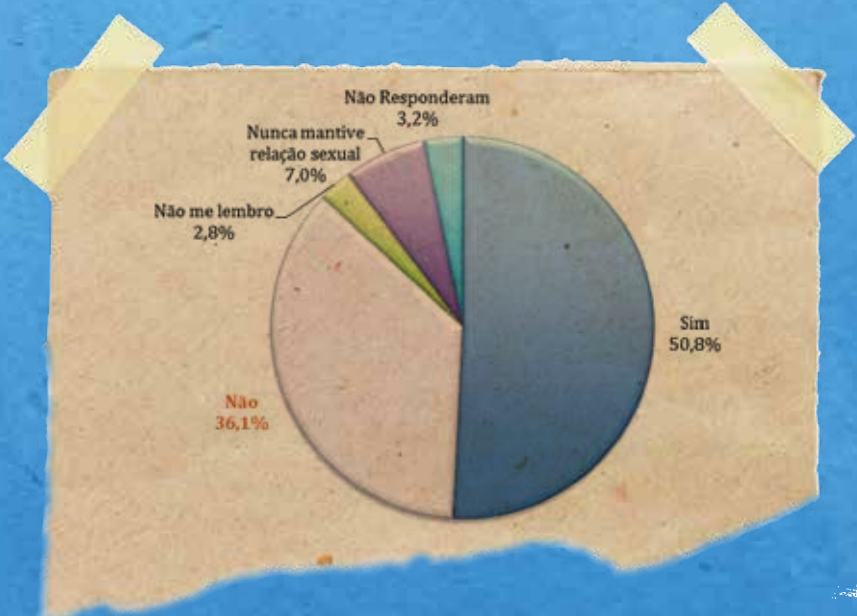


Considerando esses 35 fatores, um jovem pode obter pontuação máxima na escala CAP de comportamentos em relação à DST/aids (+35 pontos), caso responda a todos esses itens corretamente. O contrário também pode acontecer: quem tiver todos os CAPs equivocados ficaria com -35 pontos na escala, podendo estar mais vulnerável a uma infecção sexualmente transmissível.

O estudo realizado pelo Grupo CAIXA SEGUROS, em colaboração com a OPAS e com o Ministério da Saúde, revelou que os jovens brasileiros obtiveram uma pontuação média de 14,03 pontos na Escala de 35 pontos.

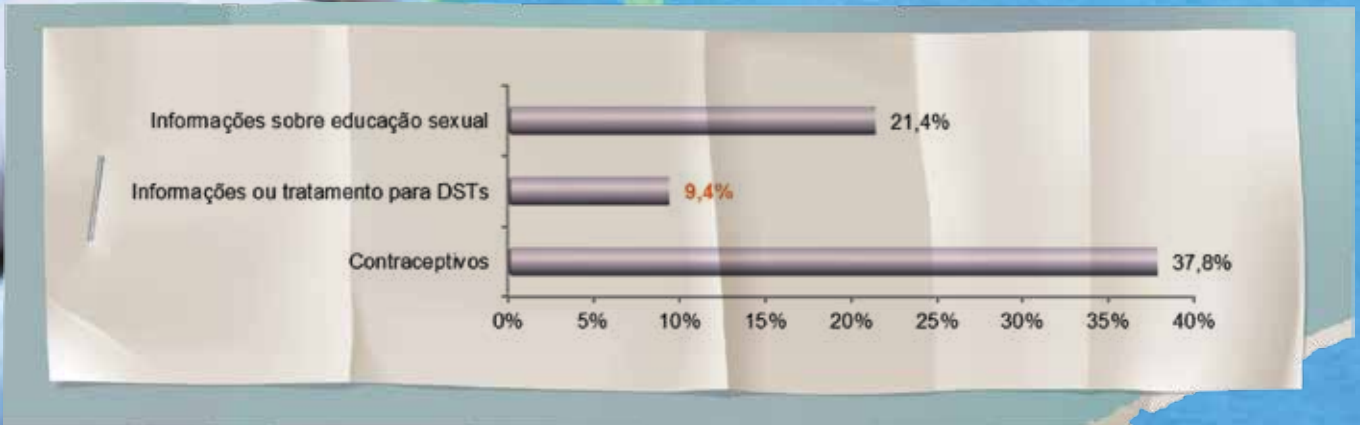


Observe-se que a pontuação total de “conhecimentos” chega à 8,02, somando-se a esta a pontuação apenas de “atitudes” (4,64) chega-se a 12,66 pontos. Com mais a pontuação de práticas (de apenas 1,37 pontos) chega-se à média final da escala, de 14,03. As menores pontuações individuais estão relacionadas justamente às atitudes e práticas dos entrevistados. Trocando em miúdos: na teoria, os jovens brasileiros têm um razoável conhecimento sobre DST e aids. Porém, quando o assunto é a disposição ou a prevenção efetiva à uma infecção, eles relaxam e adotam comportamentos e atitudes de risco como os apresentados nos gráficos a seguir:



- transar sem camisinha (36,1% não usaram preservativo na última vez que tiveram relações sexuais),

- não buscar informações ou exames médicos periodicamente (apenas 9,4% foram a centro de saúde nos últimos 12 meses para obter informações ou tratamento para DST).



- Cerca de 60% dos jovens acham que têm pouco ou nenhum risco de contrair uma DST.



2.1 - MITOS E VERDADES

Este estudo constatou que os jovens sabem, sim, a importância de usar camisinha e já aprenderam que a doença há muito não é uma “sentença de morte”. Infelizmente, o imaginário desse público anda é povoado por uma série de mitos e de meias verdades que os deixam expostos ao HIV, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais.

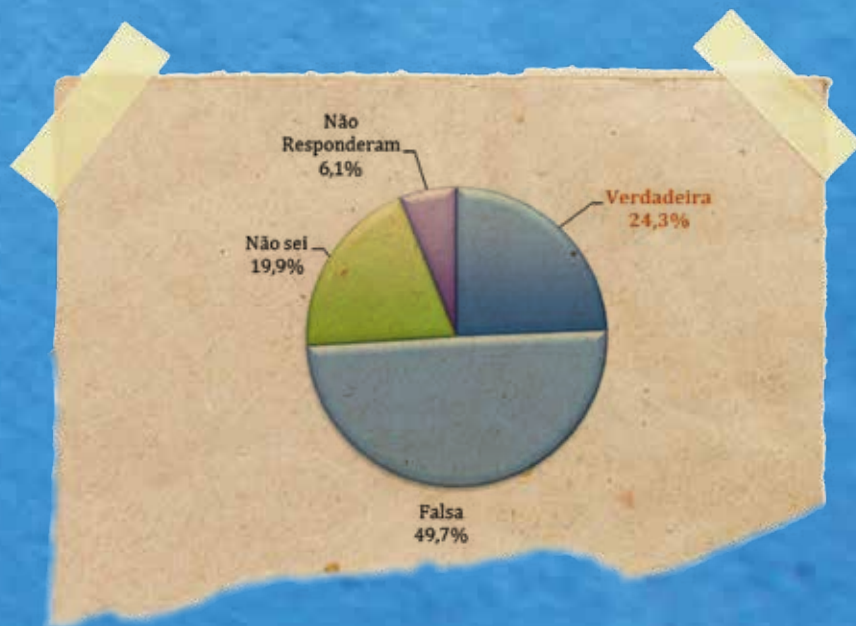
O primeiro mito a ser derrubado é o da aparência. Uma pessoa de semblante saudável pode ter aids? Quando confrontados com essa pergunta, 26,8% das pessoas ouvidas afirmaram não saber se uma pessoa infectada apresenta sintomas visuais. Já para 17,8%, um

portador do vírus HIV apresentará, necessariamente, sinais aparentes dessa condição. Em ambos os casos, a percepção é equivocada. O vírus pode passar anos incubado, sem afetar a saúde do paciente. Justamente por isso, muita gente pode ter o vírus sem saber e, quando transa sem camisinha, coloca seu parceiro em risco.

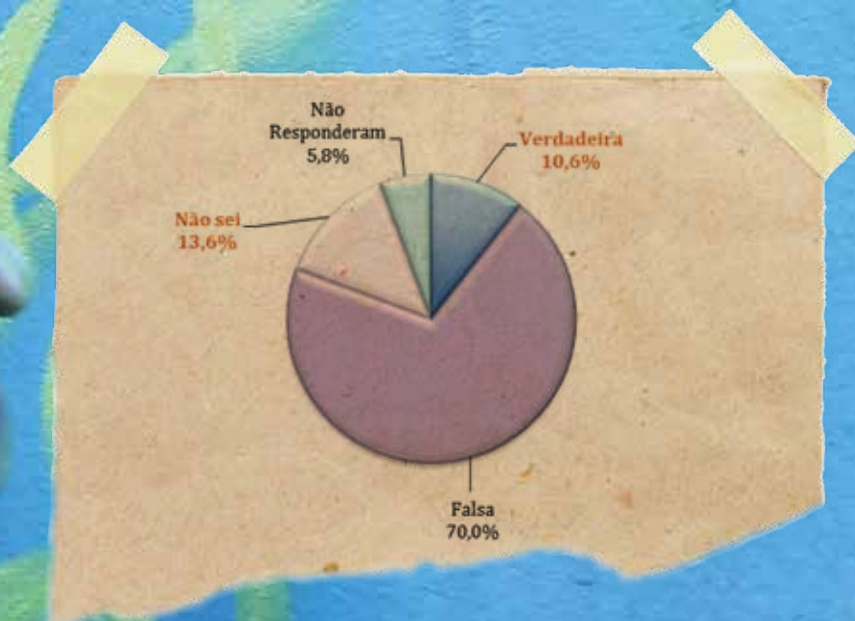
Outro ponto importante a ser considerado: desde o lançamento do coquetel antirretroviral, os pacientes soropositivos conseguem manter-se saudáveis. Por saberem que têm o vírus, eles tomam cuidado dobrado com a própria saúde e adotam bons hábitos de vida, o que lhes garante uma aparência 100% saudável. Trocando em miúdos: quem vê cara, não vê aids. Esse, aliás, foi o mote da campanha do Ministério da Saúde sobre o assunto em 2007.

AIDS PASSA PELA SALIVA?

Parece brincadeira, mas não é: 24% dos jovens brasileiros ainda acreditam que o vírus da aids pode ser transmitido pela saliva. “Essa percepção está intimamente associada ao beijo e ao sexo oral, muito frequentes nas relações sexuais”, avalia Mário Ângelo Silva, coordenador do Polo de Prevenção à DST/aids da Universidade de Brasília.



Seguindo essa linha de raciocínio, 20% dos entrevistados consideram verdade ou têm dúvidas sobre a possibilidade de ser infectado ao usar copos ou talheres de outras pessoas.



A verdade é que nem o beijo nem o uso compartilhado de talheres apresenta um risco real de infecção pelo HIV. A própria saliva contém substâncias (a fibronectina e as glicoproteínas), capazes de neutralizar o vírus da aids.

O perigo da transmissão, no entanto, se dá de outras formas. Qualquer indivíduo infectado pode transmitir o vírus, independentemente de estar desenvolvendo sintomas ou mesmo saber que está infectado. O HIV está presente em líquidos e secreções corporais, como sangue, leite materno e sêmen. Qualquer prática, portanto, que permita o contato desses fluidos com as mucosas e a corrente sanguínea de outra pessoa pode causar a transmissão. Isso pode ocorrer nos seguintes casos: relações sexuais sem camisinha; compartilhamento de seringas e agulhas; transfusão de sangue não testado e da gestante contaminada para o filho, durante a gravidez, no parto ou pelo aleitamento.

O desconhecimento em relação às DST ultrapassa as confusões em relação às formas de infecção e de prevenção. Exatos 17,9% dos jovens afirmaram não saber onde encontrar tratamento para essas enfermidades. Na mesma linha, apenas 9,4% foram a centros de saúde nos últimos 12 meses para obter informações ou tratamento para alguma DST. E, aqui, aparece um dado assustador: 15% dos jovens incluem males como malária, dengue, hanseníase ou tuberculose no rol de doenças sexualmente transmissíveis.

Quais doenças abaixo são sexualmente transmissíveis?

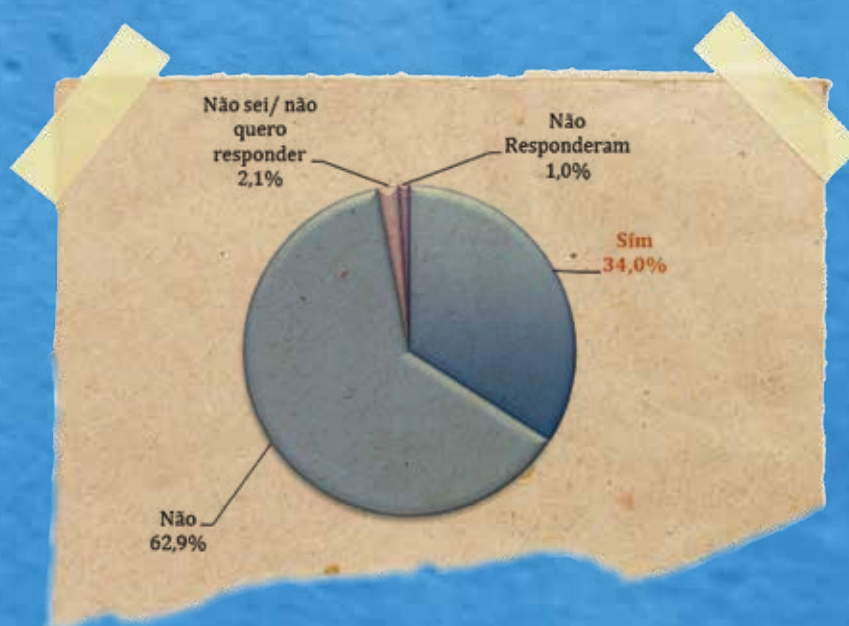


COMPORTAMENTO DE RISCO

Apesar de reconhecer que certas atitudes os expõem a riscos, esse público confessa já ter adotado comportamentos perigosos no tocante à infecção por DST. Para se ter ideia, 72,5% dos jovens sabem que deveriam usar camisinha se fossem fazer sexo sob o efeito de álcool ou drogas. No entanto, 34% admitem já ter transado sem proteção justamente após terem consumido drogas lícitas ou ilícitas, reforçando mais uma vez a ideia de que nem sempre ter a informação se traduz na adoção de práticas corretas.

Muitas pessoas alegam usar psicotrópicos e bebidas alcoólicas antes de manter relações sexuais para ficarem mais desinibidas e conversar de forma mais descontraída. No entanto, a queda dos níveis de atenção e do senso crítico provocado por essas substâncias coloca os jovens em situações de risco, visto ser mais fácil agir por impulso nessas situações.

O uso de álcool ou drogas já fez você transar sem usar camisinha?

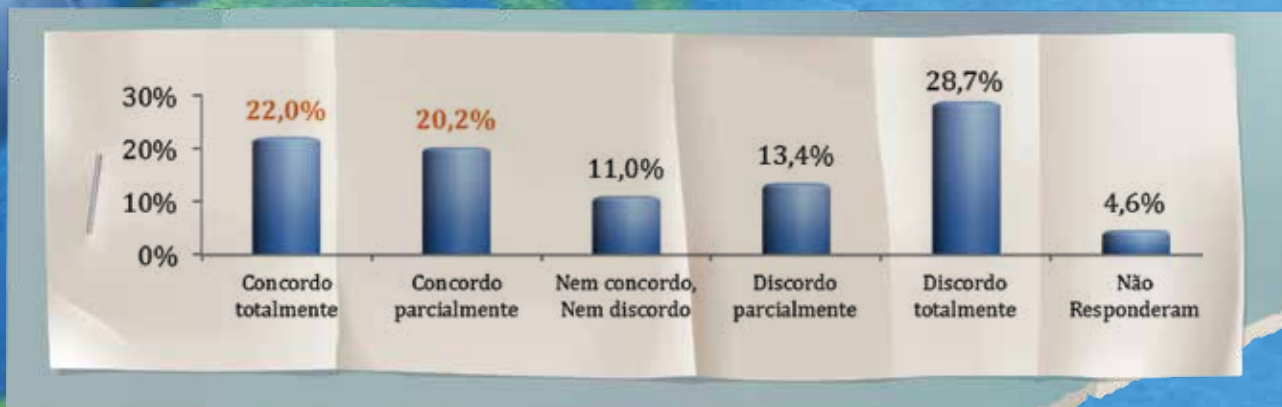


JUVENTUDE E CAMISINHA

O último Boletim Epidemiológico (ano base 2010) produzido pelo Ministério da Saúde revelou que o número de casos de pessoas entre 15 e 24 anos infectadas pelo vírus HIV subiu de 3.006 em 2005 para 3.238. Nesse grupo, a transmissão se dá predominantemente pelo meio sexual (68% dos casos), enquanto a via sanguínea corresponde a 23% das contaminações. É notório, portanto, que as ações de prevenção precisam estar focadas no exaustivo trabalho de promoção do uso camisinha.

Além de evitar o vírus, o preservativo barra a propagação de outras doenças sexualmente transmissíveis e impede a gravidez indesejada. Não é surpresa, portanto, que entre as pessoas ouvidas na pesquisa Juventude, Comportamento e aids, 78% tenham respondido que já usaram a camisinha para evitar essas doenças. Apesar disso, mais de 40% não consideraram o uso da camisinha como muito eficaz para evitar infecções e gravidez.

Outro mito a ser derrubado: mais de 40% dos jovens ouvidos concordam total ou parcialmente que o preservativo interfere no prazer sexual (veja no gráfico a seguir). Na opinião do coordenador de direitos humanos, risco e vulnerabilidade (DHRV) do Departamento de DST/aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, Ivo Brito, apenas com informação de qualidade é possível mudar ideias tão arraigadas como essa. “Essas barreiras só poderão ser removidas por meio de estratégias de comunicação e educação. Assim, as pessoas poderão decidir como se comportar. Precisamos trabalhar na linha da contrainformação”, acredita. Veja o gráfico abaixo:



Isso fica evidente também a partir da análise de outras constatações do levantamento. Para quase 40% das pessoas ouvidas, não é necessário fazer uso do preservativo quando se está em um relacionamento estável, o que eleva o risco de infecção de quem se encaixa nessa categoria. A relação entre a prevenção e a fidelidade pôde ser medida por meio de outras convicções manifestadas pelos entrevistados. 33% deles afirmaram que se sentiriam inseguros de o parceiro ter HIV, DST se ele pedisse para usar preservativo e 20% disseram que ficariam com raiva caso ouvissem essa proposta. Isso revela a importância de estabelecer o diálogo nas relações, sejam elas afetivas ou meramente sexuais. Apenas a conversa franca é capaz de alterar esse cenário e, aos poucos, dar início a uma mudança de padrões.

É comum que, no auge da paixão por um novo companheiro, muitos jovens idealizam o parceiro, considerando-o perfeito, saudável e incapaz de manter relações com outras pessoas. Assim, acabam concluindo não correr riscos, apesar de a realidade apontar exatamente o contrário. Segundo a pesquisa, 39% dos entrevistados afirmaram exigir o uso da camisinha apenas na primeira relação com um novo parceiro.

DIREITOS IGUAIS

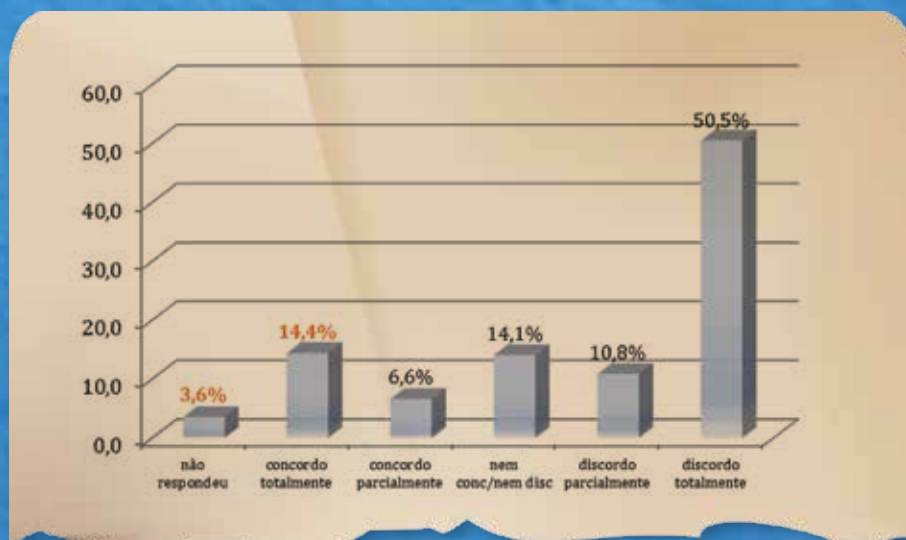
Outro dado interessante levantado a partir das entrevistas feitas com os participantes da pesquisa refere-se à iniciativa das mulheres em propor o uso do preservativo. Para 90% dos jovens, é legítimo que elas façam esse pedido ao parceiro.

Você acha que a mulher tem direito a propor o uso da camisinha?



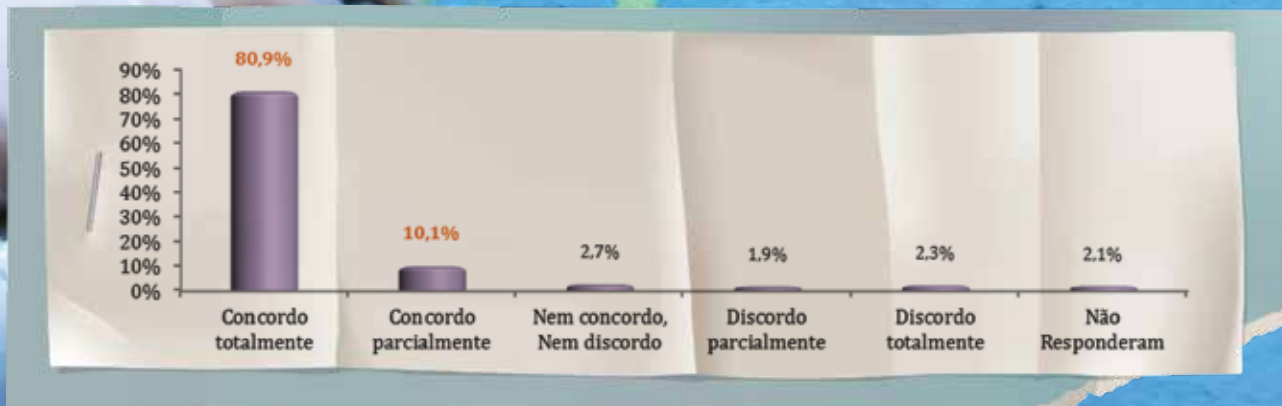
A primeira vista, o dado parece revelar a mudança de um conceito preconceituoso que sempre classificou essas mulheres como promíscuas e não confiáveis. Mas o machismo da nossa sociedade ainda afeta o imaginário jovem. Disposta a entender se essa afirmação não era apenas "formal", a pesquisa continuou a questionar os jovens sobre o assunto e chegou ao seguinte resultado: embora achem que a mulher tem, sim, o direito de propor o uso da camisinha, cerca de 20% dos entrevistados declararam que as moças que andam com preservativo na bolsa não servem para casar.

Uma mulher que carrega camisinha na bolsa serve para casar?



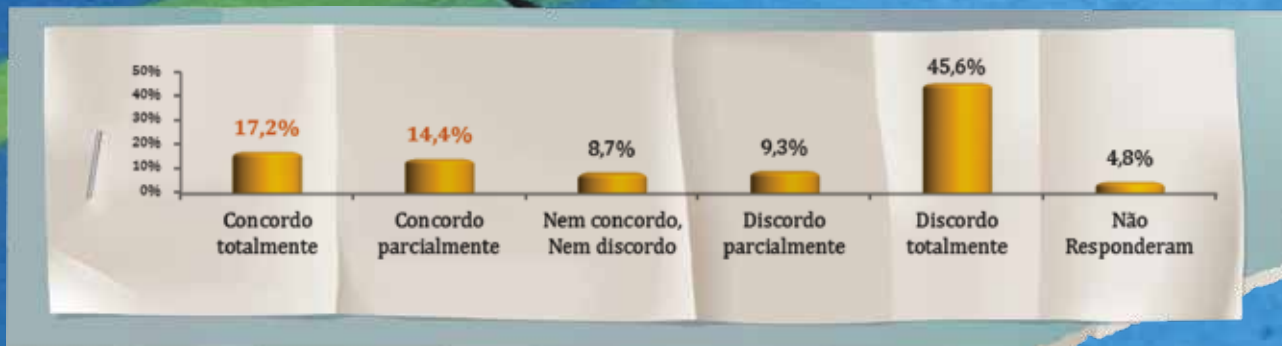
Ficou claro na pesquisa que os jovens têm consciência de que o acesso a camisinhas é um direito deles, opinião manifestada por 91% dos participantes do levantamento.

Os homens têm direito a propor o uso da camisinha?



No entanto, também é notável que pedir o preservativo, seja em farmácias ou serviços de saúde ainda desperta vergonha, fato relatado por 31,6% dos entrevistados.

Você acha embaraçoso pedir preservativos em farmácias ou serviços de saúde?



CAPÍTULO 3

FATORES DETERMINANTES À MELHORIA DO COMPORTAMENTO DOS JOVENS BRASILEIROS EM RELAÇÃO À AIDS

Com base na escala de comportamentos avaliada, foi possível utilizar modelos de regressão estatística linear para testar possíveis associações entre perfil sociodemográfico, níveis de exposição a fontes de educação sexual e outros comportamentos sociais e variações no nível de CAP dos jovens brasileiros em DST/aids e hepatites virais.

Assim, em relação ao perfil sociodemográfico, foram quatro associações encontradas, nessa ordem de importância¹:

Ser Homem faz com que o jovem tenha menos 2,15 pontos na Escala. Em outras palavras, significa dizer que as jovens brasileiras estão menos propensas a adotar comportamentos sexuais de risco do que os jovens homens da mesma faixa etária. (veja artigo);

Ser Índigena faz com o que o jovem tenha menos 4,01 pontos na Escala. Pode-se dizer que os jovens indígenas estão mais vulneráveis que outros jovens em conhecimentos, atitudes e práticas de DST/aids. Eles têm menos acesso às informações sobre o tema e é possível que estas informações, traduzidas por materiais de prevenção e outros, devam ser melhor customizados para esta população.

Ser Casado deixa o jovem mais vulnerável em 1,52 pontos, não importando o gênero e a idade. Ou seja, ao contrário do que se poderia pensar, o jovem casado se previne menos não apenas no uso do preservativo, mas busca menos informação sobre DST/aids do que os solteiros. A negociação do preservativo ainda é um tabu nos relacionamentos estáveis.

¹ Os testes foram realizados tomando-se como grupo de referência o segmento com as seguintes características: ser mulher, branco, solteiro, católico, nível médio completo, estudar, não ter reprovado e ser heterossexual.

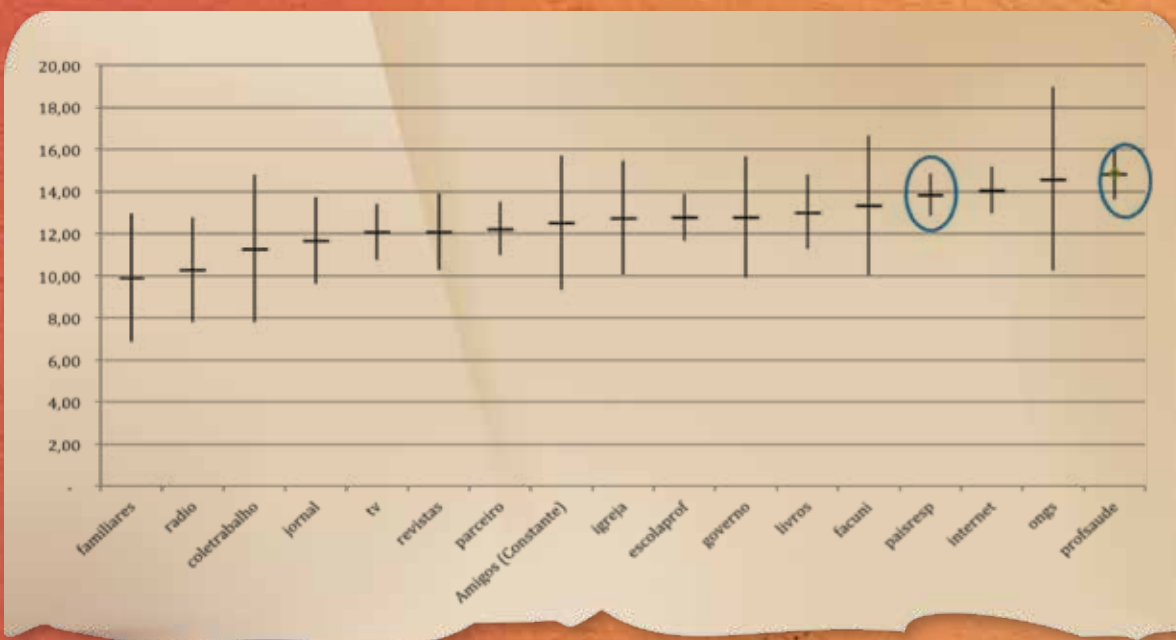
Ter Baixa Escolaridade é fator significativo de vulnerabilidade. Não ter estudado faz com que o jovem seja mais vulnerável em surpreendentes 11,47 pontos, em relação aos outros jovens. Ter Ensino Fundamental Incompleto faz com os jovens estejam mais vulneráveis às DST/aids em 2,78 pontos. Ter apenas o Ensino Fundamental Completo, pior em 2,05 pontos, e ter Ensino Médio Incompleto, mais vulnerável em 1,52 pontos. Todos na comparação com os jovens que possuem o Ensino Médio Completo.

Diante desse cenário, revela-se fundamental traçar estratégias para garantir que esse público ao menos complete o ensino médio, ampliando os níveis de conhecimento e um maior acesso a informações sobre saúde. A partir daí, haverá reflexo direto nas atitudes e nas práticas relacionadas à sexualidade e à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, aids e hepatites virais.

Já a exposição aos fatores descritos abaixo deixam os jovens significativamente mais protegidos contra uma infecção por aids, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais:

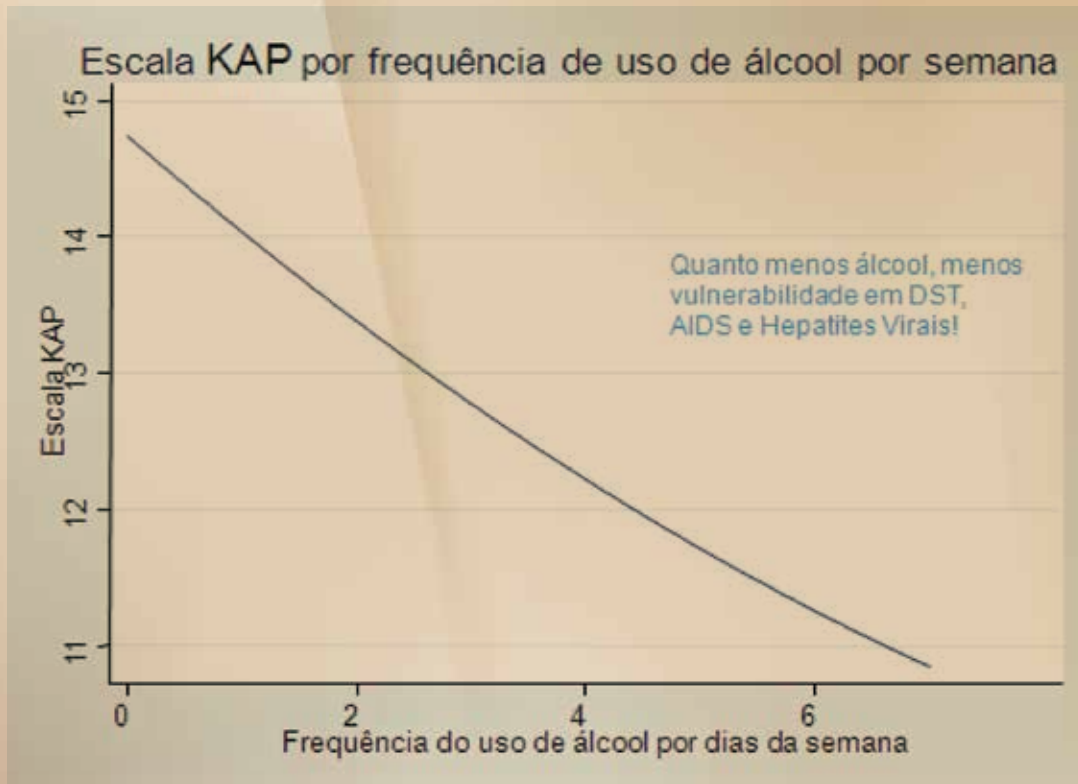
Ter o hábito de conversar sobre sexo com os pais ou profissionais de saúde

Apesar de os amigos serem a fonte de educação sexual mais citada pelos jovens, não são eles os mais confiáveis. Pais e profissionais de saúde são as principais fontes de educação sexual que podem reduzir a vulnerabilidade dos jovens em DST, aids e Hepatites Virais. “Em casa, fala-se sobre sexo menos do que na rua. Mas quando se fala, é pra vida toda”, diz o pesquisador Miguel Fontes.



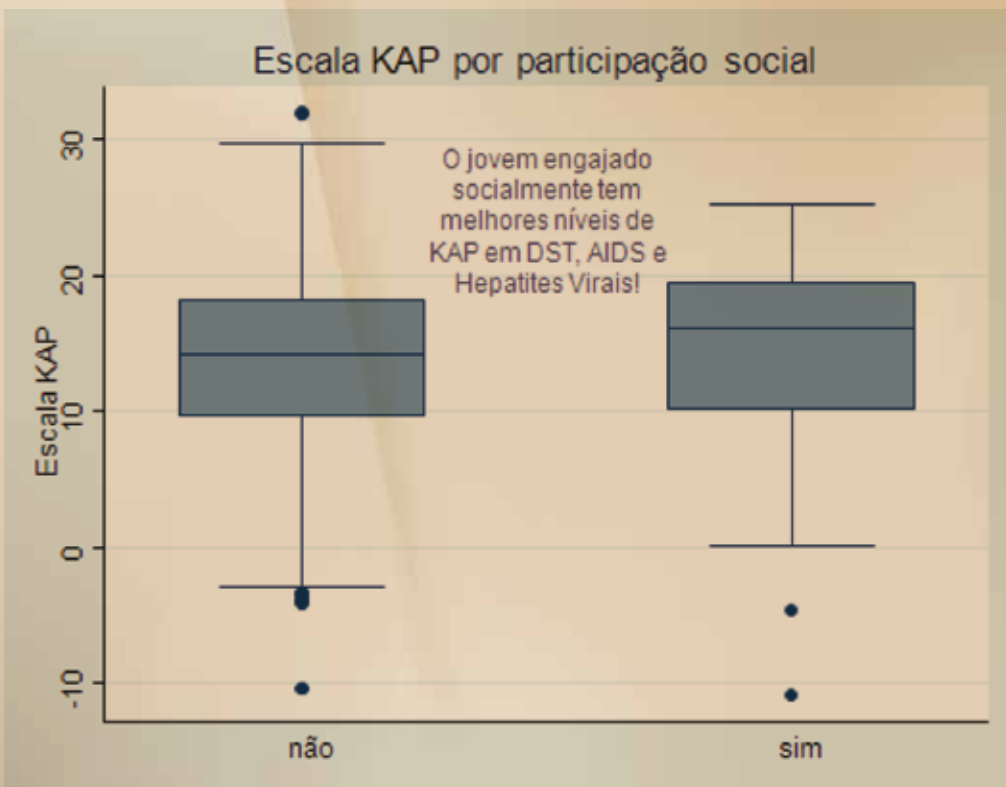
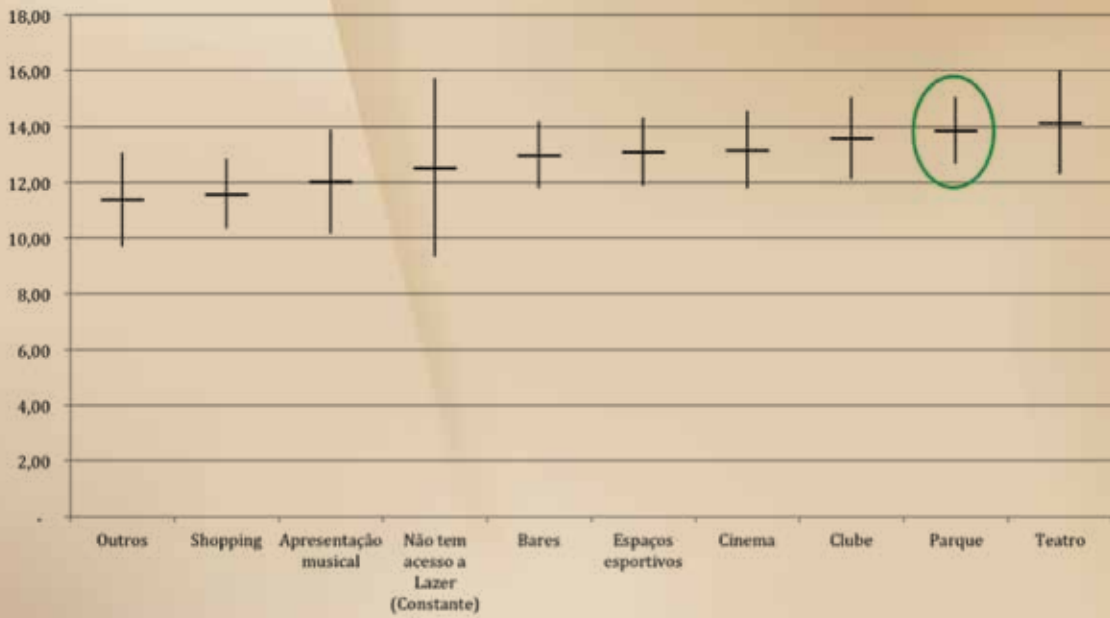
NÃO CONSUMIR ÁLCOOL COM FREQUÊNCIA

A quantidade de vezes por semana na qual um jovem consome álcool revela muito sobre seu comportamento em relação à aids e outras DST. Quanto maior a frequência da ingestão de álcool, menos pontos na Escala CAP. A relação é linear e inversamente proporcional!



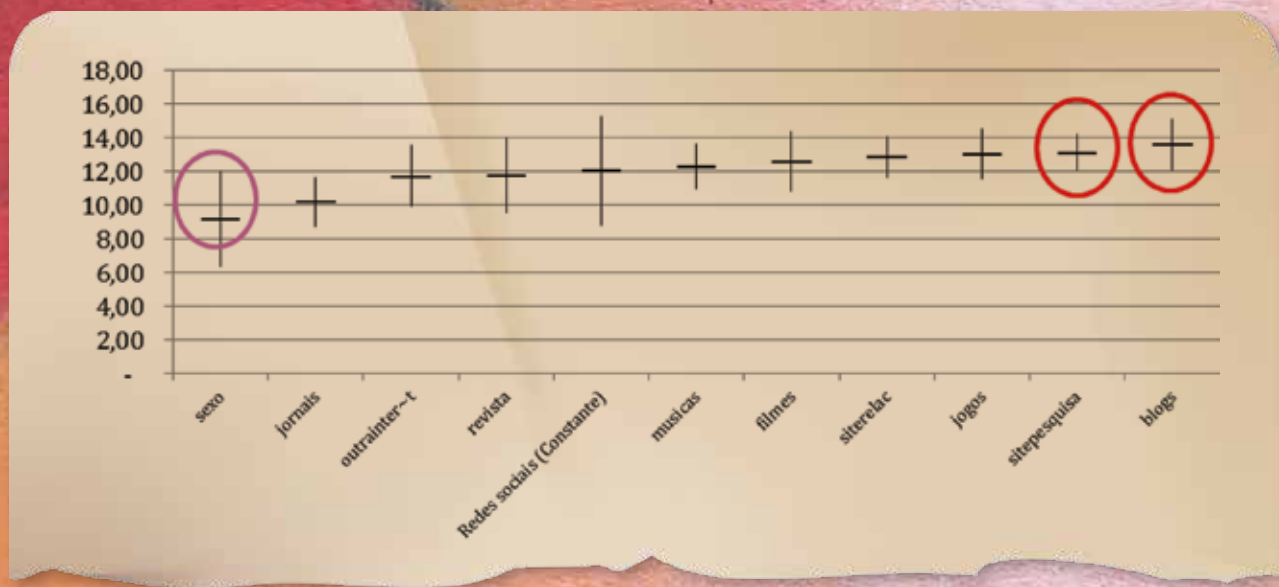
TER LAZER E SER ENGAJADO

Os jovens com opção de lazer e divertimento adotam comportamentos mais saudáveis em relação à aids (do que aqueles sem nenhum acesso a esse tipo de atividades). Observa-se padrão semelhante quando se comparam rapazes e moças que participam de algum movimento ou programa social. Esses dados revelam a importância de os governos e as empresas privadas investirem em programas sociais com foco nesse público-alvo. Especialmente quando esses programas têm foco cultural, como o Jovem de Expressão - programa patrocinado pelo Grupo CAIXA SEGUROS com o objetivo de reduzir a exposição dos jovens do DF à violência.



ACESSAR A INTERNET, COM RESSALVAS

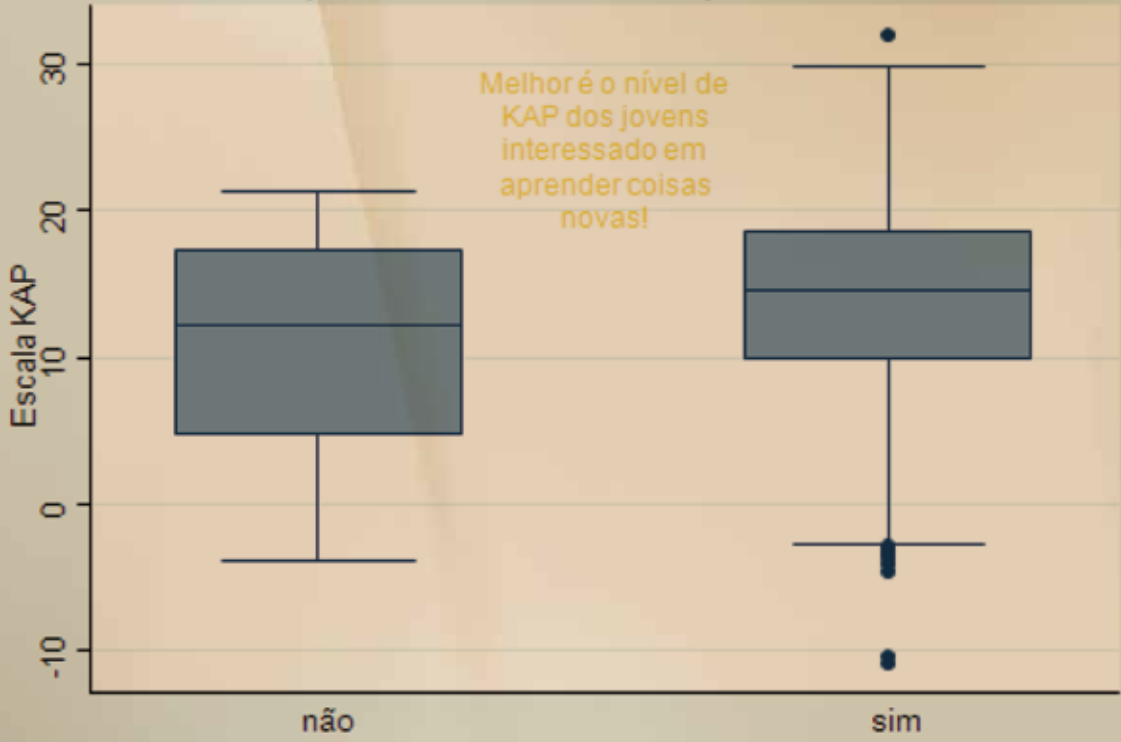
O hábito de acessar sites de pesquisa e blogs ajuda o jovem a ter melhores conhecimentos, atitudes e práticas em DST/aids e hepatites virais. Porém, sites de sexo não ajudam. Segundo o coordenador do estudo, Miguel Fontes, o tipo de conteúdo pesquisado faz toda a diferença no tocante à vulnerabilidade em relação a doenças sexualmente transmissíveis. “Acessar sites de pesquisa e blogs influenciam os jovens a adotar melhores práticas em DST, HIV/aids e hepatites virais, mas o mesmo não acontece se as páginas forem, por exemplo, de pornografia. Estas, em nada ajudam”, destaca o pesquisador Miguel Fontes.



INTERESSE EM APRENDER

O jovem interessado em aprender coisas novas fica menos vulnerável! Por outro lado, aqueles que têm dificuldade em aprender coisas novas estão menos propensos a adotar novos comportamentos em relação às DST, HIV/aids e hepatites virais.

Escala KAP por interessado em aprender coisas novas



TER O PAI OU O PROFESSOR COMO PESSOA DE REFERÊNCIA

Quando o jovem tem o pai ou o professor como portos seguros para falar sobre seus problemas pessoais, fica com melhores conhecimentos, atitudes e hábitos em DST, HIV/Aids e Hepatites Virais.



Observação: os itens não circulados não têm diferença estatística, principalmente quando a amostra é muito pequena ou a margem de erro fica muito grande.

CAPÍTULO 4

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Após analisar todos os resultados da pesquisa, em especial os fatores determinantes de um comportamento saudável em relação às DST e HIV/aids, este estudo chegou as seguintes conclusões:

- ✓ É preciso investir cada vez mais em conteúdos de qualidade sobre sexo e aids na internet. Sites e blogs com informações saudáveis e corretas podem melhorar o comportamento de nossos jovens em relação às doenças sexualmente transmissíveis e HIV.
- ✓ Os programas sociais que tenham a juventude como público-alvo precisam envolver a família dos alunos/participantes. O objetivo é ampliar o diálogo no núcleo familiar, especialmente focando o tema sexo.
- ✓ É fundamental estreitar laços com professores que trabalhem com jovens, a fim de proporcionar algum tipo de formação, capacitação ou mobilização para tratar temas relacionados às DST/ aids.
- ✓ Massificar a informação de que existe uma relação direta entre o consumo de álcool e o aumento da vulnerabilidade dos jovens em relação a DST/aids.
- ✓ Estimular os jovens a ingressar no ensino superior, pois quanto maior o nível educacional, melhores serão os comportamentos que ele terá em relação à aids.

QUEM INVESTIU NESSA PESQUISA?

Grupo CAIXA SEGUROS

Sexto maior grupo segurador do Brasil, o Grupo CAIXA SEGUROS encontrou na juventude sua causa social. A empresa investe na promoção da saúde dos jovens brasileiros, desde 2007, por meio do programa Jovem de Expressão - executado em parceria com a Unesco, com o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC), com a Central Única das Favelas (CUFA-DF) e com Grupo Cultural Azulim.

Jovem de Expressão

O programa Jovem de Expressão é um espaço onde o jovem pode ser ele mesmo. Sem pressão, sem fingimentos, sem censura. Lá, as pessoas falam o que pensam, projetam o futuro, refletem sobre a vida e encontram alternativas criativas de geração de emprego e renda. Empoderados, adotam comportamentos mais seguros em relação a si mesmos e aos outros.

Criado pela CAIXA SEGUROS em 2007, o Jovem de Expressão atende a mais de 300 jovens de duas comunidades em situação de risco do Distrito Federal: Sobradinho II e Ceilândia. Eles participam de cursos de empreendedorismo, rodas de terapia comunitária e oficinas culturais, ficando menos expostos à violência e mais valorizados perante o mercado de trabalho. Vale destacar: cada R\$ 1 investido pela seguradora no projeto gerou R\$ 1,87 de riquezas à população, o equivalente a um lucro de 87%. Conheça melhor o programa no site www.jovemexpressao.com.br e no facebook www.facebook.com/jovemdeexpressao.



ANEXO

HEPATITES VIRAIS#

Segundo o Departamento de DST, aids e hepatites virais do Ministério da Saúde, hepatite “é a inflamação do fígado. Pode ser causada por vírus, uso de alguns remédios, álcool e outras drogas, além de doenças autoimunes, metabólicas e genéticas. São doenças silenciosas que nem sempre apresentam sintomas(...)”. No Brasil, as hepatites virais mais comuns são as causadas pelos vírus A, B e C. Todos os casos da doença têm notificação compulsória, ou seja, cada ocorrência deve ser notificada por um profissional de saúde. Esse registro é importante para mapear os casos de hepatites no país e ajuda a traçar diretrizes de políticas públicas no setor.

O Ministério da Saúde também avisa que milhões de pessoas são portadoras dos vírus B e C de Hepatite e não sabem, correndo o sério risco de tornarem-se pacientes crônicos, desenvolvendo cirrose ou câncer.

Por isso, o primeiro passo para se montar uma estratégia com as corretas atitudes e práticas preventivas em hepatites virais é conhecer bem a doença. Entretanto, segundo a pesquisa **Juventude, Comportamento e DST/aids**, existe um desconhecimento dos jovens brasileiros acerca do que são hepatites virais e suas formas de transmissão. Vejam os dados abaixo:

CONHECIMENTOS DOS JOVENS SOBRE HEPATITES VIRAIS

✓ Quase **25%** dos entrevistados não sabem se é possível contrair hepatites virais por meio de doação de sangue/ transfusão, e outros **8,4%** acham que não é possível ser infectado

✓ O número dos jovens que não sabem ser possível contrair hepatites virais compartilhando objetos de uso pessoal como barbeador, depilador, escova de dente e alicate de unha, é similar, com **19,7%**.

✓ **17,1%** dos entrevistados não sabem ser possível contrair hepatites virais em relações sexuais desprotegidas entre um homem e uma mulher. E ainda **5,8%** responderam que dessa maneira não se pega hepatite viral. Por fim, outros **5%** sequer tiveram uma resposta. Somados, os grupos quase chegam a **23%** do total.

✓ **23,7%** não sabem ser possível contrair hepatites virais em relações sexuais desprotegidas entre homens e outros **5,9%** afirmam não ser possível contrair a doença sexualmente.

✓ **27,2%** não sabem ser possível contrair hepatites virais por meio de relações sexuais desprotegidas entre mulheres. Incluindo neste grupo aqueles que têm o conhecimento equivocado sobre o item, o total chega a **34,7%** dos jovens.

✓ Praticamente um terço, ou **32,4%** dos entrevistados não tomaram ou não sabem se tomaram a vacina contra a hepatite B.

GLOSSÁRIO

- **Abstinência sexual** — privação temporária ou permanente de atividades sexuais.
- **Aids** — *Síndrome da Imunodeficiência Adquirida*. Doença clínica decorrente de um quadro de imunodeficiência causado pelo HIV, cuja transmissão ocorre por meio das seguintes condições: 1) pelo contato sexual; 2) mães infectadas para fetos ou recém-nascidos; 3) transfusões de sangue e hemoderivados; 4) uso compartilhado de drogas injetáveis.
- **Antirretroviral** — tratamento que busca eliminar do organismo o HIV. Age para promover a inibição da replicação viral, retardar a progressão da imunodeficiência e restaurar a imunidade, aumentando o tempo e a qualidade de vida da pessoa que vive com o vírus ou aids.
- **Carga viral** — metodologia que permite determinar a quantidade de HIV presente em um determinado fluido, geralmente no sangue.
- **CD4** — células que organizam a resposta imunológica do organismo.
- **Cepa** — grupo de microorganismos de uma mesma espécie com características idênticas.
- **Doença oportunista** — trata-se de uma enfermidade que aproveita de um organismo debilitado (com baixa imunidade) para se desenvolver, como o herpes, a toxoplasmose e a tuberculose.
- **Hepatite viral** — doença que acomete o fígado e tem por característica níveis elevados de aminotransferases no soro.
- **Imunodeficiência** — estado em que o sistema imunológico apresenta-se enfraquecido, não podendo proteger o organismo, o que facilita o desenvolvimento de várias doenças.
- **Imunossupressor** — um agente que suprime uma resposta normal do sistema imunológico.

- **Janela imunológica** — período entre a infecção pelo HIV e o início da detecção de anticorpos específicos por meio de testes-padrão. Geralmente, dura algumas semanas e, nesse período, o paciente, apesar de ter o agente infeccioso em seu organismo e de poder transmiti-lo a outras pessoas, apresenta resultados negativos nos exames para a detecção de anticorpos contra o agente.
- **Lipodistrofia** — acúmulo ou a perda de gordura em determinadas partes do corpo. Pode acontecer aumento de gordura na barriga, mamas e na parte de trás do pescoço. A perda de gordura é mais comum nos braços, pernas, rosto e nádegas. Pode ser causada pelos medicamentos antirretrovirais.
- **Preservativo feminino** — dispositivo contraceptivo e preventivo, cujo formato é de um tubo de poliuretano, com uma extremidade fechada e a outra aberta. O mesmo encontra-se acoplado a dois anéis flexíveis também de poliuretano. O produto já vem lubrificado e deve ser usado uma única vez.
- **Preservativo masculino** — *camisinha*. Dispositivo contraceptivo e preventivo, cujo formato é de um envoltório de látex que recobre o pênis durante o ato sexual. Além de reter o sêmem, o preservativo impede o contato dos fluidos vaginais com o esperma.
- **Soropositivo** — designação usada para identificar portadores, sintomáticos ou assintomáticos, do HIV/aids
- **Sorodiscordância** — relações heterossexuais ou homossexuais em que um dos parceiros vive com HIV/aids e o outro não têm sido chamadas de várias maneiras: sorodiscordância: sorodivergência, sorodiferença ou parcerias com sorologias distintas são alguns exemplos.
- **Testagem sorológica** — verificação, por meio de exames laboratoriais, da presença ou não de anticorpos anti-HIV no sangue, na urina, e na saliva de uma pessoa.
- **Transmissão vertical** — tipo de transmissão do vírus HIV que ocorre da mãe para o bebê, durante a gestação, o parto ou o aleitamento.
- **Vírus** — microrganismos que se reproduzem dentro das células do organismo e que podem causar doenças infecciosas.
- **Vulnerabilidade** — conjunto de fatores biológicos, epidemiológicos, sociais e culturais que determinam a ampliação ou a redução do risco e da proteção de uma pessoa ou de uma população em relação a uma determinada doença, condição ou dano.

EXPEDIENTE

A Pesquisa Juventude, Comportamento e Aids é uma publicação da Superintendência de Comunicação Corporativa da CAIXA SEGUROS

Realização

Grupo CAIXA SEGUROS

Supervisão

Sany Silveira
Alice Margini Scartezini

Coordenação Técnica:

John Snow Brasil Consultoria
Miguel Barbosa Fontes (pesquisador responsável)
Rodrigo Laro (pesquisador adjunto)
Rafael Fujioka (pesquisador assistente)

Colaboração:

OPAS, departamento Nacional de Aids
Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde
Organização Pan Americana de Saúde (OPAS)

Coordenação da Coleta de Dados:

Opinião Consultoria
Alexandre de Araújo Garcia
Carlos André Almeida Machado
David Duarte Lima
Marco Antônio Ciciliati
Kennyston Lago

Equipe de campo:

Adair Alves de Faria; Andréia Celestina da Silva de França; Beatriz Nogueira; Cecilia Alves Magalhães; Claudete dos Santos; Cláudia Almeida Macedo; Deylana Moreira; Dilma Gilda da Silva Borges; Diva da Silva; Edfledson Catarino Mendes; Edilma Barbosa; Elaine Cristina da Silva Pequeno; Eliana Borges dos Santos; Eliana Louvise; Eliane da Silva Pereira; Fátima Tourino; Francisco Alberto Siqueira Sousa; Iracema Lara Lima; Isadora Pulz; Joana Luiza Trindade; José Jader Magalhães; Joselene Paiva de Araujo; Juliana Moreira Fonseca; Katiucha Maria de Lima; Lauzane Maria Eliz; Lorena Carla Pinto Freitas; Maahara Maltaca; Marcelo Silva de Paiva; Marcia Liguori; Maria de Nazaré da Silva Lobato; Maria Lúcia da Silva; Marileide Claudino França; Marta F. da Silva; Mirian Costa; Neide Maria Santos Inácio; Neile Marra; Norly Borges dos Santos; Renato José Chaves Freitas; Renato Marcelino Guimarães; Rita de Cassia C. Campelo; Rosângela dos Santos; Rosimar Moreira; Ruy Rossi; Samey Silva; Sergio Oscar Zubicueta Goic; Sheila Pereira de Carvalho; Simone Alves da Silva; Sônia Maria Magalhães; Tatiane Trevisan; Vânia Meira de Souza; Vilma Aparecida Trevizi

Projeto editorial

Ipê Comunicação estratégica
Edição: Guaíra Flor
Revisão: Andrea Loli e Juliana Fernandes

Design Gráfico

Chica Magalhães



REALIZAÇÃO



COLABORAÇÃO

