

Representação social de jovens da educação superior sobre infecções sexualmente transmissíveis

Social representation of young people in higher education about sexually transmitted infections

Representación social de jóvenes en educación superior sobre las infecciones de transmisión sexual

Thelma Spindola^I

ORCID: 0000-0002-1785-5828

Laércio Deleon de Melo^{I,II}

ORCID: 0000-0002-8470-7040

Juliana de Lima Brandão^I

ORCID: 0000-0003-1463-2829

Denize Cristina de Oliveira^I

ORCID: 0000-0002-0830-0935

Sérgio Corrêa Marques^I

ORCID: 0000-0003-2597-4875

Cristina Arreguy-Sena^{II}

ORCID: 0000-0002-5928-0495

Paulo Ferreira Pinto^{II}

ORCID: 0000-0001-7321-3160

^I Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

^{II} Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

Como citar este artigo:

Spindola T, Melo LD, Brandão JL, Oliveira DC, Marques SC, Arreguy-Sena C, et al. Social representation of young people in Higher Education about sexually transmitted infections. Rev Bras Enferm. 2023;76(6):e20220406.

https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0406pt

Autor Correspondente:

Thelma Spindola
E-mail: tspindola.uerj@gmail.com



EDITOR CHEFE: Álvaro Sousa
EDITOR ASSOCIADO: Rafael Silva

Submissão: 05-12-2022 **Aprovação:** 23-07-2023

RESUMO

Objetivo: analisar as representações sociais sobre as infecções sexualmente transmissíveis elaboradas por jovens universitários. **Métodos:** estudo descritivo, qualitativo, à luz da abordagem estrutural da Teoria das Representações Sociais, realizado com 160 jovens universitários, no segundo semestre de 2019, na cidade do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados por questionário de caracterização sociodemográfica, conhecimentos e práticas de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, analisados pela estatística descritiva e por formulário de evocações livres com o termo indutor DST, analisadas pela análise prototípica e de similitude. **Resultados:** o possível núcleo central da representação é composto pelos léxicos aids, doença e HIV; o sistema periférico, por sífilis, sexo, camisinha, gonorréia, prevenção, infecção, descuido, HPV, herpes, desconhecimento, tratamento, medo, sexo-sem-proteção e perigo. **Considerações finais:** o pensamento social sobre as infecções sexualmente transmissíveis caracteriza-se pelo seu reconhecimento como doenças que requerem medidas de prevenção de barreira, e associam-se a práticas sexuais inseguras que despertam medo.

Descritores: Adulto Jovem; Educação Superior; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Representação Social; Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: to analyze the social representations about sexually transmitted infections elaborated by undergraduate students. **Methods:** a descriptive, qualitative study, in the light of the structural approach of Social Representation Theory, carried out with 160 young undergraduate students, in the second half of 2019, in the city of Rio de Janeiro. Data were collected using a sociodemographic characterization questionnaire, knowledge and practices for preventing sexually transmitted infections, analyzed using descriptive statistics and a form of free evocations with the inducing term STD, analyzed using prototypical and similarity analysis. **Results:** the representation's possible central nucleus is composed of lexicons aids, disease and HIV; the peripheral system by syphilis, sex, condoms, gonorrhoea, prevention, infection, carelessness, HPV, herpes, ignorance, treatment, fear, unprotected-sex and danger. **Final considerations:** social thinking about sexually transmitted infections is characterized by their recognition as diseases, which require barrier prevention measures, associating with unsafe sexual practices that arouse fear.

Descriptors: Young Adult; Education, Higher; Sexually Transmitted Diseases; Social Representation; Public Health.

RESUMEN

Objetivo: analizar las representaciones sociales sobre las infecciones de transmisión sexual elaboradas por estudiantes universitarios. **Métodos:** estudio descriptivo, cualitativo, a la luz del enfoque estructural de la Teoría de las Representaciones Sociales, realizado con 160 jóvenes universitarios, en el segundo semestre de 2019, en la ciudad de Río de Janeiro. Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario de caracterización sociodemográfica, conocimientos y prácticas para la prevención de infecciones de transmisión sexual, analizados mediante estadística descriptiva y un formulario de evocaciones libres con el término inductor de ETS, analizados mediante análisis prototípico y de similitud. **Resultados:** el posible núcleo central de la representación está compuesto por los léxicos sida, enfermedad y VIH; el sistema periférico, por sífilis, sexo, condones, gonorrea, prevención, infección, descuido, VPH, herpes, desconocimiento, tratamiento, miedo, sexo sin protección y peligro. **Consideraciones finales:** el pensamiento social sobre las infecciones de transmisión sexual se caracteriza por su reconocimiento como enfermedades que requieren medidas de prevención de barrera, se asociando a prácticas sexuales inseguras que despiertan miedo.

Descriptorios: Adulto Joven; Educación Superior; Enfermedades de Transmisión Sexual; Representación Social; Salud Pública.

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), mais conhecidas socialmente como Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), ainda representam um problema de saúde pública de contingência global⁽¹⁻⁴⁾. Observa-se no Brasil o aumento significativo de novos casos de IST, com maior ocorrência entre os jovens de 15 a 29 anos, principalmente relacionadas ao HIV e à sífilis⁽⁴⁾.

Os jovens são considerados um grupo social vulnerável para adquirir IST, por apresentarem comportamentos sexuais que predis põem à aquisição de IST, como o início precoce da vida sexual, uso descontínuo ou incorreto dos preservativos, ocorrência de múltiplos parceiros sexuais ou em decorrência do afrouxamento da vigilância de comportamentos seletivos pelo uso de substâncias psicoativas (SPA)⁽⁵⁻⁸⁾. Segundo o Ministério da Saúde (MS), em 2020, houve um aumento na taxa de detecção de aids entre jovens de 15 a 24 anos, com 33,2 casos/100.000 habitantes, em comparação ao ano de 2010, que registrou 27,2 casos/100.000 habitantes. A maior incidência foi observada na faixa etária de 25-29 anos, com 43,2 casos/100.000 habitantes⁽⁴⁾.

Assim, persistem desafios e deficiências na formulação e implementação de políticas públicas em IST no Brasil que se tornem efetivas e exequíveis nos diferentes contextos do cuidado em saúde⁽⁴⁾ e que sejam capazes de atingir os diferentes grupos sociais e abarcar as suas peculiaridades, a exemplo dos jovens universitários. Isso porque as modificações comportamentais e sociais, próprias da juventude, incluem o contexto socialmente constituído, o qual circunscreve-se em peculiaridades relacionadas ao ingresso na universidade⁽⁵⁻⁶⁾, que os insere em um novo grupo de pertença. Nessa nova realidade socio-relacional, passam a compartilhar socialmente conteúdos sobre a vida cotidiana, tais como as IST⁽⁷⁻⁹⁾.

Desse modo, optou-se pela adoção do referencial da Teoria das Representações Sociais (TRS)⁽⁹⁻¹¹⁾. O campo de estudo da TRS permite revelar os conteúdos, estrutura e organização interna das representações sociais (RS). Nesse sentido, as RS estão sendo concebidas como um mecanismo de “simbolização e significação”, vistas como uma forma de saber prático que liga um sujeito ao objeto social, o qual possui diversidade de naturezas (social, material ou ideal)⁽⁹⁾. Tal perspectiva pode ser apropriada pela enfermagem, em virtude da gama de fenômenos sociais que a teoria alcança, a exemplo das práticas e comportamentos sexuais vulneráveis dos jovens universitários às IST.

Cabe mencionar que a gênese de uma RS ocorre por meio de dois processos sociocognitivos formadores capazes de transformar aquilo que era considerado não familiar em algo familiar aos atores sociais, a saber: 1) ancoragem: o sujeito social, em face de um objeto desconhecido, busca em sua memória conteúdos relacionados que conhece, e os transforma, aproxima como “protótipo” do objeto, comparando-o, de modo que seja assimilado o novo a partir de algo já existente; e 2) objetivação: um conceito abstrato da realidade, que era até então desconhecido, é reproduzido, transformando-o em um patamar visível, concreto, palpável e tangível⁽⁹⁾.

Diante da problemática apresentada, justifica-se a necessidade da presente investigação, uma vez que os jovens compõem um grupo populacional mais vulnerável à ocorrência de IST⁽²⁾.

Assim, captar como os jovens universitários elaboram construtos representacionais a respeito das IST pode dar suporte a novas reflexões sobre o cuidado a esse grupo, por meio de ações de prevenção e promoção da saúde no âmbito sexual e reprodutivo.

OBJETIVO

Analisar as RS sobre as IST elaboradas por jovens universitários.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Foram atendidos todos os aspectos éticos e legais de pesquisas envolvendo seres humanos, sendo a investigação matriz intitulada “Saberes e práticas de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em uma perspectiva de gênero”, submetida e aprovada ao Comitê de Ética e Pesquisa. Foi assegurado o anonimato dos participantes, utilizando-se códigos alfanuméricos (EH1 e EM1). H se refere aos homens, e M, às mulheres, além de E, a entrevistados, seguido do número da sequência de abordagem.

Tipo de estudo

Investigação descritiva, de delineamento qualitativo, tendo como arcabouço teórico-metodológico a abordagem estrutural da TRS⁽¹²⁾, discutida à luz de evidências científicas (inter)nacionais sobre o objeto representacional. Este texto foi elaborado segundo a *Consolidated criteria for REporting Qualitative research* (COREQ).

Cenário

Foi cenário de investigação uma universidade pública situada no município do Rio de Janeiro (RJ), Brasil, cuja escolha possibilitou concentrar um quantitativo de estudantes de diversas áreas de conhecimento e com características comuns, permitindo supor a existência de um grupo social.

Fonte de dados

A amostragem foi não probabilística, por conveniência, composta por 160 estudantes universitários de ambos os sexos. Não foram adotados critérios de saturação de dados, uma vez que foram atendidas as recomendações da abordagem estrutural da TRS (n≥100)⁽¹²⁾. Os critérios de elegibilidade foram estar regularmente matriculado na instituição, ter idade entre 18-29 anos, ser sexualmente ativo e estar presente nas unidades acadêmicas no período da coleta de dados. Os estudantes ausentes por motivo de licença médica ou trancamento de matrícula foram excluídos.

Procedimentos metodológicos

O instrumento de coleta de dados (ICD) foi estruturado em: 1) questionário de caracterização sociodemográfica, práticas sexuais e de prevenção com variáveis (sexo, idade, cor da pele, situação conjugal, tipo de parceria sexual, uso de preservativo e negociação de preservativo); 2) formulário para captação de evocações livres de palavras não hierarquizadas ao termo indutor “DST”.

Coleta e organização dos dados

O ICD foi aplicado por um único pesquisador, treinado na coleta de dados da abordagem estrutural da TRS, no segundo semestre letivo de 2019, tendo duração aproximada entre 15 e 20 minutos. A técnica de evocação livre caracteriza-se pela produção de palavras ou expressões em resposta a estímulos indutores definidos previamente pelo investigador, no intuito de identificar conteúdos representacionais e sua estruturação relacionados a um fenômeno social⁽¹⁰⁾. Destaca-se que não foi necessária a realização de nenhum teste piloto e nem estratégia de familiarização dos participantes à técnica de produção de dados, visto que o grupo social escolhido foi composto por jovens universitários, situação essa que proporciona aos mesmos vivências relacionadas a temáticas que envolvem práticas sexuais e IST.

Assim, solicitou-se que os estudantes mencionassem as cinco primeiras palavras que viessem à mente quando ouvissem o termo indutor "DST". A adoção da sigla DST é justificada, por ser a expressão mais socializada e reconhecida pelos jovens para a identificação das IST. As palavras e expressões foram registradas em um formulário na sequência em que foram mencionadas. Salienta-se que todos os estudantes foram abordados em áreas de convivência, convidados a participar e esclarecidos sobre o objetivo e instrumentos da pesquisa, tendo aceitado participar da investigação.

Análise dos dados

Os dados de caracterização sociodemográfica e das práticas de prevenção de IST foram consolidados no *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 28, e tratados por estatística descritiva. Os cognemas evocados foram padronizados, tendo-se utilizado critérios semânticos e lexicográficos que culminaram no *corpus* que, por sua vez, passou pela análise prototípica. Esse tipo de análise parte do pressuposto que os conteúdos representacionais que possuem importância em sua estrutura são mais prototípicos, ou seja, são mais acessíveis à consciência dos atores sociais⁽¹²⁾.

O *corpus* foi processado com auxílio do *software Ensemble de Programmes Permettant l'analyse des Evocations (EVOG)*, versão 2005, que efetuou o cálculo da frequência de ocorrências de cada palavra, a média ponderada de ocorrência em função da ordem de evocação e a média das ordens médias ponderadas do conjunto das palavras, fornecendo, ao final, o Quadro de Quatro Casas que configura a técnica do Quadro de Quatro Casas, constituído segundo Vergès⁽⁹⁾. Nesse quadro, os cognemas foram alocados em quatro quadrantes, conforme a frequência e ordem de evocação, de forma a identificar, no quadrante superior esquerdo (QSE), o núcleo central (NC); no inferior esquerdo (QIE), os elementos de contraste; e no superior direito (QSD) e inferior direito (QID), a primeira e segunda periferias, respectivamente.

Em busca da obtenção de outro indicativo de centralidade dos cognemas evocados, realizou-se a análise de similitude, que permitiu identificar índices de coocorrência de ligação entre os cognemas, mencionados simultaneamente por um mesmo participante⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Esse tipo de análise constitui um procedimento empregado na perspectiva estrutural das RS para averiguação da quantidade de conexões que uma palavra ou expressão tenha com outras palavras da RS⁽¹²⁾. As conexões são estabelecidas pelo cálculo dos índices

de similitude entre os elementos mais frequentemente evocados. O resultado é expresso em uma árvore máxima de similitude que sintetiza graficamente o conjunto das conexões existentes entre os conteúdos representacionais do grupo⁽¹³⁾.

Para tanto, o *corpus* foi analisado com o auxílio do *Microsoft Office Excel for Windows 2016*, a partir das evocações dos participantes mediante a menção de pelo menos dois cognemas presentes no Quadro de Quatro Casas.

RESULTADOS

Os participantes foram estudantes universitários, igualmente divididos quanto ao sexo, sendo 80 mulheres e 80 homens. Entre eles, 122 (76,25%) tinham idades entre 18 e 23 anos e cor da pele autodeclarada branca (90; 56,25%).

A caracterização das práticas sexuais e de prevenção de IST segundo a frequência de respostas foi: não possuíam namorado ou companheiro fixo (76; 47,50%); informaram usar preservativo em todas as relações sexuais (85; 53,13%); tinham relações sexuais com parceria fixa (118; 73,75%); usavam preservativo com parceria fixa (52; 32,50%); tinham relações sexuais com parceria casual (76; 47,50%); usavam sempre o preservativo com parceria casual (42; 26,25%); e não negociavam o uso do preservativo (74; 46,25%).

Na análise prototípica, foram contabilizadas 748 palavras-expressões evocadas, sendo 71 delas diferentes. Adotou-se como parâmetros frequência mínima, 11, frequência intermediária, 24 e Rang 2,40, os quais configuraram o Quadro de Quatro Casas (Quadro 1).

Quadro 1 - Quadro de Quatro Casas para o termo indutor "DST" entre jovens universitários de uma universidade do Rio de Janeiro, 2023

| O.M.E. | < 2,4 | | | ≥ 2,4 | | |
|--------------|---------------|-------|--------|-------------------|-------|--------|
| Freq. média | Termo evocado | Freq. | O.M.E. | Termo evocado | Freq. | O.M.E. |
| ≥ 24 | Aids | 67 | 1,821 | Sífilis | 65 | 2,462 |
| | Doença | 48 | 2,292 | Sexo | 52 | 2,481 |
| | HIV | 46 | 2,217 | Camisinha | 50 | 2,840 |
| | | | | Gonorréia | 46 | 3,283 |
| | | | | Prevenção | 36 | 3,194 |
| < 24 | Infecção | 11 | 2,000 | Descuido | 22 | 2,955 |
| | | | | HPV | 22 | 3,227 |
| | | | | Herpes | 22 | 3,273 |
| | | | | Desconhecimento | 17 | 3,353 |
| | | | | Tratamento | 15 | 3,533 |
| | | | | Medo | 14 | 3,714 |
| | | | | Sexo-sem-proteção | 12 | 3,000 |
| | | | | Perigo | 11 | 2,727 |
| Contaminação | 11 | 3,182 | | | | |
| Candidíase | 11 | 4,091 | | | | |

Nota: n = 160; Fr mín = 11; Fr intermediária = 24; Rang = 2,40. Conteúdo extraído do *software EVOG 2005*.

Os elementos que constituem o provável NC, definidos como os mais importantes em termos de saliência e ordem de evocação, localizados no QSE, foram os termos aids, doença e HIV. Na zona de contraste (QIE), emergiu apenas o cognema infecção. Na primeira periferia (QSD), encontram-se os cognemas sífilis, sexo, camisinha, gonorréia e prevenção. Em função da alta frequência, um termo posicionado na primeira periferia pode ser candidato ao potencial NC⁽¹⁰⁾, e, nessa condição, está o cognema sífilis.

Assim, por hipótese, esse cognema apresenta indícios de possível centralidade enquanto construto representacional. A segunda periferia (QID) apresentou os cognemas descuido, HPV, herpes, desconhecimento, tratamento, medo, sexo-sem-proteção, perigo, contaminação e candidíase.

Na Figura 1, apresenta-se a árvore máxima de similitude, a qual permite a demonstração gráfica das conexões existentes entre os cognemas presentes no Quadro 1. A árvore é constituída por cinco núcleos de sentido, organizados pelos cognemas sífilis, aids, camisinha, sexo e doença, sendo que o primeiro, da direita para a esquerda, mostra que sífilis possui seis ligações, com gonorreia (0,24), aids (0,23), HIV (0,19), herpes (0,12), HPV (0,12) e candidíase (0,06), isto é, são as conexões mais relevantes em quantidade e força de ligação. Esse resultado evidencia que a hipótese do cognema sífilis também pode ter a possibilidade de ser central, a qual foi confirmada através da árvore de similitude. O segundo mostra que aids estabelece quatro ligações, com sífilis (0,23), camisinha (0,15), sexo (0,14) e sexo-sem-proteção (0,03). Ainda nesse bloco, camisinha tem três ligações, com aids (0,15), prevenção (0,12) e tratamento (0,04). O terceiro mostra que sexo tem três ligações, com doença (0,18), aids (0,14) e descuido (0,06). O quarto mostra que doença apresenta quatro ligações, com sexo (0,18), perigo (0,04), medo (0,03) e contaminação (0,03).

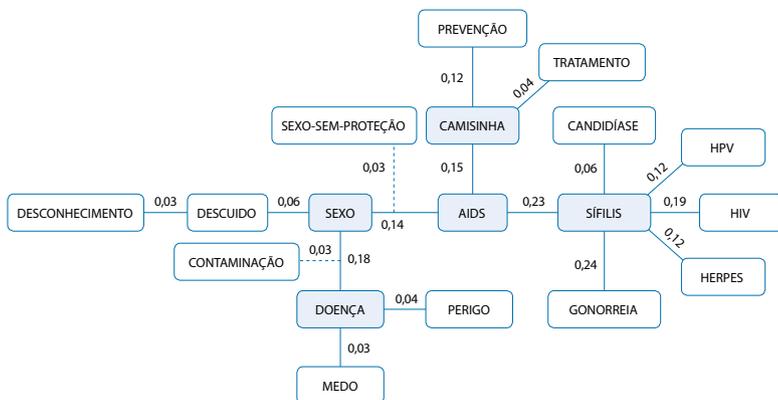


Figura 1 - Árvore máxima de similitude referente às evocações do termo indutor DST (N=153), Brasil, 2023

DISCUSSÃO

Os resultados de caracterização sociodemográfica e das práticas sexuais apresentados foram semelhantes aos encontrados em outras investigações realizadas com estudantes universitários^(4-6,14).

Os conteúdos e a estrutura representacional mostram-se compatíveis com o nível de formação acadêmica do grupo. Constata-se que, na RS, incorporam-se elementos do universo reificado, construindo, assim, um conceito acerca das IST. Elencam-se, ainda, informações sobre os modos de transmissão, medidas de prevenção e, especialmente, as doenças mais comuns nesse cenário. Outro aspecto a ser destacado é a estrutura do pensamento do grupo, evidenciada na árvore de similitude.

Partindo-se do núcleo de sentido formado pelo cognema aids, que se mostra como o representante máximo desse quadro nosológico na concepção do grupo, verificam-se três eixos: um

contendo as informações acerca dos modos de contaminação, incluindo as de natureza comportamental (desconhecimento, descuido), com destaque para as principais modalidades de transmissão dos agentes etiológicos entre os atores sociais (sexo e sexo-sem-proteção); um segundo eixo, colocando em destaque o modo de prevenção mais indicado; e um terceiro, no qual relacionam as principais doenças no contexto das IST. É importante frisar que esse último eixo reflete o conhecimento que possuem sobre a vulnerabilidade imposta pelo HIV e a aids para a ocorrência de outras IST.

Assim sendo, quanto à estrutura da representação, o sistema central aponta que, para os jovens universitários, as IST compreendem um conjunto de doenças, tendo maior saliência a aids e a infecção pelo HIV. Com isso, a aids é reconhecida como uma IST, assim como o HIV, elemento vinculado a ela, traduzindo a percepção da diferença entre ser portador do vírus e o desenvolvimento da aids como doença propriamente dita.

Para tanto, considera-se que o grupo estabelece uma relação entre o HIV e a aids, ou seja, quando alcança um estágio de infecção mais avançado, acarreta a *acquired immunodeficiency syndrome* ou síndrome da imunodeficiência adquirida (aids)⁽¹⁰⁾. Portanto, o grupo em questão entende as IST como doenças antigas e novas, denotando a dimensão conceitual da RS⁽⁹⁾.

Acredita-se que a zona de contraste apresente conteúdo complementar da periferia e do NC, a partir do cognema infecção, como especificação do tipo de doença ou, ainda, uma outra forma de conceituar as IST. Para tanto, releva-se o processo cognitivo de construção, simbolização e significação do objeto representacional pelo grupo frente à dimensão conceitual, de igual modo, observada nesse quadrante.

Verifica-se que os elementos da primeira e da segunda periferia revelam conhecimentos (sobre a transmissão e tipos de doenças), comportamentos (descuido, desconhecimento) e práticas que devem ser adotadas para a prevenção (camisinha e tratamento). Ou seja, para o grupo, as IST são doenças adquiridas principalmente por meio do ato sexual, exemplificadas pela sífilis e pela

gonorreia, que podem ser prevenidas com o uso do preservativo, reconhecido na imagem da camisinha. Há, portanto, duas dimensões presentes na primeira periferia: conceitual, uma vez que todos os elementos se traduzem por conhecimentos acerca das IST; e imagética, em função dos elementos sexo e camisinha que traduzem, ao mesmo tempo, uma prática e uma expressão icônica do objeto estudado.

Na segunda periferia, observa-se que os elementos HPV, herpes, desconhecimento, tratamento, contaminação, candidíase e sexo-sem-proteção estão inseridos em uma dimensão conceitual das IST; descuido e desconhecimento, na dimensão comportamental; medo e perigo, na dimensão afetivo-atitude, expressando julgamentos associados e expressões afetivas frente às IST. Logo, percebe-se que as IST despertam o medo nos jovens universitários associado ao desconhecimento, e refletem, ao mesmo tempo, o conhecimento acerca das medidas de prevenção, tratamento e formas de contaminação.

Assim, pode-se perceber que a relação sexual é reconhecida pelo grupo como a principal via de transmissão das IST detectadas pelos universitários, destacando-se o quanto necessárias são as medidas de prevenção e os esforços de diagnóstico precoce dessas infecções, exigindo práticas educativas como estratégias de ação⁽¹⁴⁻¹⁷⁾. De fato, através do cognema desconhecimento, provavelmente o grupo o reconhece como um elemento de vulnerabilidade para a população, por apresentar lacunas de conhecimento sobre o assunto, o qual transita entre saber e o não saber o que são as IST, como preveni-las, diagnosticá-las, tratá-las e como conviver com elas, incluindo os sentimentos que despertam durante todo o processo.

Apesar disso, foram apontadas algumas IST (sífilis, gonorreia, HPV, herpes, HIV, aids), demonstrando, ao mesmo tempo, ser do conhecimento do grupo quais são as prevalentes, principalmente devido ao acesso a informações amplamente disponibilizadas nas escolas, na mídia, em publicações de ampla divulgação, nas conversações cotidianas e, também, nas campanhas de proteção e prevenção veiculadas na mídia, organizadas e disponíveis no site do Ministério da Saúde, como a Campanha de Prevenção às IST – 2020 e muitas outras⁽¹⁸⁾.

Ademais, apesar de mencionarem algumas IST em relação à prevenção, são mencionados o preservativo e o sexo-sem-proteção, apontando o reconhecimento da necessidade de uso do preservativo e a sua ausência associada à ocorrência das IST presentes na periferia do Quadro de Quatro Casas. Essa composição representacional das IST exige a problematização dos motivos que levam ou não à adoção de práticas sexuais mais seguras, bem como das situações de vulnerabilidade que se associam ao abandono do uso do preservativo. Essas expressões de vulnerabilidade se expressam na garantia de prazer sexual, na estabilidade de relacionamentos, nos comportamentos de submissão feminina, na confiança frente aos parceiros e no entendimento do preservativo como barreira anticoncepcional, podendo ser substituído por outros métodos sem comprometimento do prazer sexual⁽¹⁸⁾.

Assim, embora não se possa conceber uma relação uniaxial entre as IST e o uso do preservativo, é importante destacar que algumas concepções do senso comum podem ser interpretadas como protetivas, mas, na verdade, funcionam como fatores de vulnerabilidade. Além disso, por mais que os jovens universitários conheçam e mencionem algumas IST, esse conhecimento não é suficiente para impedir a exposição a esses agravos, conforme evidenciado na caracterização social do grupo na qual uma parcela não usa o preservativo de forma sistemática. Por outro lado, pode-se supor que, também, pode estar relacionado às dimensões representacionais afetiva-atitudinais que as IST despertam, como o medo e o perigo.

Destaca-se que o medo da contaminação imobiliza e impede a adoção de estratégias preventivas na prática sexual cotidiana. Do mesmo modo, pode ocorrer tal comportamento na busca de garantia e prazer sem o uso do preservativo, bem como a aparente solidez dos relacionamentos afetivos, nos quais o preservativo passa a ser julgado como dispensável.

Nesse sentido, os resultados de alguns estudos atuais se assemelham e ilustram a trama apresentada na estrutura representacional, ressaltando a masculinidade hegemônica e as concepções face ao sexo desprotegido. Ainda, são destacadas

questões relativas ao gênero e à busca pelo prazer ou amor romântico que levam ao abandono do preservativo, sem atentar para o risco de contrair doenças e infecções, deixando os jovens expostos à vivência da sexualidade, vulneráveis às IST e à prática de sexo desprotegido, reforçado pelo imaginário social de um amor romântico que funcionaria como proteção^(9-10,15,19-20).

Percebe-se, então, que a prevenção das IST reside no desafio de promover a mudança representacional das IST, de outros objetos que estão envolvidos nesta trama, ou seja, na RS do sexo, do preservativo, entre outros. Tal assertiva se apoia no fato de apenas no sistema periférico a prevenção é mencionada, destacando como central na estrutura dessa representação tão somente o reconhecimento das IST como doença e sua associação ao HIV e à aids. Promover uma mudança nessa rede de RS poderá permitir modificações nos elementos afeitos à prevenção, alterando o seu *status* para NC. Isso poderia se refletir também em alteração das práticas⁽²¹⁾, na medida em que a mudança de uma prática social é condicionada, em determinadas situações, pela mudança da RS estruturante, ou seja, aquela que dá suporte aos construtos representacionais dos subgrupos.

A árvore máxima de similitude permite confirmar a possibilidade da centralidade de alguns elementos constituintes das RS. Observa-se que alguns cognemas tiveram reafirmada a possibilidade da indicação de centralidade, uma vez que estão no NC na análise prototípica e estabeleceram um maior número de ligações com outros elementos, além de apresentar altos índices de similitude, como é o caso de aids e doença, já presentes no QSE. Mas, também, reforça a hipótese de centralidade em relação ao cognema sífilis, com alta frequência na primeira periferia do Quadro de Quatro Casas. Os termos camisinha, sexo e sífilis, presentes na primeira periferia, também apresentam essas características, mas não são centrais na análise prototípica, podendo ser considerados elementos periféricos superativados.

Cabe refletir que, até mesmo os dados relativos às práticas sexuais, quando analisados de forma triangulada aos resultados das RS, justificam a presença do cognema camisinha como elemento periférico superativado, visto o seu comportamento de centralidade pela quantidade e força de ligações que estabelece com outros elementos. É possível inferir que, pelo fato de os participantes serem estudantes universitários, o pensamento social do grupo a respeito das IST se ancora fortemente no conhecimento que eles têm acerca da camisinha, referenciando sua utilidade prática frente à prevenção (uso) e ao tratamento de doenças (uso/desuso), embora não implique prática de prevenção por parte de alguns participantes, como se observa no perfil do grupo.

Dessa forma, verifica-se que o primeiro bloco apresenta sífilis como o elemento com mais ligações e com as maiores forças de ligação com gonorreia, aids e HIV, o que reforça o reconhecimento do panorama atual da saúde pública do país, tendo a coinfeção de HIV/sífilis uma frequência considerável, evidenciando a vulnerabilidade imposta pela infecção do HIV, conforme já mencionado anteriormente. No mais, esse resultado também está relacionado ao fato de a sífilis ser uma IST antiga, anterior à pandemia da aids⁽²¹⁾, o que justifica ter sido mais evocada e estabelecer muitas conexões na árvore máxima de similitude, inclusive com outras IST.

No mesmo sentido, as estatísticas atuais alertam para uma epidemia de sífilis no Brasil, o que chama atenção para a possibilidade

de coinfeções com outras IST e para a vulnerabilidade das pessoas que vivem com HIV, pois a prevalência de sífilis se apresenta de forma disseminada entre os diferentes segmentos populacionais. Além disso, a coinfeção com outras IST pode ocasionar casos mais agressivos e complicações, principalmente para aquelas que vivenciam a aids, como neurosífilis meningovascular precoce e herpes, apresentando lesões mais duradouras, dolorosas e atípicas. Além disso, a candidíase, embora não seja considerada uma IST, é uma infecção endógena que pode ser confundida com IST, e está entre os fatores de predisposição à infecção pelo HIV⁽²⁻⁴⁾.

O segundo bloco da análise de similitude aprofunda o contexto relacionado às práticas sexuais, onde o grupo demonstra ter conhecimento sobre a importância do uso da camisinha como um método de prevenção das IST, com destaque para a aids e a sífilis, possivelmente por serem as infecções mais difundidas nos meios de comunicação⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Merece destaque a ligação entre camisinha e tratamento, por apontar a percepção do grupo acerca do cuidado sexual. Por um lado, essa ligação aponta a possibilidade de o grupo não considerar ser necessário nenhum tratamento se houver a adoção do preservativo, mas, por outro, pode reconhecer a opção de aderir a tratamentos, caso se contamine, ao invés de usar o preservativo. Isso pode ser observado em algumas pesquisas, principalmente depois do advento da terapia antirretroviral, que trouxe maior qualidade e expectativa de vida para as pessoas que vivem com o HIV e que afastou a possibilidade de morte, como era observada nas décadas de 80 e 90. Por outro lado, converge para uma maior vulnerabilidade dos jovens que deixam de usar o preservativo, pautando-se na possibilidade de tratamento⁽⁹⁻¹⁰⁾.

O terceiro bloco centra-se nos principais conceitos que os participantes associam às IST, reforçando o reconhecimento do grupo sobre o fato de as IST serem doenças adquiridas, principalmente, através da prática sexual, seja por descuido na adoção de práticas sexuais seguras, seja pelo possível desconhecimento acerca das medidas de prevenção.

Essa perspectiva é discutida frente à naturalização dos jovens em relação à saúde sexual, ao observar desatenção em relação à realização dos exames preventivos periódicos de rastreio e diagnóstico precoce. Além disso, é oportuno considerar a possibilidade da prevenção das IST em consonância com a prática sexual mais segura e com esforços voltados para o controle das vulnerabilidades, através da sua compreensão. Nesse contexto, acrescenta-se que muitos jovens apresentam conhecimentos insuficientes sobre as IST, tendo maior aproximação àquelas mais divulgadas, como o HIV, e ficam vulneráveis às demais^(6,15).

O quarto bloco da árvore permite a compreensão do impacto emocional que as IST podem causar e as ligações que comunicam informações importantes a elementos afetivos associados a essas doenças. Os participantes demonstram possuir medo de adquirir alguma IST, por saberem o que significa, mesmo que de uma maneira superficial.

O medo, na verdade, pode ter origem em vários aspectos que envolvem o contexto das IST. Um deles pode estar relacionado à forma de contaminação, como violência sexual e estupro, as quais levam as pessoas a desenvolverem o medo de denunciar por questões relativas à humilhação, à falta de conhecimentos legais acerca do ato e ao sentimento de culpa. Outro aspecto

pode estar relacionado ao medo de rejeição pelo(a) parceiro(a) sexual e à capacidade de gerar filhos⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Diante do exposto, evidencia-se uma lacuna importante de informação a ser trabalhada pelos profissionais de saúde, cujo impacto maior encontra-se alicerçado nos sentimentos e na dimensão afetiva que as IST despertam nos jovens universitários e que têm potencial para reforçar e/ou imobilizar as ações de prevenção. Adicionalmente, o processo de naturalização das práticas sexuais condiciona a sua não associação a doenças que podem ser adquiridas por essas práticas.

Os jovens investigados demonstram certo conhecimento reificado acerca das IST, o que não se traduz na adoção direta de práticas sexuais seguras, sendo necessária a atuação dos educadores de saúde nas Instituições de Ensino Superior (IES), como as universidades. Esses têm a capacidade de fornecer aos estudantes informações atualizadas, suficientes e correspondentes às suas realidades sociais, conduzindo-os ao processo de reflexão acerca dos comportamentos sexuais, minimizando dúvidas, prevenindo agravos relativos à saúde sexual, às IST e conferindo à universidade um *status* de instituição promotora de saúde^(15,22-23). Além disso, percebe-se a atuação de profissionais de saúde, como o enfermeiro, principalmente na Atenção Básica, com ações educativas voltadas à prevenção das IST/aids, ao compartilharem práticas profissionais de cunho informativo, educativo e comunicacional que podem ser direcionadas a esse cenário⁽⁹⁾.

As RS sobre as IST demonstram que os jovens universitários construíram uma rede de significados que se aproxima do conhecimento reificado sobre o tema, bem como das suas alternativas de significação de comportamentos sexuais mais seguros, com vistas à prevenção de IST⁽²⁴⁻²⁵⁾. No entanto, a naturalização da prática sexual e os componentes afetivo-afetivos da RS das IST parecem atuar impedindo a adoção de comportamentos sexuais mais seguros⁽¹¹⁻¹³⁾. O trabalho educativo exige, portanto, o reconhecimento dessa rede de determinações e uma atuação que procure fazer uma maior associação entre RS e práticas.

Limitações do estudo

Uma limitação do estudo é ter sido realizado em uma única IES. Entretanto, os resultados são atinentes ao delineamento metodológico adotado, e apontam as peculiaridades de um grupo socialmente constituído. Outros estudos com emprego das RS dos jovens universitários acerca das IST e práticas de prevenção, que pudessem agregar outras abordagens, seriam oportunos para um maior adensamento nessa temática de investigação.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Evidencia-se a necessidade de promoção de ações voltadas à saúde sexual, com destaque para a realização de ações educativas em saúde inclusivas à tríade jovem, parceiros(as) sexuais e grupo social, problematizadoras e contextualizadas à realidade vivida por esses atores sociais. Desse modo, ressalta-se a importância do conhecimento desses a respeito da aids e da sífilis como as principais IST representadas pelo grupo, bem como a conscientização desses quanto à ocorrência das demais IST de forma associada

ou isolada, as quais requerem estratégias de prevenção segura, como o uso consistente dos métodos de barreira e a adoção de comportamentos sexuais mais seguros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A RS das IST para os jovens universitários demonstra um pensamento social pautado em conhecimentos específicos, de maneira a reconhecer as IST como doenças que requerem medidas de prevenção de barreira objetivadas na camisinha. Desse modo, associam o perigo da adoção de comportamentos e práticas sexuais inseguras (sexo sem proteção) à possibilidade de exposição às IST. Ainda, associam às imagens que ilustram este universo (sexo e camisinha) e aos elementos afetivos (medo), que podem imobilizar e impedir as ações de prevenção.

Além disto, a aids e a sífilis se destacam no reconhecimento e construto representacional das IST, possivelmente por serem amplamente difundidas na mídia e no meio acadêmico, através de campanhas de proteção e prevenção contra IST e pela ancoragem em doenças antigas e em novas doenças infecciosas que se dão pela adoção de práticas sexuais de vulnerabilidade como principais meios de contaminação, mesmo sendo evitáveis.

CONTRIBUIÇÕES

Spindola T contribuiu com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Spindola T, Melo LD, Brandão JL, Oliveira DC, Marques SC, Arreguy-Sena C e Pinto PF contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados e revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Miranda AE, Freitas FLS, Passos MRLD, Lopez MAA, Pereira GFM. Public policies on sexually transmitted infections in Brazil. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2021;54(Supl.1):e2020611. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-611-2020>
2. World Health Organization (WHO). Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030 [Internet]. 2023 [cited 2023 May 10]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>
3. World Health Organization (WHO). Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations [Internet]. 2022 [cited 2023 May 05]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>
4. Ministério da Saúde (BR). Atualização do Caderno de Atenção Básica 18: HIV/Aids, Hepatites Virais, Sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis [Internet]. Brasília: MS; 2022 [cited 2023 May 05]. Available from: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjE1OA>
5. Gräf DD, Mesenburg MA, Fassa AG. Risky sexual behavior and associated factors in undergraduate students in a city in Southern Brazil. *Rev Saúde Pública.* 2020;54(41):1-12. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001709>
6. Spindola T, Fonte VRF, Francisco MTR, Martins ERC, Moraes PC, Melo LD. Sexual practices and risk behaviors for sexually transmitted infections among university students. *Rev Enferm UERJ.* 2021;29:e63117. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.63117>
7. Scull TM, Keefe EM, Kafka JM, Malik CV, Kupersmidt JB. The understudied half of undergraduates: risky sexual behaviors among community college students. *J Am Coll Health.* 2020;68(3):302-12. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1549554>
8. Melo LD, Sodré CP, Spindola T, Martins ERC, André NLNO, Motta CVV. Prevention of sexually transmitted infections among young people and the importance of health education. *Enferm Glob.* 2022;21(1):1-10. <https://doi.org/10.6018/eglobal.481541>
9. Silva DPE, Oliveira DC, Marques SC, Hipólito RL, Costa TLD, Machado YY. Social representations of the quality of life of the young people living with HIV. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(2):e20200149. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0149>
10. Araújo SN, Nascimento VC, Santos FK, Marques SC, Oliveira DC. Social representations of antiretroviral therapy for people living with HIV. *Rev Enferm UFSM.* 2021;11(54):1-18. <https://doi.org/10.5902/2179769263378>
11. Moscovici S. O fenômeno das representações sociais. In: Representações sociais: investigações em psicologia social. 11. ed. Petrópolis: Vozes; 2017. p. 29-110.
12. Abric JC. Prácticas sociales y representaciones. México: Edições Coyoacán; 2013.
13. Flament C. L'analyse de similitude: une technique pour les recherches sur les représentations sociales. In: Doise W, Palmonari A. organisateurs. L'étude des représentations sociales. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé; 1986. p.139-156.
14. 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. *Ciênc Saúde Colet.* 2021;26(7):2683-92. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08282021>
15. Melo LD. Conhecimentos e comportamentos de universitários sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis: estudo de método misto [Tese]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2022 [cited 2023 Jan 05]. 225p. Available from: <http://www.bdtd.uerj.br/handle/1/18934>
16. Oliveira BI, Spindola T, Melo LD, Marques SC, Moraes PC, Costa CMA. Factors influencing condom misuse from the perspective of young university students. *Rev Enferm Referência.* 2022;5(9):e21043. <https://doi.org/10.12707/RV21043>
17. Spindola T, Oliveira CSR, Costa DM, André NLNO, Motta CVV, Melo LD. Use and negotiation of condoms by nursing academics. *Rev Cientif Enferm – Recien.* 2020;10(32):81-91. <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.81-91>
18. Ministério da Saúde (BR). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) [Internet]. Brasília: MS; 2020[cited 2022 Jul 3]. 248 p. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>

19. Tavares MPM, Souza RF, Tavares APM, Vilela MFC, Souza VF, Fontana AP. Epidemiological profile of AIDS and HIV infection in Brazil: bibliographical review. *Braz J Health Rev.* 2021;4(1):786-90. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-068>
 20. Parmejiani EP, Queiroz ABA, Cunha MPL, Carvalho ALO, Santos GS, Bezerra JF, et al. Saberes e modos de agir de homens ribeirinhos sobre o uso de preservativo. *Texto Contexto Enferm.* 2022;31:e20220155. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0155pt>
 21. Ribeiro LCS, Freitas MIF, Paiva MS. Representations about sexuality of people diagnosed late with HIV infection. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(6):e20201028. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1028>
 22. Spindola T, Santana RSC, Costa CMA, Martins ERC, Moerbeck NT, Abreu TO. It won't happen: college students' perception of sexual practices and vulnerability to sexually transmitted infections. *Rev Enferm UERJ.* 2020;28(e49912). <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49912>
 23. Melo LD, Spindola T, Brandão JL, Arreguy-Sena C. Policies for health-promoting universities and prevention of sexually transmitted infections: theoretical reflection in the light of Transcultural Theory. *Rev Enferm UERJ.* 2022;30(1):e64543. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.64543>
 24. Rouquette ML. Representações e práticas sociais: alguns elementos teóricos. In: Moreira ASP, Oliveira DC, organizadores. *Estudos interdisciplinares de representação social.* Goiânia: AB; 2020.
 25. Pecora AR, Sá CP. Memories and social representations of Cuiabá along three generations. *Psicol Reflex Crit.* 2008;21(2):319-25. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000200018>
-