

USO DE PRESERVATIVO PARA PREVENÇÃO DA AIDS OPINIÃO E CONDUTA DE ESTUDANTES DO 2º GRAU – SÃO PAULO-SP (BRASIL)

ROGÉRIO GUIMARÃES FROTA CORDEIRO¹, EDMÉA RITA TEMPORINI²

O presente trabalho versa sobre opiniões e conduta de estudantes do 2º grau de escolas estaduais do município de São Paulo relacionadas à prevenção da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Constitui parte de um *survey* que tinha como objetivo identificar aspectos sociais relacionados à disseminação dessa epidemia. A investigação desse tema é importante, porque a AIDS é uma doença de rápida expansão e os principais modos de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) estão relacionados a comportamentos que envolvem mecanismos psicológicos e sociais complexos.

INTRODUÇÃO

Considera-se que a prevalência de toda a doença ou todo o agravo em seres humanos é devida, totalmente ou em parte, ao processo social ou comportamental possivelmente envolvido na causa, transmissão e/ou no tratamento¹. Na ausência de um tratamento eficaz que alcance a cura da AIDS, evitar o contato com o vírus é, até o momento, a única forma para o controle dessa doença⁶.

A infecção por HIV/AIDS afeta todos os continentes habitados: 164 países relataram oficialmente casos de AIDS e a infecção por HIV foi documentada praticamente em todos os países¹¹.

Artigo baseado na Tese de Doutorado intitulada "Conhecimentos, Crenças, Opiniões e Conduta em Relação à AIDS de Estudantes do Segundo Grau de Escolas Estaduais do Município de São Paulo, 1993" –

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1994. Apresentada na 3ª International Conference – AIDS Impact, Melbourne, June 1997.

No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, entre 1980 e 1993, 33,3% dos casos notificados ocorreram entre jovens de 20-29 anos de idade¹². Considerando que o período de incubação da AIDS pode ser superior a seis anos, provavelmente essa infecção teria sido contraída na adolescência¹⁴.

Portanto, caso a AIDS não seja detida nesse grupo, é possível admitir que, em futuro bastante próximo, haverá expressivo aumento das taxas de morbidade e mortalidade entre adultos jovens. Ademais, o aumento da incidência de AIDS entre adolescentes pode comprometer a distribuição demográfica, devido à mortalidade de homens e mulheres em idade reprodutiva, e afetar a força de trabalho^{4,9,19}.

Geralmente, os adolescentes não têm informações suficientes e apropriadas sobre sexualidade e formas de redução dos riscos associados à atividade sexual²².

Na relação sexual, os adolescentes buscam o prazer imediato – o sexo é espontâneo baseado na paixão do momento –, como também tendem a experimentar novos comportamentos. Além disso, demonstram sentimento de indestrutibilidade, pois não se consideram suscetíveis às doenças, negam os riscos e são influenciados pela pressão do grupo a que pertencem³.

Os adolescentes apontam algumas razões restritivas ao uso dos preservativos, como interrupção da estimulação sexual, diminuição da sensação durante o ato sexual, associação do uso de preservativo com doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) ou promiscuidade e má vontade do homem para aceitar a responsabilidade pela contracepção^{12,17}. Ressalta-se também que, para o adolescente, o preservativo é "método antiquado, estigmatizado e de eficácia discutível"¹¹

1 – Doutor em Saúde Pública.

2 – Professor-associado da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

*Haverá expressivo
aumento das taxas
de morbidade
e mortalidade entre
adultos jovens.*

Portanto, deve-se indagar até que ponto os componentes ligados à subjetividade do indivíduo estariam interferindo na adoção de um comportamento sexual preventivo em relação à AIDS.

As variáveis incluídas neste estudo apoiam-se na teoria de Binswanger, aplicada por Pilon¹⁵, em que a promoção da saúde e da qualidade de vida estão baseadas em quatro dimensões de mundo: 1) íntima; 2) interativa; 3) social e; 4) biofísica.

- íntima – compreende fatores vinculados à subjetividade: conhecimentos, atitudes, crenças, valores e motivações;
- interativa – abrange dinâmica, conteúdo e processos das relações interpessoais e nos grupos;
- social – relacionada a instituições, leis e sociedade, em termos de estrutura e organização;
- biofísica – relacionada ao meio ambiente, à sua influência nas outras dimensões e no próprio corpo do indivíduo.

Essas dimensões influenciam-se mutuamente e podem se apresentar com diferentes ênfases, de acordo com o problema considerado. Quando é focalizada a prevenção da AIDS, as dimensões íntima, interativa e social parecem predominar. Dessa forma, é importante o estudo das variáveis dessas dimensões que, possivelmente, influenciam comportamentos de risco dos indivíduos em relação à AIDS.

O objetivo dessa pesquisa foi verificar as opiniões e a conduta sexual de estudantes do 2º grau de escolas estaduais do município de São Paulo (Brasil) relacionadas ao uso de preservativo para prevenção da AIDS para oferecer subsídios ao planejamento de programas e ações educativas a órgãos de saúde e de educação.

MÉTODOS

Foi realizado um *survey* entre estudantes de 2º grau do município de São Paulo.

Obteve-se uma amostra não probabilística, constituída de alunos de 1ª e 3ª séries, em nove escolas estaduais indicadas por autoridades de ensino. A amostra foi composta pelos alunos presentes no momento da coleta de dados.

Foi utilizado um questionário auto-aplicável para coleta de dados. Esse instrumento foi elaborado baseado em pesquisa exploratória¹⁶, realizada na etapa de planejamento do estudo, mediante entrevistas (individuais e em grupo) com estudantes que apresentavam características semelhantes às da amostra. Trata-se de um procedimento metodológico, que vem sendo aplicado em *surveys* para o conhecimento prévio de terminologia, expressões populares e variáveis relevantes ao tema da pesquisa^{5,16}. Esse conhecimento permite a construção de um questionário adequado à realidade que se pretende investigar. Foram realizadas seis etapas exploratórias. Ao final de cada uma, as informações eram transcritas, analisadas e se acumulavam progressivamente. Considerando-se os critérios qualitativo e quantitativo, foram selecionados os aspectos mais relevantes, elaborando-se o instrumento de medida.

O questionário foi submetido a um teste prévio, que foi aplicado a 50 sujeitos em duas etapas. Após a validação, obteve-se o instrumento definitivo.

O questionário compreendia 52 questões, entre as quais 35 estavam relacionadas às dimensões das variáveis dependentes em estudo e 17 abordavam características pessoais, escolares e de experiência sexual.

O presente trabalho enfoca apenas alguns dos aspectos das variáveis dependentes selecionadas, mais especificamente relacionados a opinião e conduta quanto ao uso de preservativos para prevenção da AIDS. Essas questões mensuram variáveis incluídas na dimensão íntima, propostas no modelo teórico de Binswanger¹⁵.

As variáveis sexo, idade, escolaridade e ocupação dos pais e teve/não teve relação sexual foram introduzidas para caracterizar a amostra. Para classificar a variável "ocupação", foi aplicado o critério de Gouveia & Havighurst⁸.

Para informar os objetivos da pesquisa, solicitar colaboração e assegurar o anonimato e sigilo das informações, foi incluído um *rapport* introduzindo o questionário.

A coleta de dados foi realizada no mês de maio e junho de 1993.

Os dados foram processados utilizando-se os programas Dbase e SPSS (*Statistical Package for the Social Science*). Foi aplicado o teste qui-quadrado (χ^2) para análise estatística dos dados, ao nível de significância de 0,05%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi integrada por 1.068 sujeitos. A maior parte da amostra foi composta por estudantes do sexo feminino (62,3%); as idades variaram entre 14 e 22 anos; 47% apresentavam entre 17 e 19 anos de idade; a idade média foi de 17 anos. Quanto à escolaridade dos pais, houve predomínio do 1º grau completo ou incompleto (62,5% [pai] e 66,2% [mãe]). Quanto à situação ocupacional dos pais, 84,7% exerciam alguma atividade profissional, enquanto a maioria das mães (56%) exercia apenas atividades domésticas.

Na classificação de ocupações utilizadas⁸, predominaram as do nível VI, que significa exercício de atividades manuais com algum grau de especialização, tanto para o pai (37,8%) como para a mãe (36%). Os resultados referentes a escolaridade e ocupação dos pais sugerem que os estudantes, em geral, eram provenientes de famílias menos bem situadas na escala sócio-econômica adotada.

Dentre os 1.068 estudantes, 1.053 (98,6%) responderam à questão referente a ter tido ou não relação sexual, 467 (44,3%) responderam afirmativamente, 528 (50,2%) negaram e 58 (5,5%) declararam não querer responder.

Dessa forma, a amostra foi constituída por adolescentes que apresentavam alguma evidência entre os grupos que tiveram e não tiveram experiência sexual (Tabela 1).

Os adolescentes buscam o prazer imediato e tendem a experimentar novos comportamentos.

Na questão referente a ter tido relação sexual, os resultados contidos na Tabela 1 mostram maior predomínio de estudantes do sexo masculino em relação ao feminino, de maneira significativa ($P < 0,05$), em qualquer dos grupos observados.

As diferenças observadas na Tabela 1 indicam início precoce da experiência sexual entre os estudantes do sexo masculino. Provavelmente, isso seja consequência dos papéis sexuais diferentes atribuídos a homens e mulheres pelo meio sócio-cultural, conferindo-lhes atributos de dominação masculina e de passividade feminina, tradicionalmente aceitos na estrutura da cultura sexual brasileira¹³. No papel dominante do homem, está inserida a tomada da iniciativa sexual. Embora a existência de uma sexualidade brasileira específica configure-se em tema a ser ainda caracterizado, devido à ampla diversidade de micro-ambientes sociais, os resultados observados na Tabela 1, especialmente entre os grupos etários mais jovens, evidenciam a atividade sexual dos homens anterior à das mulheres.

A iniciação sexual precoce aumenta a possibilidade de exposição ao risco de infecção por HIV. No estado de São Paulo, entre 1980 e 1993, 3,41% dos casos notificados de AIDS eram representados pelo grupo etário de 10-19 anos¹⁸.

Quando usados profilaticamente contra a transmissão de doenças, os preservativos (camisinhas) conferem valor substancial e proporcionam expressiva proteção contra as DSTs⁷. Entretanto, cabe ressaltar que este tipo de comportamento depende da vontade do indivíduo.

Os respondentes apontaram várias razões para restrição ao uso da camisinha na relação sexual, observando-se certo equilíbrio entre elas (Tabela 2).

Contrariamente ao esperado, não se verificou forte predominância em nenhuma das razões apresentadas (p. ex., diminuição da sensação e o fato de estragar o "clima" do momento) como argumentos importantes para a não utilização da camisinha.

Ressalta-se ligeiramente que 46,4% dos respondentes consideraram a camisinha "incômoda". Entretanto, praticamente 30% ou mais dos estudantes não manifestaram qualquer opinião quanto às razões apresentadas, o que evidenciou uma possível inexperiência sexual ou a falta do hábito de usar camisinha.

Tabela 2

Opinião sobre o uso de camisinha - estudantes do 2º grau de escolas estaduais do município de São Paulo, 1993 (valores em %)

Opinião sobre o uso de camisinha*	Sim (%)	Não (%)	Não tem opinião (%)
Diminui a sensação (n = 1.024)	28,1 39,7	42,5 60,3	29,4 ...
É incômoda (n = 1.018)	31,4 46,4	36,4 53,6	32,2 ...
Não satisfaz a mulher (n = 1.007)	14,2 22,8	48,0 77,2	37,8 ...
Não satisfaz o homem (n = 1.005)	20,8 32,3	43,6 67,7	35,6 ...
Estraga o "clima" do momento (n = 1.009)	22,6 32,0	47,9 68,0	29,5 ...
Diminui a vontade de fazer sexo (n = 812)	13,5 15,2	75,7 84,8	28,4 ...

*Os valores percentuais apresentados na 2ª linha de cada categoria excluem "não tem opinião".

Os resultados referentes à "diminuição da sensação" (39,7%) mostram-se diferentes dos observados por

Tabela 1

Teve/não teve relação sexual, segundo sexo e idade - estudantes do 2º grau de escolas estaduais do município de São Paulo, 1993 (valores em %)

Teve relação sexual	Sexo masculino						Sexo feminino					
	Idade, anos						Idade, anos					
	14-16 (n = 157)		17-19 (n = 186)		20-22 (n = 53)		14-16 (n = 290)		17-19 (n = 311)		20-22 (n = 54)	
	%	%*	%	%*	%	%*	%	%*	%	%*	%	%*
Sim	43,3	49,2	68,8	75,3	94,4	17,9	18,8	42,4	43,4	66,7	69,3	...
Não	44,5	50,8	22,6	24,7	5,6	5,6	77,2	81,2	55,3	56,6	29,6	30,7
Não quis responder	12,2	...	8,6	4,9	...	2,3	...	3,7	...

*Exclui "não quis responder".

$\chi^2 = 102,51; P = 0,0000; 2GL$ (sexos).

$\chi^2 = 41,40; P = 0,0000; 2GL$ (14-16 anos).

$\chi^2 = 43,45; P = 0,0000; 2GL$ (17-19 anos).

$\chi^2 = 9,54; P = 0,0020; 2GL$ (20-22 anos).

Varnhagen *et al.*²¹, no Canadá (28% aproximadamente), que podem ser explicados devido a diferenças sócio-culturais expressivas.

De qualquer forma, essas opiniões parecem refletir uma atitude de rejeição à adoção do referido comportamento preventivo.

Os resultados da Tabela 3 mostram que o namoro estável é a razão predominante (57,8%) para dispensar o uso da camisinha na relação sexual. Fatores relacionados à aparência pessoal são pouco importantes.

Tabela 3

Razões para dispensar o uso de camisinha - estudantes do 2º grau de escolas estaduais do município de São Paulo, 1993 (valores em %)			
Razões*	Sim (%)	Não (%)	Não tem opinião (%)
Quando o parceiro			
é bonito(a) (n = 1.016)	1,9 2,0	93,6 98,0	4,5 ...
parece higiênico(a) e cheiroso(a) (n = 1.014)	3,7 4,0	91,6 96,0	4,7 ...
é de boa família (n = 1.000)	7,6 8,1	86,7 91,9	5,7 ...
é seu(sua) conhecido(a) há bastante tempo (n = 1.008)	25,3 27,3	67,3 72,7	7,4 ...
é seu(sua) namorado(a) fixo(a) (n = 1.034)	53,4 57,8	39,0 42,2	7,6 ...

*Os valores percentuais apresentados na 2ª linha de cada categoria excluem "não tem opinião".

Provavelmente, a condição de namoro "fixo", que parece constituir garantia na prevenção da AIDS para esses jovens, esteja baseada na fidelidade do parceiro, pois é o comportamento esperado nesse tipo de relacionamento.

Reconhece-se que a transmissão por via sexual (hetero-, homo- e bissexual) tem assumido importante papel no quadro epidemiológico da AIDS¹¹. O fato de se acreditar na segurança conferida por parceiro sexual "fixo" é preocupante, considerando-se que vem sendo observada a transmissão do HIV por meio desses parceiros, tanto namorado(a), marido(esposa) ou companheiro(a), contaminados por via sexual ou uso de drogas injetáveis. Essa forma de percepção do problema origina maior preocupação, quando são considerados a idade desses jovens, o longo período de latência do HIV, o curto período de duração do namoro (denominado "fixo" por eles) e a possível experiência sexual anterior do parceiro.

Alguns aspectos referentes à conduta sexual preventiva em relação à AIDS são apresentados nas Tabelas 4

*Para o adolescente,
o preservativo
é método antiquado,
estigmatizado e de
eficácia discutível.*

e 5. As informações obtidas no estudo exploratório sobre as atitudes dos jovens quanto à prevenção da AIDS originaram as respostas apresentadas na Tabela 4.

Tabela 4

Conduta preventiva em relação à AIDS - estudantes do 2º grau de escolas estaduais do município de São Paulo, 1993 (valores em %)

Conduta*	Sim (%)	Não (%)	Não sabe (%)
Faria perguntas ou trocaria idéia com o(a) parceiro(a) sobre a vida passada (n = 1.050)	81,1 88,5	10,6 11,5	8,3 ...
Tentaria saber dele(a) se costuma usar droga injetável (n = 1.049)	88,6 93,1	6,6 6,9	4,8 ...
Tentaria saber se já doou sangue (n = 1.042)	44,4 48,3	14,3 51,7	...
Tentaria saber se já recebeu sangue (n = 1.034)	62,9 71,1	25,5 28,9	11,6 ...
Tentaria saber se já fez exame para ver se tem AIDS (n = 1.048)	71,5 82,3	15,4 17,7	13,1 ...
Tentaria saber se usa camisinha (n = 1.044)	94,4 96,9	3,1 3,1	2,5 ...

*Os valores percentuais apresentados na 2ª linha de cada categoria excluem "não sabe".

Os resultados parecem evidenciar conduta preventiva adequada praticamente em todas as situações mencionadas (Tabela 4). Contudo, a doação de sangue realizada por parceiro sexual, mencionada por 48,3% dos jovens, evidencia conduta errônea, sugerindo uma possível confusão entre os atos de doar e receber sangue por transfusão como formas de contágio.

Esse fato indica a necessidade de uma ação educativa específica para a informação correta dos jovens. Vale ressaltar que o conhecimento em saúde representa um componente importante para adoção de um comportamento preventivo desejável¹⁵.

Os diferentes comportamentos mencionados na Tabela 4 dependem de componentes subjetivos relacionados a conhecimentos, atitudes, crenças e valores construídos em nível íntimo, porém, fortemente influenciados por relações interpessoais e graus de convivência¹⁵.

Os resultados da Tabela 5 mostram que o uso de preservativo não foi adotado pela maioria dos respondentes de ambos os sexos, apresentando predomínio significativo entre as mulheres ($P = 0,0000$).

A medida que a idade aumenta, é interessante observar que também cresce a proporção de estudantes que

A iniciação sexual precoce aumenta a possibilidade de exposição ao risco de infecção por HIV

não faz uso da camisinha. Entre outros fatores, é possível admitir a influência de atitude desfavorável ao preservativo como uma possível barreira à conduta sexual preventiva. Nesse sentido, já têm sido observadas opiniões contrárias ao preservativo, que o indicam como método antiquado, estigmatizado e de eficácia indiscutível¹. Esse fato, que também foi verificado em outras pesquisas, vem reforçar a importância e a necessidade de uma ação educativa direcionada à educação sexual e prevenção da AIDS e de outras DSTs⁵.

Outros fatores podem estar associados à restrição ao uso da camisinha, além de custo e possíveis dificuldades para sua aquisição. Diante os resultados da Tabela 3, é lícito supor que o sentimento de confiança no parceiro, que é gerado pela convivência na situação de namorado "único", provavelmente provoque uma conduta sexual desprotegida.

Vale lembrar ainda que uma expressiva proporção de mulheres pertencentes aos três grupos etários declara "não usar" camisinha nas relações sexuais. Esse fato pode ser explicado considerando-se padrões sócio-culturais para o uso de preservativo, que, tradicionalmente, conferem ao homem esse tipo de iniciativa¹³. Pela mesma razão, pode ser bastante difícil para a mulher conversar com o parceiro e solicitar o uso de camisinha.

Portanto, devido à sua gravidade e características, a situação da AIDS exige união de esforços dos órgãos de saúde pública e de toda a sociedade para intensificar ações de prevenção e controle e buscar a redução dos riscos de infecção. Ademais, apenas os esforços conjuntos poderão permitir assistência condigna, humana e sem discriminação ao indivíduo doente¹¹.

Contudo, é necessário desenvolver esforços educativos isentos do apelo ao medo da doença², uma vez que originam, de um lado, atitudes discriminatórias em relação ao doente e, de outro, mecanismos psicológicos

de defesa que conduzem a sentimentos de invulnerabilidade à AIDS²⁰.

A AIDS tem se revelado um importante problema de saúde pública e, como tal, deve ser incluída na agenda de desenvolvimento de cada país. Isto estimularia a realização de estudos econômicos e a inclusão de atividades relacionadas à prevenção do HIV/AIDS nos planos de desenvolvimento nacional de acordos internacionais para auxílio econômico-técnico-científico¹¹.

CONCLUSÕES

- Na opinião desses estudantes, o uso do preservativo diminui a sensação sexual e incomoda.
- Entre as razões para dispensar o uso do preservativo, foi destacada a condição de namoro estável.
- Embora tenha sido demonstrada a intenção de adotar comportamentos preventivos corretos, ficou evidenciado que a doação de sangue é percebida como uma forma de transmissão do HIV por praticamente a metade da amostra.
- Entre os que tiveram relação sexual, a maioria referiu não usar regularmente o preservativo, com predominância significativa dessa conduta entre as mulheres, especialmente aquelas do grupo entre 20 e 22 anos de idade.

Diante as conclusões deste estudo, configura-se a necessidade de implantação e/ou incremento de programas e ações de educação em saúde referentes à prevenção da AIDS/HIV, direcionando-os à adoção de conduta sexual preventiva.

Sugere-se ainda a realização de pesquisa de fatores emocionais, sociais e econômicos, possivelmente relacionados ao uso da camisinha, para subsidiar esforços educativos de controle da AIDS.

RESUMO

Foi realizado um *survey* analítico para o estudo de opiniões e conduta de estudantes de 2º grau de escolas

Tabela 5

Uso da camisinha, segundo sexo e idade - conhecimentos, crenças, opiniões e conduta em relação à AIDS

	Sexo masculino			Sexo feminino		
	Idade, anos			Idade, anos		
	14-16 (n = 69)	17-19 (n = 126)	20-22 (n = 49)	14-16 (n = 50)	17-19 (n = 119)	20-22 (n = 31)
Uso da camisinha	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Sim, costuma usar:						
(2) em todas as relações sexuais	37,7	41,3	30,6	36,0	27,7	9,7
(1) em algumas relações sexuais	46,4	42,0	34,7	40,0	31,1	19,3
(0) não costuma usar camisinha	15,9	16,7	34,7	24,0	41,2	71,0

$\chi^2 = 24,20; P = 0,0000$ (para sexos).

$\chi^2 = 1,27; P = 0,5310$ (14-16 anos) (costuma usar em todas/algumas relações sexuais x não costuma usar).

$\chi^2 = 18,11; P = 0,0001$ (17-19 anos).

$\chi^2 = 10,38; P = 0,0055$ (20-22 anos).

*O namoro "estável"
é a razão predominante
para dispensar
o uso da camisinha
na relação sexual.*

estaduais, no município de São Paulo-SP (Brasil), relacionadas ao uso de preservativo para prevenção da AIDS. Pretendeu-se oferecer subsídios para órgãos governamentais das áreas de saúde e de educação. A amostra foi constituída de 1.068 alunos de 1ª e 3ª séries e obtida não-probabilisticamente. Foi utilizado um questionário auto-aplicável, estruturado com base em estudo exploratório e realizado preliminarmente em população similar. A maioria dos estudantes (62,3%) era do sexo feminino; as idades variaram entre 14 e 22 anos. Entre as opiniões sobre o uso do preservativo, 39,7% referiram "diminuir a sensação" e 46,4%, "incomodar". Entre as razões para dispensar o uso do preservativo, predominou a referente a ter namorado "fixo" (57,8%). A maioria dos homens e das mulheres declarou não usar ou eventualmente usar o preservativo, o que foi acentuado com o aumento da idade. Sugere-se a realização de ações educativas direcionadas à adoção de conduta sexual preventiva em relação à AIDS e de pesquisas de fatores emocionais, sociais e econômicos relacionados ao uso do preservativo entre adolescentes e jovens.

Unitermos: prevenção da AIDS, opinião, conduta sexual.

SUMMARY

Condom use regarding AIDS prevention – opinion and behaviour among high-school students, São Paulo, SP, Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BERQUÓ, E. & SOUZA M.R. – O condom, anticoncepção e a AIDS. In: *Anais do 7º Encontro Nacional de Estudos Populacionais* (Caxambu, 1990). São Paulo. ABEP, 1990. pp.469-84.
2. BUCHALLA, C.M. – *A síndrome da imunodeficiência adquirida e a mortalidade masculina, de 20 a 49 anos, no município de São Paulo – 1983 a 1986*. Tese de doutoramento – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1993.
3. CARCERES, C.F. et al. – Necessidades educacionais en relación con la sexualidad humana y el SIDA entre estudiantes y profesores de escuela secundaria en Lima. *Rev. Latino Am. Psicol.*, 24(v-b):109-23, 1992.
4. CHU, S.Y. et al. – Impact of the human immunodeficiency virus epidemic on mortality in women of reproductive age, United States. *J. Am. Med. Assoc.*, 264(2):225-29, 1990.
5. CORDEIRO, R.G.F. et al. – Conhecimentos, opiniões e conduta em relação à AIDS entre estudantes de Farmácia-Bioquímica do Estado do Paraná, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Esc.*, 3(1-4):49-56, 1994.
6. DAM, C.J. van. – AIDS: is health education the answer? *Health Policy Plan*, 4(2):141-47, 1989.
7. GIR, E. et al. – *Práticas sexuais e a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana*. Goiânia. AB Edit, 1994.
8. GOUVEIA, A.J. & HAVIGHURST, R.J. – *Ensino médio e desenvolvimento*. São Paulo. Melhoramentos/EDUSP, 1969.
9. HEIN, K. – Commentary on adolescent acquired immunodeficiency syndrome: the next wave of the human immunodeficiency virus epidemic? *J. Ped.* 114(1):144-49, 1989.
10. JENKINS, C.D. – Health for all by the year 2000: a challenge to behavioral sciences and health education. *Hygie* 9:8-12, 1990-93.
11. MANN, J. et al. – *A AIDS no mundo. (História Social da AIDS 1)*. Rio de Janeiro. Relume Dumará/ABIA, 1993.

In order to assess high-school students' opinion and behaviour concerning AIDS prevention, an analytical survey was carried out in São Paulo city, state of São Paulo, Brazil, intended to offer subsidies to health and

education governmental agencies. Sophomore and senior students compounded a non-probabilistic sample totaling 1068 individuals. The self-administered questionnaire applied had been structured upon a previous exploratory study with similar population. Most of the students were females (62,3%) with ages varying from 14 to 22. Regarding condom use, they pointed out it diminishes sensitivity (39,7%) and is uncomfortable (46,4%). Among the reasons given for not using it, the most common was that they had a permanent partner (57,8%). Most men and women declared either not using the condom at all or only rarely it, a fact more evident among the older ones. It is suggested that educational measures towards the adoption of preventive sexual behaviour regarding AIDS should be held and the researches on emotional, social and economic factors related to condom use among teens and young adults should be carried out.

Key words: prevention of AIDS, opinion, sexual behaviour.

Endereço para correspondência:
ROGÉRIO GUIMARÃES FROTA CORDEIRO
R. Pires da Mota 942/51 - CEP 01529-000 - São Paulo-SP

12. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS. *Bol. Epidemiol. AIDS*, 12(6):2-15, 1993.
13. PARKER, R. – A cultura sexual brasileira e a AIDS. In: DANIEL, H. & PARKER, R. – *AIDS, a terceira epidemia*. São Paulo. Iglú, 1991. pp.53-80.
14. PETOSA, R. & WESSINGER, J. – The AIDS education needs of adolescents: a theory-based approach. *AIDS Educ. Prev.*, 2(2):127-36, 1990.
15. PILON, A.L. – Qualidade de vida e formas de relacionamento homem/mundo. *Rev. Bras. Saúde Esc.*, 2(3/4):117-25, 1992.
16. PIOVESAN, A. & TEMPORINI, E.R. – Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. *Rev. Saúde Pública*, 29(4):318-25, 1995.
17. RICKERT, V.I. et al. – Adolescents and AIDS. *J. Adolesc. Health Care*, 10(4):313-16, 1989.
18. Secretaria de Estado da Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica. Centro de Referência/Treinamento AIDS/AIDS. São Paulo, (dez) 1993.
19. United States Agency for International Development. *Confronting AIDS in the developing world: a report to Congress on the USAID Program for Prevention and Control of HIV infection*. Washington, D.C., 1992.
20. TEMPORINI, E.R. – *Prevenção da AIDS: percepção e conduta sexual de estudantes universitários no estado de São Paulo*. Tese de Livre-docência – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1995.
21. VARNHAGEN, C. et al. – Sexually transmitted disease and condoms: high-school students knowledge, attitudes and behaviours. *Can. J. Public. Health*, 82:129-32, 1991.
22. ZENILMAN, J. – Sexually transmitted disease in homosexual adolescents. *J. Adolesc. Health Care*, 9(2):129-38, 1989.