

Prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre homens jovens heterossexuais: estudo de representação social

Prevention of Sexually Transmitted Infections among young heterosexual men: a study on social representations

Prevención de infecciones de transmisión sexual entre hombres jóvenes heterossexuales: estudio de representación social

Luciana Ramos Bernardes dos Santos¹; Thelma Spindola¹; Rodrigo Leite Hipólito²;
Elisa da Conceição Silva Barros¹; Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte¹; Cristiane Maria Amorim Costa¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil; ²Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil

RESUMO

Objetivo: analisar as representações sociais das infecções sexualmente transmissíveis e as práticas de prevenção entre homens jovens heterossexuais. **Método:** estudo qualitativo, apoiado na teoria das representações sociais, com abordagem processual, realizado com 30 homens heterossexuais, no Rio de Janeiro, entre março e maio de 2023. Dados coletados por entrevistas semiestruturadas e tratados com a técnica de análise de conteúdo. Todos os procedimentos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos foram respeitados. **Resultados:** na análise, emergiram quatro categorias: compreensão dos homens jovens sobre infecções de transmissão sexual; estratégias adotadas por homens jovens para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis; imagens e sentimentos dos jovens em relação às infecções sexualmente transmissíveis e práticas de prevenção; e uso de preservativo por jovens e fatores que favorecem a vulnerabilidade às infecções. **Considerações finais:** a representação social do grupo sobre as infecções está ancorada na dimensão cognitiva. Entretanto, as práticas de prevenção são moldadas pela dimensão afetivo-attitudinal dos relacionamentos.

Descritores: Saúde do Homem; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Prevenção Primária; Representação Social; Comportamento Sexual.

ABSTRACT

Objective: to analyze the social representations of Sexually Transmitted Infections and prevention practices among young heterosexual men. **Method:** a qualitative study supported by the Theory of Social Representations and with a procedural approach, carried out between March and May 2023 with 30 heterosexual men in Rio de Janeiro. The data were collected through semi-structured interviews and treated using the content analysis technique. All ethical procedures for research involving human beings were respected. **Results:** the analysis revealed four categories: Young men's understanding about Sexually Transmitted Infections, prevention and information sources; Strategies adopted by young men to prevent Sexually Transmitted Infections; Young people's images and feelings in relation to Sexually Transmitted Infections and prevention practices; and Condom use by young people and factors that favor vulnerability to STIs. **Final considerations:** the group's social representation of infections is anchored in the cognitive dimension. However, prevention practices are shaped by the affective-attitudinal dimension of relationships.

Descriptors: Men's Health; Sexually Transmitted Diseases; Primary Prevention; Social Representation; Sexual Behavior.

RESUMEN

Objetivo: analizar las representaciones sociales de infecciones de transmisión sexual y prácticas de prevención entre hombres jóvenes heterossexuales. **Método:** estudio cualitativo, basado en la teoría de las representaciones sociales con enfoque procedimental, realizado entre marzo y mayo de 2023 con 30 hombres heterossexuales en Rio de Janeiro. Datos recopilados mediante entrevistas semiestruturadas y analizados mediante técnica de análisis de contenido. Se respetaron todos los procedimientos éticos para investigación con seres humanos. **Resultados:** el análisis reveló cuatro categorías: comprensión de hombres jóvenes sobre las infecciones, la prevención y las fuentes de información; estrategias adoptadas por hombres jóvenes para prevenir las infecciones; imágenes y sentimientos de jóvenes en relación con las ITS y las prácticas de prevención; y uso del preservativo por parte de los jóvenes y factores que favorecen la vulnerabilidad a las infecciones. **Consideraciones finales:** la representación social del grupo sobre las infecciones se basa en la dimensión cognitiva. Sin embargo, las prácticas de prevención se ven moldeadas por la dimensión afectivo-attitudinal de las relaciones.

Descritores: Salud del Hombre; Enfermedades de Transmisión Sexual; Representación Social; Prevención Primária; Conducta Sexual.

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um importante problema de saúde pública, impactando milhões de pessoas globalmente. Estima-se que, anualmente, ocorram aproximadamente 376 milhões de novos casos de ISTs curáveis, como gonorreia, clamídia, tricomoníase e sífilis, além de muitas outras infecções virais,

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – Brasil (FAPERJ), Edital E_26/2021 - Auxílio Básico à Pesquisa (APQ1) em ICTs estaduais UERJ e UEZO – 2021, processo SEI-260003/015578/2021-APQ1.

Autora correspondente: Thelma Spindola. Email: tspindola.uerj@gmail.com

Editora Chefe: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associado: Felipe Kaezer dos Santos

como o HIV e o HPV¹. No Brasil, a prevalência de ISTs entre jovens é particularmente alarmante, com uma crescente incidência de HIV entre homens de 15 a 29 anos². Esse cenário destaca a importância de investigar as representações sociais relacionadas a essas infecções e as práticas de prevenção entre o público jovem masculino³, considerando que a representação é uma interpretação da realidade influenciada por diversos fatores, como o contexto social e ideológico, a história do indivíduo e de seu grupo, que norteiam as ações e as relações sociais⁴.

A não adoção de práticas de prevenção para a manutenção da saúde sexual, aspectos biológicos, culturais e socioeconômicos são fatores que contribuem para a ocorrência de ISTs. A juventude é uma fase marcada por transformações biopsicossociais, nas quais os comportamentos sexuais são fortemente influenciados por questões socioculturais e de gênero. Homens jovens, especialmente, tendem a adotar atitudes que refletem concepções de masculinidade hegemônica, frequentemente associadas à negação da vulnerabilidade e à resistência em adotar práticas preventivas, como o uso consistente de preservativos⁵. A autoimagem de invulnerabilidade e o receio de serem vistos como fracos influenciam diretamente as atitudes relacionadas à saúde sexual³.

Nessa perspectiva, a predisposição para o adoecimento pode ser influenciada por questões de gênero. Sabe-se que o sexo masculino, devido ao seu comportamento sexual, tem maior exposição às ISTs em comparação ao sexo feminino e que as condutas desse grupo são influenciadas por concepções machistas, socialmente construídas ao longo do tempo⁶.

Na prática clínica, observa-se que muitos homens jovens buscam atendimento médico apenas quando apresentam sintomas avançados de ISTs, evidenciando uma falha nas práticas preventivas. Além disso, há uma tendência em confiar nos métodos de prevenção apenas em relações casuais, enquanto nos relacionamentos estáveis o uso de preservativos é frequentemente abandonado em função da confiança mútua no parceiro⁵. Esse comportamento revela a necessidade de aprofundar a compreensão das representações sociais que moldam essas práticas, sobretudo considerando os aspectos emocionais e afetivos que influenciam as decisões preventivas.

A Teoria das Representações Sociais (TRS), proposta por Serge Moscovici⁷, oferece um referencial teórico adequado para compreender como os homens jovens constroem suas percepções sobre as ISTs e as práticas preventivas. Essa teoria sugere que as representações sociais são conhecimentos coletivos construídos e compartilhados por grupos, sendo ancoradas em valores, crenças e experiências preexistentes que influenciam comportamentos individuais e coletivos⁸. No contexto das ISTs, essas representações podem moldar a forma como os homens jovens compreendem e enfrentam os riscos de infecção, bem como as estratégias preventivas que adotam.

Este estudo teve como objeto a representação social das ISTs e a prevenção das infecções entre homens e como objetivo analisar as representações sociais das ISTs e as práticas de prevenção entre homens jovens heterossexuais.

REFERENCIAL TEÓRICO

Moscovici⁹ define a TRS como um conjunto de conceitos, afirmações e explicações que devem ser considerados como verdadeiras teorias do senso comum, ciências coletivas "*sui generis*", pelas quais se procede à interpretação e mesmo à construção das realidades sociais. Seu principal propósito é tornar o não familiar em familiar⁷. Pesquisar as representações das ISTs e as práticas de prevenção entre homens jovens possibilita compreender como esse grupo entende as infecções sexualmente transmissíveis e como se comporta frente ao risco de adquiri-las. Esse conhecimento permite que o enfermeiro, ao atuar com esse público, adote estratégias preventivas e ações educativas eficazes, contribuindo para minimizar esses agravos à saúde.

A abordagem processual, desenvolvida por Jodelet⁸, considera que o acesso ao conhecimento das representações parte do entendimento do ser humano como produtor de sentidos, focalizando a análise das produções simbólicas, dos significados e da linguagem, por meio dos quais o sujeito constrói o mundo em que vive⁷. Essa abordagem busca avaliar o sujeito de maneira holística e global, proporcionando subsídios para elucidar os fenômenos que ocorrem no contexto social.

MÉTODO

Este estudo está integrado ao projeto "Práticas de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis no contexto da diversidade sexual", uma pesquisa descritiva e qualitativa, com suporte teórico na TRS e na abordagem processual. A metodologia qualitativa foi escolhida por permitir uma compreensão profunda e detalhada dos fenômenos sociais, captando significados, crenças, valores e atitudes dos participantes em relação ao objeto de estudo¹⁰. Esse tipo de investigação é particularmente apropriado para explorar questões relacionadas à saúde e a comportamentos preventivos, uma vez que proporciona uma análise detalhada das subjetividades dos indivíduos envolvidos.

A investigação foi realizada no município do Rio de Janeiro, com uma amostra de 30 homens heterossexuais, na faixa etária entre 18 e 29 anos, sexualmente ativos, que relataram ter mantido relações sexuais nos últimos 12 meses que antecederam o momento da coleta de dados.

A seleção dos participantes foi feita por meio de amostragem não probabilística e por conveniência, ou seja, os participantes foram escolhidos com base na acessibilidade e disponibilidade, sem critérios de aleatoriedade. Considerando que o público masculino tende a ser mais reservado em relação a temas ligados à sexualidade, utilizou-se a técnica "bola de neve" (*snowball sampling*), na qual os participantes indicam outros possíveis sujeitos para o estudo – uma estratégia particularmente eficaz em populações de difícil acesso. As sementes, portanto, auxiliam o pesquisador a iniciar os contatos, e o primeiro indivíduo selecionado indica outros da sua rede social para participar e, assim sucessivamente¹¹. O primeiro indivíduo entrevistado foi um contato de um dos pesquisadores que indicou outros participantes e, assim, sucessivamente, seguindo a técnica "bola de neve".

O roteiro da entrevista foi previamente testado com três jovens, sendo realizados os ajustes necessários no instrumento. Este material não foi incorporado ao conjunto amostral das entrevistas. No processo de realização das entrevistas, seis jovens se recusaram a participar, o que demandou a busca por novos depoentes.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas, entre fevereiro e maio de 2023, utilizando dois instrumentos complementares. Na primeira etapa, aplicou-se um questionário estruturado para caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes e levantar informações sobre suas práticas sexuais e preventivas relacionadas às ISTs. Em seguida, foram conduzidas entrevistas semiestruturadas, visando captar as representações sociais dos participantes sobre as infecções sexualmente transmissíveis e a prática de prevenção das infecções. As entrevistas foram realizadas presencialmente, em espaços de convivência social, sendo garantido um ambiente confortável e a privacidade dos participantes, estando presentes apenas a entrevistadora e o entrevistado.

As entrevistas foram conduzidas por uma pesquisadora enfermeira, que, na ocasião da coleta de dados, estava cursando o mestrado, integrante de um grupo de pesquisa e treinada para a captação de entrevistas qualitativas. As entrevistas tiveram duração média de 20 a 30 minutos, sendo gravadas com auxílio de um dispositivo eletrônico, com autorização prévia dos participantes e, posteriormente, transcritas para tratamento e análise dos achados. Não houve repetição das entrevistas. O roteiro das entrevistas foi organizado em blocos temáticos, abrangendo aspectos como: relacionamentos afetivos; práticas sexuais; percepção e conhecimento sobre ISTs; modos de transmissão e práticas preventivas. Essa estrutura permitiu uma abordagem sistemática dos temas centrais do estudo e facilitou a identificação de padrões e divergências nas respostas dos participantes. Considerando que esta investigação utilizou a abordagem processual da TRS, respeitou-se o quantitativo recomendado para condução de estudos com emprego desse suporte teórico, ou seja, 30 sujeitos. Ressalta-se que se percebeu a saturação dos achados na entrevista 25, quando os dados começaram a se repetir, contudo, foram realizadas mais cinco entrevistas para confirmação e, também, em atenção ao suporte teórico-metodológico.

Para a análise dos dados discursivos, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temático-categorial¹², complementada pela sistematização¹³. O processo de análise seguiu as seguintes etapas: leitura exaustiva e organização do material; identificação das unidades de registro (UR), destacando-se os trechos mais relevantes para a análise; determinação das unidades de significação (US) ou temas; quantificação das US nos diferentes corpora; construção das categorias analíticas; nomeação e quantificação das categorias, além de descrição e discussão das categorias emergentes a partir dos dados¹³. Esse método possibilitou a identificação de padrões recorrentes nos discursos dos participantes e a construção de categorias teóricas consistentes com os objetivos da pesquisa.

O estudo foi conduzido em conformidade com as normas éticas previstas para pesquisas com seres humanos, sendo aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo a voluntariedade e o respeito à privacidade dos envolvidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização dos homens participantes demonstrou que a maioria era composta daqueles com idades entre 18 e 24 anos (n=21; 70%), autodeclarados brancos (n=18;60%), que moravam com os pais (n=15; 50%) e que tinham ensino médio completo (n=25; 83%). A maior parte estava empregada (n=19; 63%), recebia remuneração e não possuíam companheira ou namorada no momento da pesquisa (n=14; 46%).

Em relação ao uso de preservativos em todas as relações sexuais, 18 informaram essa prática (60%). No entanto, 23 participantes mencionaram consumir de álcool ou drogas antes dos intercursos sexuais (76%), fator que pode aumentar a vulnerabilidade às ISTs². Em relação à vida afetiva e sexual, 23 relataram manter relações sexuais com parceiras fixas nos últimos 12 meses (76%), mas apenas oito afirmaram utilizar preservativo nessas relações (34%), evidenciando um padrão de proteção menos rigoroso em relacionamentos estáveis. Essas características reforçam que

os participantes compartilham elementos sociodemográficos e comportamentais que os inserem em um mesmo grupo de pertença, influenciando suas representações sociais sobre ISTs e práticas de prevenção.

No processo de análise das entrevistas, emergiram 347 UR organizadas em quatro categorias: compreensão dos homens jovens sobre as infecções de transmissão sexual e práticas de prevenção (130UR); estratégias adotadas pelos homens jovens para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (83UR); imagens e sentimentos dos jovens em relação às infecções sexualmente transmissíveis e práticas de prevenção (71UR); uso do preservativo pelos jovens e os fatores que favorecem a vulnerabilidade às ISTs (63UR), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Categorias que emergiram no processo de análise das entrevistas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Categorias	Descrição	Número de UR	f (%)
Categoria 1	Compreensão dos homens jovens sobre as infecções de transmissão sexual, a prevenção e as fontes de informação.	130	37,46
Categoria 2	Estratégias adotadas pelos homens jovens para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis	83	23,92
Categoria 3	Imagens e sentimentos dos jovens em relação às infecções sexualmente transmissíveis e práticas de prevenção	71	20,46
Categoria 4	Uso do preservativo pelos jovens e os fatores que favorecem a vulnerabilidade às ISTs	63	18,15
Total		347	100,00

Legenda: UR – Unidades de Registro.

Categoria 1: Compreensão dos homens jovens sobre as infecções de transmissão sexual, a prevenção e as fontes de informação

Essa categoria com 130 unidades de registro (UR), representa 37,46% do *corpus* analisado e inclui quatro unidades de significação: entendimento sobre as ISTs (60UR), modos de transmissão das infecções (30UR), compreensão sobre como prevenir ISTs (20UR) e fontes de informação sobre ISTs (20UR).

A compreensão dos jovens sobre as infecções sexualmente transmissíveis é influenciada por diferentes fontes de informação, variando entre informações adquiridas por meio de redes sociais, amigos e conteúdos formais de educação em saúde. Embora os participantes demonstrem familiaridade com o tema, as falas evidenciam lacunas no conhecimento, especialmente no que se refere às estratégias preventivas além do uso do preservativo. Os depoimentos revelam como essas percepções impactam diretamente a forma como os jovens interpretam os riscos e estruturam suas práticas de prevenção.

Eu tenho entendimento que são doenças transmitidas através do sexo, em um relacionamento com uma parceira [...] [e] contaminação por pêrfuro [objetos perfurocortantes contaminados]. (H1)

É uma série de vírus que passa por alguns atos sexuais, saliva, no caso beijo, por alguma feridinha que possa encostar [...] (H4)

O conhecimento que tenho é sobre mesmo a pessoa ter relação, não usar preservativo e gerar milhares de doenças sexualmente transmitidas de várias formas [...] (H13)

IST está ligada a uma coisa [doença] sexualmente transmitida, mas às vezes elas são infecções [...] E não necessariamente só pelo ato sexual, você pode se contaminar talvez ao compartilhar uma seringa. Mas, se você andar desprevenido [sem preservativo] numa, pode contrair um HIV, hepatite [...] mas também com um beijo, eu acho que contato de fluidos e através de contaminação com seringa. (H26)

Nos relatos dos participantes, pode-se notar que as ISTs foram associadas não apenas à transmissão sexual, mas também a outras formas de contágio, como através do compartilhamento de agulhas e perfurocortantes, da transfusão sanguínea e transmissão vertical. Essa percepção sugere que a compreensão dos jovens sobre ISTs pode estar influenciada por campanhas de saúde pública, que historicamente enfatizaram a prevenção de HIV/aids entre usuários de drogas injetáveis¹⁴. No entanto, essa visão nem sempre reflete um conhecimento adequado sobre os diferentes modos de transmissão das ISTs. Essas infecções são causadas por microrganismos, como bactérias e vírus, transmitidos durante relações sexuais desprotegidas, pelo contato com secreções contaminadas (mucosas ou pele ferida) ou via transmissão vertical durante a gravidez, o parto ou a amamentação. As ISTs representam um grave problema de saúde pública¹⁴.

A Organização Mundial da Saúde destaca que a desinformação sobre ISTs ainda é um desafio global, impactando diretamente a adesão às medidas preventivas adequadas¹. No Brasil, diretrizes atualizadas recomendam que ações

educativas enfatizem a diversidade de formas de transmissão e prevenção das ISTs, evitando que lacunas no conhecimento levem à adoção de comportamentos de risco².

Estudo realizado com jovens constatou que alguns têm dificuldades em compreender essas informações ou não possuem clareza sobre esse assunto¹⁵. A identificação dos riscos a que ficam expostos deve ser um fator de proteção, no entanto, a permanência de certas práticas é considerada um fator de risco. A abordagem do tema torna-se mais expressiva a partir das experiências vividas por homens jovens, por ações de saúde voltadas para a prevenção de ISTs, o que parece ampliar o acesso e o repertório de conhecimentos desse grupo sobre essa temática¹⁶.

Estudos indicam que a construção social do conhecimento sobre ISTs entre jovens pode estar fortemente ligada a fatores socioculturais e à disponibilidade de informações qualificadas³⁻⁸. A literatura reforça que, muitas vezes, as representações sociais das ISTs são limitadas ao HIV e a aids, enquanto infecções como HPV, sífilis e gonorreia recebem menos atenção, resultando em práticas preventivas inconsistentes¹⁷. Além disso, a vulnerabilidade dos jovens às ISTs está relacionada a concepções equivocadas sobre risco e proteção, o que reforça a necessidade de intervenções educativas eficazes⁵. Dessa forma, torna-se essencial que as estratégias de educação em saúde sejam reformuladas para incluir informações abrangentes sobre as diversas formas de transmissão e prevenção das ISTs, garantindo que os jovens possam adotar práticas preventivas mais eficazes e embasadas cientificamente³.

No que tange ao conhecimento dos homens jovens sobre a prevenção de ISTs, os participantes mencionaram o uso do preservativo masculino, recurso eficiente na prevenção de ISTs.

[...] como existe a camisinha para isso [para proteção], então eu acho que a melhor forma é se proteger. (H5)

[...] caso eu for fazer alguma coisa [ter relações sexuais], sempre usar proteção [preservativo]. (H8)

[...] usar camisinha é a única certeza que a gente tem [para evitar ficar exposto]. (H15)

[...] como forma de prevenir [IST] tem a camisinha. (H24)

O preservativo masculino é um método para prevenir a exposição às ISTs reconhecido pelo grupo investigado, contudo, apenas 15 (50%) dos jovens investigados mencionaram o uso desse recurso nas relações sexuais. Um estudo realizado com estudantes universitários sobre o conhecimento a respeito da prevenção de ISTs revelou que os jovens reconhecem a importância do uso do preservativo nas relações sexuais, no entanto, ao considerar a prática do sexo oral, a maioria não acredita que esse dispositivo seja importante ou necessário¹⁸.

O uso do preservativo masculino é altamente recomendado em todos os intercursos sexuais. É considerado um método seguro e eficaz na prevenção das ISTs, sendo um recurso de baixo custo e amplamente disponível nos serviços de saúde pública¹⁹. A literatura aponta que, embora o conhecimento sobre o preservativo masculino seja amplamente disseminado, a sua prática ainda enfrenta barreiras relacionadas a crenças individuais, influências de pares e aspectos emocionais envolvidos na negociação do uso desse recurso¹⁹. A compreensão sobre os aspectos relacionados à transmissão e à prevenção de ISTs pode auxiliar na adoção de práticas protetivas nos intercursos sexuais, com ênfase para o uso correto do preservativo²⁰.

Ademais, a prevenção das ISTs não se restringe ao uso do preservativo, sendo essencial considerar a adesão às estratégias combinadas, como a testagem regular e o acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP), ainda pouco difundidas entre os jovens²⁰. Acrescenta-se que a PrEP é indicada para indivíduos em risco contínuo de exposição ao HIV e a PEP é recomendada como medida emergencial após uma exposição potencial ao vírus, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde².

No que concerne às fontes de informação sobre ISTs, 24 participantes informaram que recorrem à internet, amigos ou redes sociais. Já a busca por profissionais de saúde e/ou programas educativos formais foi pouco mencionada pelo grupo, conforme os recortes das falas denotam.

Basicamente [busca informações] na internet e assim ciclos de faculdade e amigos. (H17)

[...] A gente vai aprendendo com a vida. (H18)

O medo me fez buscar informações [sobre IST] na internet. (H22)

Então, melhor coisa a fazer é procurar ajuda é de um profissional [informações com uma profissional da saúde]. (H25)

A internet transformou a maneira como as pessoas se relacionam. Nos últimos anos, o surgimento das mídias sociais estabeleceu um “novo” ambiente de interação social, com diferentes perspectivas e oportunidades a serem exploradas. Entre elas está a capacidade de compartilhar informações sobre educação em saúde e promoção do bem-estar, buscando conscientizar as pessoas a adotar hábitos saudáveis e preventivos. Além disso, possibilitou a criação de canais de comunicação que aproximam os profissionais e a população em geral²¹.

Atualmente as mídias sociais são um recurso de comunicação muito utilizado para propagar informações, no entanto, percebe-se a pouca visibilidade de campanhas que veiculem conteúdos relacionados aos métodos de prevenção das ISTs. Seria importante a propagação desses conteúdos para construir novos paradigmas pautados nas estratégias atuais de práticas sexuais mais seguras, preconizadas pelo Ministério da Saúde. Os homens jovens mencionaram a escola como um espaço onde aprenderam conteúdos sobre as ISTs e práticas de prevenção, com ênfase no uso e no manejo de preservativos, mas não abordavam as infecções sexuais. Suas falas sugerem a importância desse conhecimento para a prevenção desses agravos.

No colégio, terceiro ano, com 16/17 anos, eles faziam palestras. Te dão uma palestra sobre aquilo, mas você não vivencia. Você tem uma informação, porém você não tem noção... (H3)

Eu tive algumas aulas no ensino médio só e poucas, poucas aulas, poderiam ser até mais. Aquele projeto meio rápido, sabe, de ensinar a usar camisinha, essas coisas assim [...] (H9)

[...] na escola, a professora de ciências, que pegou até a banana e a camisinha e ensinava a usar. (H23)

[...] mais ainda pelos meus pais [recebeu informação sobre as ISTs] do que pela escola mesmo. (H10)

Na minha família, eu tive acesso a esse tipo de assunto [orientação sobre prevenção de IST. (H28)

Os participantes informaram que, no contexto escolar, tiveram acesso a informações sobre as ISTs e modos de prevenção, como o uso de preservativos, principalmente em palestras e aulas pontuais. No entanto, muitos perceberam que essas informações eram superficiais e não estavam alinhadas às vivências pessoais deles. Alguns destacaram a importância do diálogo com os pais e familiares, sinalizando que a orientação recebida no seio familiar foi relevante para o entendimento sobre as ISTs, em comparação com o conteúdo apresentado na escola. Nesse sentido, autores destacam que as estratégias educativas, tanto nas escolas quanto nas unidades de saúde, têm se mostrado eficazes na promoção de práticas preventivas contra as ISTs²².

Ações voltadas para a preservação da saúde sexual e práticas de sexo mais seguro devem ser realizadas antes do início das atividades sexuais. Para além da prevenção das ISTs e da gravidez indesejada, a educação sexual desempenha um papel importante na valorização da diversidade sexual, no namoro e na prevenção da violência por parceiro íntimo, no desenvolvimento de relacionamentos saudáveis, na prevenção do abuso sexual infantil, além de promover um melhor aprendizado social/emocional e uma maior alfabetização midiática²³.

Considerando que o objetivo deste estudo é analisar as representações sociais sobre as infecções sexualmente transmissíveis e as estratégias adotadas para a prevenção, é possível observar que as concepções dos jovens em relação à temática estão ancoradas nas experiências diárias e nas interações com os grupos sociais. Essa ancoragem serve à instrumentalização do saber, conferindo-lhe um valor funcional para a interpretação e a gestão do ambiente⁸.

Os homens jovens heterossexuais investigados reconhecem o objeto desta investigação (ISTs) e verbalizaram informações sobre que entendem a respeito, como são transmitidas essas infecções e como podem ser evitadas (que recursos devem ser empregados). Embora tenham verbalizado certo entendimento sobre o assunto, nota-se que alguns jovens não demonstraram uma compreensão adequada a respeito do tema. Percebeu-se que, apesar de os participantes terem demonstrado compreensão sobre as ISTs, em relação ao conhecimento sobre a prevenção, não houve menção espontânea às profilaxias pré e pós-exposição (PrEP e PEP). Essa ausência sugere uma lacuna no conhecimento sobre estratégias de prevenção combinada, que incluem medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde. Esse achado reforça a necessidade de ampliar a difusão dessas estratégias entre os jovens heterossexuais, garantindo acesso a informações qualificadas sobre formas diversificadas de proteção. Nesse sentido, Abric compreende a representação como algo organizado e estruturado, que atravessa diversas dimensões psicossociais²⁴.

Categoria 2 – Estratégias adotadas pelos homens jovens para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis

Esta categoria apresenta 83 unidades de registro (UR), representa 23,92% do corpus analisado e inclui três unidades de significação: uso de preservativos, imunização e realização de testes rápidos. As estratégias preventivas mencionadas pelos participantes refletem a predominância do preservativo como principal medida de proteção, enquanto outras abordagens, como a testagem regular e a vacinação contra ISTs, são menos reconhecidas e/ou adotadas pelo grupo. A percepção dos jovens sobre a prevenção está fortemente ligada à disponibilidade e ao conhecimento sobre essas medidas, sendo influenciada por fatores individuais e contextuais. Os depoimentos revelam como o acesso à informação e à assistência em saúde impacta diretamente a adoção ou negligência dessas estratégias preventivas.

Cara, sempre utilizei [camisinha] porque o maior medo de um homem jovem em si, nem passa na hora é a doença, passa na cabeça um filho. (H8)

Eu tenho usado preservativo para evitar filho, não doença, mas sim filho. (H13)

Olha, eu costumo usar [preservativo] até porque eu não quero ter filho nem tão cedo. (H29)

Entre os métodos mencionados, o uso do preservativo masculino foi a principal estratégia citada pelos jovens, sendo amplamente reconhecido como um método eficaz para evitar tanto uma gravidez indesejada quanto a transmissão de ISTs. No entanto, 18 participantes relataram que utilizam o preservativo (60%), principalmente, como um método contraceptivo, com menor foco na prevenção de infecções. Isso reflete uma compreensão limitada sobre a dupla função do preservativo e sugere que, em grande parte, o uso está condicionado ao receio de gravidez precoce, em vez de estar alinhado à prevenção de ISTs.

Estudos com jovens universitários corroboram os achados desta investigação ao constatarem que o uso de preservativos foi mais associado à prevenção de uma gravidez que às infecções de transmissão sexual^{25,26}. Nesse contexto, embora homens e mulheres reconheçam a importância do preservativo para a prevenção de ISTs, alguns fatores contribuem para descontinuidade do uso desse recurso, como a ideia de que o preservativo é empregado somente como um método contraceptivo²⁷.

Embora o uso do preservativo seja uma prática comum entre os entrevistados, ele é frequentemente restrito a relacionamentos casuais, sendo menos prevalente em relações estáveis e de longo prazo. Essa prática é observada nos relacionamentos afetivos duradouros, em virtude da confiança nos parceiros, e leva à descontinuidade do uso do preservativo. Esse comportamento foi identificado como um fator de vulnerabilidade, já que a redução no uso de métodos preventivos em relacionamentos estáveis pode aumentar a exposição às ISTs^{26,28}. A expressão "sexo seguro" é associada, em geral, ao uso de preservativos e se reflete nas falas dos participantes que referem utilizar esse método em todos os seus intercursos sexuais.

[...] sempre usando a proteção [preservativo], porque a proteção vai te assegurar para você não ter um filho ou alguma doença. (H7)

Então, eu sou muito pirado, então nunca transei sem camisinha. (H26)

Eu sempre uso [preservativo], eu faria [sexo] sem o preservativo apenas com uma pessoa que fosse morar, com uma esposa futuramente. (H27)

O preservativo é um método reconhecido pelos participantes para a prevenção das ISTs e os depoimentos dos homens jovens denotam que o uso desse recurso faz parte do senso comum do grupo.

Os relatos dos homens jovens demonstram o conhecimento do grupo acerca da importância das práticas de sexo mais seguro para a prevenção de agravos à saúde sexual. Entretanto, apesar de 18 participantes afirmarem utilizar preservativos em todas as relações sexuais (60%), estudos têm destacado a inconsistência dessa prática na realidade. Desse modo, a adoção contínua de medidas preventivas, como o uso do preservativo, pode ser modulada por diversos fatores, incluindo percepções individuais de risco, níveis de confiança no parceiro e contextos emocionais e sociais²⁵.

Pode-se notar nos relatos a importância atribuída pelos jovens ao preservativo, relacionando-o tanto à prevenção das ISTs quanto à prevenção de uma gravidez indesejada. No entanto, a ênfase no uso "em todos os intercursos sexuais" parece estar associada a uma visão idealizada ou circunstancial, sujeita a modificações em função do relacionamento afetivo ou do contexto social. Um dos entrevistados (H27) menciona que optaria por sexo sem preservativo, apenas em uma relação mais estável, com uma futura esposa, indicando que o conceito de "sexo seguro" é algo negociável e passível de variação, conforme o tipo de vínculo com a parceria sexual. Esse comportamento aumenta a probabilidade de o indivíduo contrair ISTs²⁶.

Em seus depoimentos, os entrevistados sinalizaram que tinham algum conhecimento em relação às vacinas. Nesse contexto, há prevalência das vacinas contra a hepatite e o HPV, indicando que esses imunizantes são os mais lembrados pelo grupo.

[A vacina contra o] HPV, inclusive eu já tomei. (H4)

[...] mas eu tomei [vacina] uma de HPV. (H6)

Eu cheguei a tomar [vacina] de HPV e hepatite. (H10)

Hepatite é a única que eu consigo lembrar [de ter tomado]. (H24)

Nos recortes, percebe-se que a cobertura vacinal do grupo é reduzida. Alguns participantes informaram desconhecer a existência de vacinas que conferem imunidade efetiva contra algumas ISTs, como a hepatite B e o HPV. No contexto da adoção de práticas preventivas, um estudo²⁹ verificou que os participantes desconheciam a relação entre o HPV e o câncer de orofaringe. Acrescentam que a probabilidade de os indivíduos aderirem à vacinação contra o HPV é maior quando recebem aconselhamento de um profissional de saúde sobre a transmissão e os riscos que a infecção acarreta para a saúde, destacando a importância dos profissionais para a educação em saúde e o incentivo à prevenção por meio da vacinação²⁹.

O Ministério da Saúde recomenda para uma prática sexual mais segura a adoção de algumas estratégias complementares, como a vacinação contra o HPV, a profilaxia pré-exposição (PrEP) quando indicada, a profilaxia pós-exposição (PEP) e a testagem regular para HIV, sífilis, hepatites e outras ISTs².

Sabe-se que a vacinação é crucial como uma precaução primária contra várias doenças relacionadas ao HPV que afetam tanto homens como mulheres. Desse modo, ressalta-se a importância de conscientizar sobre a vacinação contra o HPV, assim como qualquer outra vacina, especialmente os adolescentes, destacando que a imunização independe da atividade sexual. Assim, o incentivo para a adoção de comportamentos preventivos, independentemente do método utilizado, continua sendo uma das melhores estratégias para reduzir a ocorrência das ISTs³⁰.

Categoria 3 – Imagens e sentimentos dos jovens em relação às infecções sexualmente transmissíveis e práticas de prevenção

A terceira categoria que compreende 71 UR, corresponde a 20,46% do corpus analisado e inclui duas unidades de significação abordando imagens e sentimentos dos homens jovens em relação às ISTs (46UR) e às práticas de prevenção (25UR).

No grupo investigado, 17 jovens, ao pensarem em ISTs, recordaram-se, principalmente, do HIV e da aids, destacando sentimentos de medo e repulsa em relação às infecções. As imagens relacionadas ao HIV foram ancoradas em campanhas de prevenção dos anos 90 e 2000, especialmente àquelas que usavam ícones como o cantor Cazuza, figura que ainda ressoa nas representações sociais de uma geração que viveu o ápice da epidemia do HIV no Brasil.

A aids [imagem da IST], uma pessoa com imunidade muito baixa e um resfriado, é de ficar com medo [...] de prevenção é o preservativo [imagem associada à prevenção]. (H15)

Já me vem aquela imagem do Cazuza [imagem associada às ISTs] e aquela vagina cheia de verrugas. (H19)

Eu tenho muita associação das campanhas enfatizando a aids e a camisinha [imagem associada à prevenção]. (H1)

Nas falas dos homens jovens, percebe-se a relação entre as imagens associadas à prevenção das ISTs e a exposição às infecções, especialmente à síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), que é uma doença causada pela infecção do HIV e que acomete diretamente o sistema imunológico². A fala de H1 sinaliza que a prevenção de IST/HIV/aids está relacionada ao uso da camisinha, demonstrando a influência das campanhas educativas para o grupo. No entendimento de H15, a imagem de uma pessoa com imunidade baixa é associada à infecção por HIV e aids, no período em que não havia a terapia antirretroviral (TARV). Cabe salientar que esse recurso medicamentoso foi disponibilizado a partir de 1987; no Brasil, a distribuição universal e gratuita iniciou em 1996, o que contribuiu para melhorar a qualidade de vida das pessoas vivendo com o vírus e reduzir o estigma imposto pela sociedade ao portador de HIV³¹.

Estudo com 160 estudantes universitários, que analisou as representações sociais sobre as ISTs e empregou a abordagem estrutural da teoria, constatou que os jovens universitários compreendem as ISTs como doenças, como a aids, HIV e sífilis, tendo maior saliência a aids e a infecção pelo HIV. Acrescentam que a aids e a sífilis se destacaram no reconhecimento do grupo investigado, possivelmente, por serem amplamente difundidas na mídia e, também, no meio acadêmico³².

O participante H19 mencionou imagens relacionadas às ISTs, como Cazuza, que, nos anos 80, representou a luta de um ídolo no enfrentamento da aids, e a descrição de uma vagina com verrugas, que ilustram os impactos visíveis dessas infecções. As falas destacam a influência das imagens e representações nas percepções e no comportamento preventivo em relação às ISTs.

Na década de 90, a aids era percebida como a doença "do outro" e tinha uma "cara", um estereótipo associado à homossexualidade e ao emagrecimento³³. Um estudo que utilizou TRS como referencial teórico e buscou explorar o imaginário sobre aids ou HIV entre prestadores de serviços do carnaval constatou que as palavras mais evocadas para o termo "HIV" foram "doença, medo e prevenção"³⁴. Sobre a imagem associada à prevenção, 20 entrevistados destacaram o preservativo como um recurso fundamental, conforme demonstram as falas:

Eu tenho em mente o preservativo [como imagem de prevenção]. (H1)

O que vem na minha mente é o preservativo. (H13)

[...] associo o preservativo [imagem de prevenção]. (H17)

Nos relatos, percebe-se que os jovens reconhecem o preservativo como um método de prevenção contra ISTs. O conhecimento sobre o tema fortalece a postura do grupo, contribuindo para a redução da vulnerabilidade às ISTs. É evidente que os jovens conseguem associar uma imagem às ISTs e práticas de prevenção; no entanto, o reconhecimento dessas infecções e o entendimento dos métodos preventivos não garantem, necessariamente, uma mudança comportamental. Apesar de compreenderem o preservativo como uma estratégia de prevenção, a prática do uso desse recurso pelo grupo não é uniforme. A epidemia de HIV/aids trouxe consigo uma nova perspectiva de proteção nas

relações sexuais, algo fundamental para as gerações mais jovens, principalmente devido às políticas públicas de prevenção adotadas por vários países desde o final da década de 1980. Nesse cenário, medidas no âmbito da educação e da saúde passaram a ser incentivadas, visando integrar o uso do preservativo, que tradicionalmente era associado à prevenção de "doenças venéreas", às práticas sexuais¹⁹.

Nesse sentido, incentivar a adoção de comportamentos preventivos, independentemente do método utilizado, continua sendo uma das melhores estratégias para reduzir as consequências negativas causadas pela epidemia do vírus³⁰. Os relatos destacam o preservativo como símbolo de prevenção, remetem às campanhas dos anos 90, principalmente durante o carnaval, que visavam mudar o comportamento da sociedade em relação ao sexo desprotegido. Vale lembrar que o uso do preservativo remonta a tempos anteriores à era de Cristo, com registros ao longo da evolução da humanidade. Os dados deste estudo estão alinhados com a literatura, indicando que, embora homens e mulheres reconheçam a importância do preservativo na prevenção de ISTs, fatores como a percepção de que ele serve apenas como método contraceptivo contribuem para a sua descontinuidade²⁷.

Percebeu-se nos relatos dos homens jovens que, ao associarem uma imagem à prevenção, não mencionaram a profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP). Sabe-se que essas profilaxias são pouco difundidas entre os jovens, sendo mais reconhecidas pelas pessoas com comportamentos sexuais de risco, como os homossexuais e bissexuais, que apresentam falhas no uso de preservativos³⁵.

No entender de Jodelet, "a prática se configura como a manifestação concreta da representação, sua expressão no contexto tangível, transformando o conhecimento grupal em um 'saber prático'"^{8:37}. Na concepção dos homens jovens, o HIV continua sendo referência, ao se pensar em ISTs, e o preservativo é visualizado como a principal barreira para a prevenção dessa infecção. No entanto, essa perspectiva limitada pode aumentar a vulnerabilidade do grupo em relação a outras ISTs, que frequentemente não são percebidas como igualmente graves ou prevalentes.

Categoria 4 - Uso do preservativo pelos jovens e os fatores que favorecem a vulnerabilidade às ISTs

Esta categoria, com 63 UR, representa 18,15% do corpus analisado e inclui três unidades de significação: uso do preservativo e o tipo de parceria sexual (30UR), fatores que influenciam o uso inconsistente do preservativo (20UR) e fatores que promovem o uso desse dispositivo (13UR).

A percepção dos jovens sobre a transmissão das ISTs pode estimular o uso irregular do preservativo, que costuma ser influenciado, também, pelo tipo de relacionamento afetivo. Assim, de acordo com o entendimento dos jovens sobre uma possível exposição às ISTs, o preservativo poderá (ou não) ser empregado, sendo modulado pela natureza do relacionamento afetivo. Os depoimentos revelam algumas justificativas comuns para a não utilização do preservativo em relações sexuais, destacando fatores emocionais e contextuais que afetam suas decisões.

[...] eu tenho uma parceira fixa bem dizer [...] hoje em dia, a gente não tem costume de usar [preservativo] mais não. (H1)

Sempre uso, mas, se tiver uma pessoa que eu estou saindo há mais tempo, se fixa, eu considero a possibilidade de não usar e fazer sem [preservativo] [...] pela confiança que eu tenho na pessoa. (H7)

Você não fica usando com a parceira que você já está ou confia. E, quando você está num relacionamento com a pessoa, você entende que a pessoa não faz [sexo] com outras pessoas. Com a minha namorada não usava [preservativo]. (H29)

Os entrevistados mencionam que o uso do preservativo é facultativo e depende do tipo de vínculo afetivo. O fato de ter uma parceira fixa, um namoro duradouro e a existência de uma relação de confiança com a parceira potencializam as práticas sexuais vulneráveis. No entender desses jovens, um relacionamento estável expressa a impossibilidade de adquirir ISTs, em função da segurança que esse tipo de envolvimento representa.

Na percepção dos participantes, o uso de métodos protetivos, como o preservativo, pode ser substituído pela confiança nas parceiras sexuais. Esse achado está alinhado a resultados de pesquisas sobre prevenção de HIV e aids com adolescentes e jovens, que revelam que o preservativo é frequentemente visto como uma medida temporária. Essa confiança nas parceiras gera nos jovens do sexo masculino, uma falsa sensação de segurança, resultando no abandono do uso do preservativo como medida de proteção³³.

No grupo de homens jovens investigados, 23 (76%) revelaram que, nos últimos 12 meses, tiveram uma a cinco parceiras sexuais; 21(70%) informaram o uso de preservativos em relacionamentos casuais, reduzindo essa prática em relacionamentos estáveis/duradouros, nos quais a confiança mútua substitui a proteção. A percepção de risco costuma ser frequentemente reduzida em relacionamentos de longo prazo, apesar da ausência de garantia absoluta contra ISTs^{31,34}. Para os homens, o risco é frequentemente associado ao não uso do preservativo em situações consideradas arriscadas. A ausência do preservativo é vista como um comportamento impulsivo, muitas vezes justificado pelas emoções do momento, como a excitação³³.

A percepção de risco de ISTs entre jovens em relacionamentos estáveis é influenciada pela confiança mútua e o compromisso emocional, levando à subestimação do risco, pois associam a estabilidade do relacionamento à segurança sexual. No entanto, a fidelidade não garante proteção absoluta contra ISTs. A falta de comunicação sobre históricos sexuais e a ausência de exames regulares podem criar uma falsa sensação de segurança. É importante adotar uma abordagem educativa que promova a discussão aberta, decisões conscientes e o acesso a serviços de saúde para a prevenção e o diagnóstico precoce de ISTs, mesmo em relacionamentos estáveis³⁴.

Neste estudo, os jovens, declararam usar o preservativo com maior frequência em relacionamentos casuais, conforme os relatos demonstram:

Quando eu me envolvia com alguma mulher [...] com uma parceira casual, eu usava o preservativo. (H3)

Então, quando eu saía com outras, eu meio que me prevenia [usava preservativo]. Eu tinha medo dela estar se envolvendo com outra pessoa, e essa pessoa passar alguma coisa para ela e acabar passando para mim [...]. (H5)

[...] coisa assim mais casual, só aquele dia, aí é mais difícil você confiar, então eu costumo usar o preservativo. (H12)

Os participantes revelaram nas falas que têm receio de contrair ISTs em relacionamentos casuais, mas tendem a abandonar o uso do preservativo à medida que o relacionamento evolui para um compromisso maior. No que diz respeito à negociação do preservativo, os jovens informaram que não costumam realizar essa prática com as parceiras. Estudos mostram que essa negociação ocorre com mais frequência em encontros casuais, corroborando com os achados desta pesquisa^{20,36}.

Os relacionamentos casuais são definidos como roteiros ocorridos em um único encontro, em que há diferentes graus de intimidade, a saber, quando ocorre a relação sexual, pode ser considerado como “sexo acidental ou encontro de uma noite”^{6,2689}. Outros aspectos observados para a não utilização do preservativo estão associados à percepção de redução do prazer sexual, desconforto e diminuição da ereção.

[...] a gente decidiu de fato abdicar, porque a gente acabava perdendo de fato o prazer. (H6)

A relação [sexual] é melhor sem camisinha, a sensação, que o prazer, acho que é maior no caso. (H9)

Falando por mim, eu acho que é ruim, a gente não sente o mesmo prazer usando camisinha/ por mais que a gente saiba que possa trazer doença, na hora ali, a gente não quer. (H16)

É importante destacar, contudo, que os jovens costumam negligenciar os grandes riscos a que se expõem, frequentemente, em suas atividades sexuais inseguras, aumentando os fatores de exposição às ISTs³⁷. Esses dados estão em consonância com a literatura e demonstram a multiplicidade de fatores de vulnerabilidade individual e social que causam a inconsistência no uso do preservativo masculino, tendo como justificativa o incômodo e a redução do prazer na relação sexual⁵. A percepção dos homens jovens sobre o uso do preservativo pode variar conforme a cultura, a educação sexual, as crenças e as experiências pessoais. Embora muitos reconheçam o preservativo como um método eficaz para prevenir as ISTs e a gravidez indesejada, seu uso é frequentemente negligenciado por motivos como a falta de conhecimento, o uso de outros métodos contraceptivos, a preocupação com a redução do prazer sexual, a pressão social e a crença equivocada de que um relacionamento seguro elimina outros riscos³⁸.

Cabe refletir que, em uma perspectiva de gênero, o homem está cercado de representações sociais e culturais de masculinidade, questões essas que reduzem a sua inclusão nos serviços de atenção à saúde primária, reforçando um conceito de invulnerabilidade^{5,20}. Nesse cenário, estudo indica que o comportamento sexual dos jovens é moldado por pressões culturais e sociais que, muitas vezes, dificultam o uso consistente do preservativo¹⁵. Os profissionais de saúde, portanto, têm um papel fundamental na desconstrução dessas representações, ao promover reflexões sobre práticas sexuais e vulnerabilidade dos indivíduos³⁸.

Ao considerar o caráter processual e dinâmico das representações sociais que dizem respeito ao conhecimento de senso comum, utilizado na experiência cotidiana, essas propriedades podem oferecer uma perspectiva ampliada para entender a forma como os jovens percebem o risco de ISTs e, conseqüentemente, para criar estratégias de prevenção mais eficazes^{8,17}. A inserção da dimensão das RS no estudo sobre o uso do preservativo permite uma melhor compreensão dos desafios enfrentados pelos jovens na adoção de comportamentos protetivos, conectando-os ao contexto cultural e social em que estão inseridos.

No contexto da prevenção das ISTs, é perceptível que os homens jovens investigados construíram uma rede de significados que se aproxima do conhecimento sobre o tema, além de oferecer alternativas para comportamentos sexuais mais seguros, visando à prevenção de ISTs. No entanto, a naturalização da prática sexual e os componentes afetivo-atitudeis dessas representações parecem dificultar a adoção de comportamentos sexuais mais seguros. Assim, o trabalho educativo precisa reconhecer essa rede de influências e buscar uma maior conexão entre as representações sociais e as práticas adotadas⁶.

Nos resultados deste estudo, pode-se observar que o grupo investigado detém algum conhecimento em relação às ISTs e às práticas de prevenção, contudo, nem sempre esse conteúdo se traduz em ações concretas e protetivas para a sua saúde. Estudo realizado com 1.256 jovens universitários, no Rio de Janeiro, corrobora esses achados ao constatar que os estudantes possuíam informações sobre as infecções de transmissão sexual, mas estas não se converteram em um saber útil capaz de modificar as práticas sexuais do grupo, que vivenciava contextos de vulnerabilidades e assumia comportamentos sexuais de risco em seu cotidiano²⁰.

Os resultados desta pesquisa sublinham a necessidade de estratégias mais eficazes e adaptadas à realidade dos jovens em relação à prevenção de ISTs. É essencial que as intervenções sejam integradas, abordando não apenas a educação sobre ISTs, mas também as barreiras culturais e sociais que afetam a adoção de práticas preventivas. Os programas de educação sexual devem incluir informações abrangentes sobre todos os aspectos da saúde sexual, além de promover discussões abertas sobre práticas e crenças que influenciam o comportamento sexual. Além disso, é fundamental que os serviços de saúde se adaptem às necessidades específicas dos jovens, oferecendo suporte contínuo e informações atualizadas sobre prevenção e diagnóstico precoce de ISTs. A colaboração entre profissionais de saúde, educadores e famílias pode facilitar a criação de um ambiente mais informado e proativo na prevenção de ISTs^{15,17,28}.

As práticas observadas funcionam como uma ponte entre o mundo real e as representações sociais, podendo validar ou modificar essas representações. Elas podem ser categorizadas de acordo com sua conformidade e normas sociais ou frequência de ocorrência, manifestando-se de maneiras diversas e podem denotar objetivos e contextos variados³².

Essas informações são essenciais para entender como os jovens percebem a prevenção de ISTs e identificar aspectos que necessitam de atenção e intervenção, tanto em termos de educação quanto para a adoção das estratégias de saúde pública.

Limitações do estudo

Considera-se como limitação deste estudo o fato de ter sido desenvolvido somente em um município da federação, o Rio de Janeiro, sendo oportuno que fosse replicado em outras regiões para retratar diferentes percepções e contextos socioculturais. Entretanto, os achados são consonantes a outros estudos realizados com jovens.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstram que, embora os participantes possuam algum conhecimento sobre as ISTs e entendam que essas infecções podem comprometer a integridade física, suas práticas sexuais nem sempre denotam atitudes para a prevenção desses agravos. Os jovens estão inseridos em um contexto social que envolve normas culturais relacionadas ao gênero masculino, as quais frequentemente os fazem subestimar a sua vulnerabilidade às ISTs.

As representações sociais dos homens jovens heterossexuais são influenciadas pelo contexto cultural e social, no qual o gênero masculino está associado a uma percepção de invulnerabilidade. Isso contribui para que subestimem a vulnerabilidade às ISTs, resultando na dissociação entre o conhecimento relacionado às infecções e as práticas adotadas pelo grupo no cotidiano. As representações sociais das ISTs são fortemente ancoradas em HIV/aids, o que gera uma visão limitada das outras infecções de transmissão sexual.

Os resultados indicam que as práticas de prevenção são moduladas pelas representações sociais construídas em torno das ISTs e das normas culturais associadas ao gênero. As RS dos jovens sobre as ISTs influenciam diretamente suas decisões em relação ao uso de preservativos, à testagem e à adoção de outras práticas preventivas.

Intervenções com jovens devem focar não apenas a transmissão de informações sobre ISTs, mas também a transformação das representações sociais que limitam o entendimento amplo das infecções e a adoção de comportamentos preventivos consistentes. As campanhas de saúde pública precisam abordar essas representações, buscando construir uma visão mais positiva da saúde sexual e promover uma mudança nas práticas, que incluem o uso constante dos preservativos, as testagens regulares e a imunização.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization - WHO. Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016-2021: towards ending STIs. Geneva: World Health Organization; 2016 [cited 2020 Jun 08]. 64p. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246296/WHO-RHR-16.09-eng.pdf?sequence=1>.
2. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Available from: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view.

3. Gutierrez EB, Guimarães M, Morais AP, Vieira K, Moura ERF. Factors associated with condom use in young people - population-based survey. *Rev Bras Epidemiol*. 2019 [cited 2024 Apr 01]; 22:e190034. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190034>.
4. Abric JC. A abordagem estrutural das representações sociais. In: Moreira ASP, Oliveira DC. (Orgs.) *Estudos interdisciplinares em representação social*. 2.ed. Goiânia: AB; 2000. p. 27-38.
5. Martins ERC, Medeiros AS, Oliveira KL, Fassarella LG, Moraes PC, Spindola T. Vulnerability of young men and their health needs. *Esc Anna Nery*. 2020 [cited 2024 May 07]; 24(1):e20190203. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0203>.
6. Spindola T, Santana RSC, Antunes RF, Machado YY, Moraes PC. Prevention of sexually transmitted infections in the sexual scripts of young people: differences according to gender. *Cienc Saude Colet*. 2021 [cited 2024 Sep 08]; 26(7):2683-92. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08282021>.
7. Sá CP. *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ; 1998.
8. Jodelet D. *Folies et representations sociales*. Paris: Presses Universitaires de France; 1989.
9. Moscovici Serge. O fenômeno das representações sociais. In: *Representações sociais: investigações em psicologia social*. 11. ed. Petrópolis: Vozes; 2017. p. 29-110.
10. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2013.
11. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*. 2014 [cited 2024 Apr 14]; 22(44):203-20. DOI: <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin*. São Paulo: Edições 70; 2011. 229 p.
13. Oliveira DC. *Análise de Conteúdo Temático-Categorial: uma proposta de sistematização*. *Rev Enferm UERJ*. 2008 [cited 2024 Apr 14]; 16(4):569-76. Available from: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/0104-3552/2008/v16n4/a569-576.pdf>.
14. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2021*. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2024 Apr 14]. Available from: <https://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2021>.
15. Santos LRB, Spindola T, Fonte VRF, Costa CMA, Hipólito RL, Barros ECS. Social characterization, sexual practices and vulnerability of young men to sexually transmitted infections. *CLCS*. 2024 [cited 2024 May 15]; 17(7):e8581. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.7-302>.
16. Oliveira JVL, Silva NC, Nascimento VJO, Cunha ABO Costa RMF. Imunização contra HPV como forma de prevenção de agravos em homens: revisão integrativa. *Rev Eletr Estácio Recife*. 2020 [cited 2024 May 14].; 6(1):1-11. Available from: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/415>.
17. Spindola T, Melo LD de, Brandão JL, Oliveira DC de, Marques SC, Arreguy-Sena C, Pinto PF. Social representation of young people in higher education about sexually transmitted infections. *Rev Bras Enferm*. 2023 [cited 2024 Jun 22]; 76(6):e20220406. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0406>.
18. Soster AP, Souza MLA de, Castro EK de. Percepção de risco e comportamentos de saúde em relação ao sexo casual em universitárias. *Psico-USF*. 2021 [cited 2024 May 15]; 26(1):117-28. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260110>.
19. Borges ALV, Duarte LS, Cabral CS, Lay AAR, Viana OA, Fujimori E. Male condom and dual protection use by adolescent men in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2021 [cited 2024 Apr 19]; 55:109. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003298>.
20. Melo LD. *Conhecimentos e comportamentos de universitários sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis: estudo de método misto [Tese de Doutorado]* Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2022 [cited 2024 Apr 19]. Available from: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/18934/2/Tese-La%C3%A9rcio%20Deleon%20de%20Melo-2022-Completa%20-%20corrigida.pdf>.
21. Mota DCB, Silva YV, Costa TAF, Aguiar MHC, Marques MEM, Monaquezi RM. Mental health and internet use by university students: coping strategies in the context of COVID-19. *Cienc saúde coletiva*. 2021 [cited 2024 Jun 29]; 26(6):2159-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.44142020>.
22. Silva JWSB, Almeida MEP, Souza AS, Vieira IM, Veras DL, Vasconcelos GS, et al. Mandala da Prevenção Combinada: ferramenta pedagógica no enfrentamento da epidemia de IST, AIDS e hepatites virais em Pernambuco. *Saúde Redes*. 2021 [cited 2024 Apr 26]; 7(2):45-59. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p45-59>.
23. Goldfarb ES, Lieberman LD. Three decades of research: the case for comprehensive sex education. *J Adoles Health*. 2021 [cited 2024 Oct 12]; 68(1):13-27. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.036>.
24. Abric JC. *Abordagem estrutural das representações sociais: desenvolvimentos recentes*. In: Campos PHF, Loureiro MCS. *Representações sociais e práticas educativas*. Goiânia: Ed. UCG; 2003. p. 37-57.
25. Spindola T, Araújo ASB, Brochado EJ, Marinho DF, Martins ERC, Pereira TS. Sexual practices and attitudes of university students towards prevention of sexually transmitted infections. *Enf Global*. 2020 [cited 2020 Oct 25]; 19(2):109-40. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.382061>.
26. Ramos RCA, Spindola T, Oliveira CSR, Martins ERC, Lima GSF, Araujo ASB. Practices for the prevention of sexually transmitted infections among university students. *Texto contexto-enferm*. 2020 [cited 2024 Aug 24]; 29:e20190006. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0006>.
27. Quirino EEA, Rocha EM, Vilela AC, Rodrigues AAP, Fernandes SC, Lemes AG. Adesão ao preservativo masculino: realidade comportamental e conhecimento de universitários. *Nursing*. 2023 [cited 2024 Sep 21]; 26(305):9952-9. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i305p9952-9959>.
28. Santos MJO, Ferreira MMC, Ferreira EMS. Sexual and reproductive health risk behaviours: higher education students' perceptions. *Rev Bras Enferm*. 2022 [cited 2024 Jun 23]; 75(6):e20210712. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0712>.

29. Abreu MNS, Soares AD, Ramos DAO, Soares FV, Nunes Filho G, Valadão AF, et al. Knowledge and perception of HPV in the population over 18 years of age in the city of Ipatinga – State of Minas Gerais, Brazil. *Cienc saúde coletiva*. 2018 [cited 2024 Aug 17]; 23(3):849–60. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.00102016>.
30. Stephanou AT, Freitas IK, Dias ACG. Analysis of sexually transmitted infections prevention campaigns between 2008 and 2020. *Psic: Teor e Pesq*. 2023 [cited 2024 Oct 09]; 39: e39414. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e39414.en>.
31. Oliveira DC, Oliveira JGAD, Domingues JP, Stefaisk RLM, Marques SC, Spindola T. Memórias e representações sociais dos cuidados prestados por enfermeiros às pessoas vivendo com HIV. *Rev. Foco*. 2023 [citado 2024 Oct 20];16(1):e735. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n1-038>.
32. Peixoto ARS. Práticas Sociais na Abordagem Estrutural das Representações Sociais: Histórico, teoria e aplicação [Tese de Doutorado]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2023 [cited 2024 Sep 22]. Available from: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFES_3ccaf671b7d05a00db7888191cadadf2.
33. Knauth DR, Pilecco FB. AIDS and HIV prevention among adolescents and young adults in six Brazilian municipalities. *Saude soc*. 2024 [cited 2024 Sep 22]; 33(1) e230789pt. Available from: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/MKQTF5z7KLwZM9wYBYHgMdf/abstract/?lang=en>.
34. Gerstenberger OG, Francisco MTR, Marta CB, Marques LR, Costa CMA. O imaginário dos prestadores de serviço do Carnaval sobre prevenção do HIV: uma reflexão psicanalítica. *Glob Acad Nurs*. 2021 [cited 2024 Sep 23]; 2(1):e70. Available from: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/79>.
35. Mathias A, Santos LA, Grangeiro A, Couto MT. Percepções de risco e profilaxia pós-exposição ao HIV entre homens que fazem sexo com homens em cinco cidades brasileiras. *Cienc Saúde Coletiva*. 2021[cited 2024 Sep 27]; 26(11):5739-49. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.29042020>.
36. Souza FMA, Muñoz IK, Visentin IC. Contexto de vulnerabilidade de gênero no uso do preservativo masculino. *Finom*. 2020 [cited 2020 Oct 25]; 20(1):243-67. Available from: http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/1004.
37. Monte LL, Rufino AC, Madeiro A. Prevalence and factors associated with risky sexual behavior among Brazilian school adolescents. *Cienc Saúde Coletiva*. 2024 [cited 2024 Aug 16]; 29:e03342023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.03342023EN>.
38. Peder LD, Silva CM, Nascimento BL, Malizan JA, Madeira HS, Horvath JD, et al. Prevalence of sexually transmitted infections and risk factors among young people in a public health center in Brazil: a cross-sectional study. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2020 [cited 2024 Aug 14]; 33(4):354-62. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpagn.2020.02.008>.

Contribuições dos autores

Concepção, T.S. e L.R.B.S.; metodologia, T.S e L.R.B.S.; software, L.R.B.S.; validação, L.R.B.S. e T.S.; análise formal, L.R.B.S., E.C.S.B. e R.L.H. e T.S.; investigação, L.R.B.S e E.C.S.B.; obtenção de recursos, T.S.; curadoria de dados, T.S.; redação – original preparação de rascunhos, T.S., L.R.B.S. e E.C.S.B.; redação – revisão e edição, T.S., L.R.B.S. e E.C.S.B.; visualização, R.L.H., C.M.A.C. e V.R.F.F.; supervisão, T.S. e L.R.B.S.; administração do projeto, T.S.; aquisição de financiamento, T.S. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Uso de ferramentas de inteligência artificial

Os autores declaram que não foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial na composição do manuscrito “*A prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre homens heterossexuais: um estudo de representação social*”.