

## Informações e valores de jovens sobre a Aids: avaliação de escolares de três cidades brasileiras

Young people's information and values regarding  
AIDS: evaluation of students in three Brazilian's cities

Romeu Gomes <sup>1</sup>  
Simone Gonçalves de Assis <sup>1</sup>  
Edinilsa Ramos de Souza <sup>1</sup>  
Suely Ferreira Deslandes <sup>1</sup>  
Kathie Njaine <sup>1</sup>  
Juaci Ferreira Malaquias <sup>1</sup>

**Abstract** *The objective of the study was evaluate the information and the values about the Aids, among school youths, subject of a program gone back to the promotion of values, in three Brazilian cities, in the period 2000 to 2001. The method consisted of an investigation of evaluation, involving questionnaire and focal group. In the questionnaires, 796 students were involved and in the focal groups 204 students. In terms of results, it was verified that: the Program didn't have effect on the level of information concerning the Aids; in the schools without the intervention there was very more incorrect information (20,6%) that enters the students with the program (10,9%); there were differences among the level of information between boys and girls; the depositions of the study group had a better quality than the one of the group controls. Although it has not had an increase of the collection of the school youths' information, the Program revealed positive aspects in terms of the reflection capacity and the argument of those youths on forms of prevention of the transmission of the Aids.*

**Key words** *Aids, Youth, Evaluation*

**Resumo** *O objetivo do estudo foi avaliar as informações e os valores relativos à Aids, entre jovens escolares, alvo de um programa voltado para a promoção de valores, em três cidades brasileiras, no período de 2000 a 2001. O método consistiu numa investigação avaliativa, envolvendo questionário e grupo focal. Nos questionários, foram envolvidos 796 alunos e nos grupos focais 204 alunos. Dentre os resultados, verificou-se que: o Programa não teve efeito sobre o nível de informação acerca da Aids; nas escolas sem a intervenção havia bem mais informação incorreta (20,6%) que entre os alunos com o programa (10,9%); houve diferenças entre o nível de informações entre rapazes e moças; os depoimentos do grupo de estudo tinham uma qualidade melhor do que o do grupo controle. Embora não tenha havido um aumento do acervo de informações dos jovens escolares, o Programa revelou aspectos positivos relacionados à capacidade de reflexão e de argumentação desses jovens sobre formas de prevenção da transmissão da Aids.*

**Palavras-chave** *Aids, Jovem, Avaliação*

<sup>1</sup> Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli, Escola Nacional de Saúde Pública, Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz. Av. Brasil 4.036, sala 700, Manguinhos, 21040-361, Rio de Janeiro RJ. romeu@iff.fiocruz.br

## Introdução

Dados nacionais e internacionais vêm apontando o aumento da Aids entre os jovens. Até dezembro de 2002, dos 257.780 casos notificados ao Ministério da Saúde, 52% estavam na faixa etária de 20 a 34 anos (Brasil, 2003). Considerando um período de latência da doença de 10 a 11 anos, muitos podem ter se contaminado antes da vida adulta. A susceptibilidade biológica dos jovens tem sido considerada um outro fator agravante à contaminação (Morris *et al.*, 1993). Em termos de procura de atendimento médico, um estudo destaca que dos jovens de um centro de detecção, 34% eram portadores ou já haviam tido alguma infecção sexualmente transmissível (Shafer, 1993). Esses sujeitos costumavam estar envolvidos com comportamentos sexuais de risco e consumo de drogas.

Esse panorama aponta para a necessidade de serem planejadas e implementadas ações voltadas especificamente para a juventude. Aqui a expressão *juventude* está sendo empregada como uma categoria social. Essa categoria deve ser vista no plural, uma vez que, a partir de diferentes dimensões socioculturais, configuram-se subcategorias de indivíduos jovens, sendo que o critério etário para a sua delimitação é bastante variado, a exemplo das faixas de idade de 15 a 21 anos, de 10 a 24 anos e 14 a 19 anos (Grosso, 2000).

Dentre os aspectos que se consolidam na juventude, a identidade sexual assume um papel de destaque. Dependendo da forma como o jovem exercita a sua sexualidade, além dos prazeres, podem ocorrer comprometimentos da saúde ou a interrupção da vida. Por isso é fundamental implementar ações e programas de saúde específica para esse período de vida, visando à promoção de comportamentos sexuais seguros. No cenário desses programas, a Aids se destaca como um dos principais conteúdos a serem trabalhados.

Articular ações dos setores saúde e educação pode ser uma estratégia para melhorar a saúde dos jovens. Entretanto, as intervenções precisam ser submetidas à avaliação sistemática de seus resultados para que possam ser redirecionadas e ajustadas.

Sob essa perspectiva, este trabalho teve como objetivo avaliar as informações e os valores relativos à Aids, entre jovens escolares alvo do Programa Cuidar, implantado em três cidades brasileiras, no período de 2000 a 2001. Esse Programa da empresa de consultoria Modus Fa-

ciendi tinha como meta promover a educação “para valores” junto das redes públicas e privadas do ensino fundamental e médio (Costa & Lima, 2000). Sua proposta era o desenvolvimento integral do jovem. A partir de uma perspectiva positiva, de apoio à auto-estima e de protagonismo juvenil, a sexualidade e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis eram abordadas.

## Métodos

O presente estudo constitui uma análise de dados oriundos de uma pesquisa realizada pelo Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (Claves), da Fundação Oswaldo Cruz, cujo objetivo foi o de avaliar o processo de implantação e os resultados do Programa Cuidar.

A implantação dessa intervenção pedagógica ocorreu em 18 escolas das redes pública e particular de Campinas (SP), Iguatu (CE) e Juiz de Fora (MG), sendo abrangidas seis escolas em cada uma delas. O método consistiu numa *investigação avaliativa* (Novaes, 2000), conjugando-se as características de avaliação *ex ante* e do tipo *ex post* (Cohen & Franco, 1993). A pesquisa, realizada entre 2000 e 2001, considerou grupo de estudo os sujeitos envolvidos (professores, pais e alunos de 7ª série do ensino fundamental e de 1ª série do 2º grau) em nove escolas submetidas ao programa; e grupo controle os sujeitos das outras nove escolas onde o programa não foi implantado em três cidades brasileiras já mencionadas.

Não tendo sido possível escolher aleatoriamente as escolas nem distribuir ao acaso os sujeitos nos grupos, trabalhou-se com uma amostra de conveniência. Assim, os resultados encontrados não podem ser extrapolados para além dos sujeitos pesquisados. Entretanto, é importante frisar que na fase inicial não havia diferenças estatísticas para a maioria das questões entre as escolas nem entre os dois grupos (experimental e controle). Partiu-se, portanto, de um *baseline* cujos grupos avaliados eram semelhantes.

A abordagem empregada na avaliação – a mesma adotada neste artigo – foi a triangulação de métodos (Denzin, 1973; Le Compte, 1982; Minayo, 1992), conjugando-se a aplicação de questionários e realização de grupos focais.

Em 2000, antes do início das ações do Programa, fez-se um diagnóstico dos valores e atitudes de alunos da 7ª série do ensino funda-

mental e 1ª série do ensino médio. Em 2001, após um ano de programa, foram avaliados os resultados do Programa.

Neste artigo, são analisadas as informações dos alunos relativas à Aids nestes dois momentos distintos da avaliação. Muitas das informações sobre a transmissão da Aids avaliadas pelo Programa Cuidar já ganharam o espaço público, ao serem veiculadas pela mídia. Nesse sentido, sabia-se que a diferença entre os dois grupos (o caso e o controle) poderia não ser significativa em relação a essa questão. Havia também a premissa de que o aprofundamento das questões com métodos qualitativos poderia apontar diferenças entre os grupos, revelando melhora nos conteúdos dos depoimentos dos estudantes expostos ao Programa, cujas atividades poderiam tornar mais complexas as informações que já eram de domínio público.

A tabela 1 mostra a distribuição da amostra dos jovens que preencheram o questionário nas duas etapas.

Como se pode constatar, 72% dos alunos que estiveram presentes nas duas etapas permaneceram na pesquisa durante o ano.

Não houve recusa de participação. As perdas observadas foram decorrentes da ausência de alunos na escola e da saída de uma escola da pesquisa. Os dados quantitativos apresentados neste artigo se referem aos 796 jovens que permaneceram sob a orientação do Programa durante o ano letivo.

As questões que avaliavam as informações se configuravam da seguinte forma: duas voltadas para situações em que ocorreria a transmissão do HIV/Aids (“relações sexuais com penetração sem o uso correto do preservativo” e “receber sangue contaminado”); uma relacionada a uma situação em que necessariamente não era transmitida tal doença (“beijo na face e abraço”) e uma dizia respeito a uma afirmação falsa (“o homem pega Aids e a mulher não”).

Essas questões foram aplicadas em 2000, momento inicial do Programa, para diagnosticar os conhecimentos que os adolescentes possuíam e sua aplicação se repetiu em 2001. Nesse último momento, procurou-se verificar três situações: (1) se as informações tidas como corretas permaneceram corretas; (2) se estudantes com informações incorretas, através das atividades do Programa, melhoraram seus conhecimentos; e (3) se as ações corretas passaram a ser vistas pelos estudantes como incorretas, havendo uma regressão, apesar das ações do Programa. Essa é a lógica que rege as tabelas apresentadas no texto: considera-se que houve melhora da informação quando os alunos informaram errado no primeiro momento e correto no segundo (o que seria o efeito esperado do Programa); por informação correta tem-se aqueles que responderam adequadamente nos dois momentos (já estavam informados e o programa não acrescentou mais nada); finalmente, devido ao pequeno número de pessoas que responderam incorretamente, tem-se o terceiro grupo de respostas – incorretas – agregando duas situações: indivíduos que responderam erroneamente nas duas fases e aqueles que inicialmente haviam acertado, piorando a informação no segundo momento.

Embora não mostradas em tabelas, as mudanças ocorridas são relatadas no texto devido à intervenção segundo o sexo, a faixa etária (10-14 e 15-21 anos) e a natureza da escola, se pública ou particular.

Em termos de método qualitativo, em 2000 foram realizados 16 grupos focais nas escolas com o Programa Cuidar, e oito nas escolas sem esse Programa, com alunos da 7ª série do ensino fundamental e da 1ª série do ensino médio. Em 2002 foi feito número igual de sessões com jovens, então, da 8ª e 2ª séries. Foram envolvidos 204 alunos nesses grupos, sendo 55% do sexo feminino e 45% do sexo masculino.

**Tabela 1**

Percentual de pareamento de alunos, segundo a presença do Programa Cuidar.

Fases do Programa	Alunos estudados	Alunos do Grupo Controle	Total
Primeira	945	799	1.744
Segunda	640	470	1.110
Pareados	482	314	796
% de Pareamento	75%	67%	72%

Obs: o percentual de pareamento é relativo à segunda fase.

Nos grupos focais dos alunos, foi apresentada uma situação hipotética que abordava a história de duas amigas, uma menina tímida que tem uma relação sexual com seu namorado pela primeira vez e outra mais extrovertida que teve várias vezes relações sexuais com vários namorados. Ao fazerem o teste HIV/Aids, elas tiveram uma surpresa. A mais tímida havia contraído o vírus da Aids. Essa situação foi apresentada nos dois momentos da avaliação.

Cumprindo a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas com seres humanos em saúde, obteve-se, por parte dos entrevistados, a assinatura do Consentimento Livre e Informado para participar da pesquisa. Especificamente no caso dos alunos, os consentimentos foram assinados pelos diretores das escolas envolvidas no estudo.

Em termos de dados quantitativos, a análise foi realizada através de freqüências simples, análises bivariadas e alguns testes estatísticos para verificação de significâncias.

A análise dos dados qualitativos, gerados a partir dos grupos focais com os alunos (que é o

foco deste trabalho), baseou-se numa adaptação da técnica de análise de conteúdo, modalidade temática (Bardin, 1979). Através de uma leitura exaustiva, foram identificados os núcleos de sentido que articulavam as opiniões dos alunos em torno das questões propostas. Nesse processo, buscamos comparações entre: (a) alunos das escolas com e sem o Programa e (b) dados obtidos nas análises dos relatórios anteriores.

## Resultados

### As informações em números

Como se pode ver na tabela 2, não foi destacado o efeito do Programa sobre o nível de informação dos jovens sobre Aids, apontando para o fato de que o Programa não atingiu essa esfera do conhecimento dos jovens no primeiro ano de sua execução. Independente da ação do Programa, a maioria dos jovens evidenciou informação correta nos dois momentos da investigação em relação às seguintes questões: que

**Tabela 2**

Qualidade da informação dos jovens sobre prevenção do modo de transmissão da Aids segundo a presença ou ausência da intervenção pedagógica. 2000-2001

Informação	Alunos Estudados		Alunos do Grupo Controle		p- Value
	nº	%	nº	%	
<b>Relações sexuais com penetração sem o uso correto da camisinha</b>					
Correta	287	75,7	161	72,9	n. s.
Incorreta	52	13,7	30	13,6	
Melhora	24	6,3	17	7,7	
Não sabe	16	4,2	13	5,9	
<b>Beijo na face a abraço</b>					
Correta	312	83,0	189	86,3	n. s.
Incorreta	40	10,6	19	8,7	
Melhora	13	3,5	10	4,6	
Não sabe	11	2,9	1	0,5	
<b>Recebendo sangue de pessoa contaminada</b>					
Correta	337	88,4	203	93,5	n. s.
Incorreta	25	6,6	9	4,1	
Melhora	10	2,6	5	2,3	
Não sabe	7	1,8	-	-	
<b>O homem passa Aids a mulher não</b>					
Correta	296	78,7	152	69,7	0,008
Incorreta	41	10,9	45	20,6	
Melhora	22	5,8	15	6,9	
Não sabe	17	4,5	6	2,8	

as relações sexuais com penetração sem o uso correto da camisinha podem transmitir Aids; que o beijo na face e abraço não transmite a doença; e que receber sangue de pessoa contaminada pode propagar a infecção pelo HIV. Um total de 2,3% a 7,7% dos jovens apresentou incremento da informação no período. Contudo, preocupa o fato de que entre 4,1% e 13,7% dos jovens ainda têm informação incorreta, apesar de todas as ações do programa e das maciças campanhas informativas – especialmente sobre o uso da camisinha.

Apenas uma questão mostrou mudança no período: a falsa premissa de que o homem pega Aids e a mulher não. Mais jovens das escolas com o Programa têm informação correta nos dois momentos, logo, já estavam mais bem informados sobre o tema mesmo antes das atividades do programa se iniciarem. Nas escolas sem a intervenção há bem mais informação incorreta (20,6%) que entre os alunos sem o programa (10,9%). Isso mostra que em todo o período investigado há maior número de pessoas mal informadas no grupo controle, porém não havendo, necessariamente, relação com o desenvolvimento da intervenção.

Em relação ao sexo, três questões mostraram resultado diferenciado entre jovens das escolas com a intervenção (dados não apresentados): (a) mais jovens do sexo feminino têm informação correta de que beijo na face e no pescoço não transmite Aids (85,3% *versus* 77,3%), e mais jovens do sexo masculino melhoraram ou não sabem informar ( $p < 0,005$ ); (b) mais meninas sabem que receber sangue de pessoa contaminada provoca Aids (92,3% *versus* 84,3%) e mais meninos relatam informação incorreta e não saber informar ( $p.000$ ); (c) meninas reconhecem mais que ambos os sexos transmitem a Aids (80,5% *versus* 71,6%) e os rapazes têm mais informação incorreta, embora evidenciem melhora da informação mais significativa ( $p < 0,05$ ).

Como se pode verificar, as meninas das escolas com a intervenção já tinham e mantêm informações mais corretas; os meninos têm mais informação incorreta nos dois momentos, mas são os que mostraram mais capacidade de melhorar seu acervo informacional.

Não se notou nenhuma distinção segundo a faixa etária dos jovens (dados não apresentados). Tanto os alunos mais novos (10-14 anos) quanto os mais velhos (15-21) nas escolas com e sem a intervenção demonstraram níveis de informação similares.

Há diferenças segundo a natureza da instituição (pública e privada), nas escolas com e sem a intervenção pedagógica: (a) mais jovens das escolas particulares com a intervenção pedagógica sabem que beijo na face e abraço não passam Aids (91,9% *versus* 80,1%) e as públicas melhoram a qualidade de sua informação, embora ainda dêem mais respostas incorretas e não saibam informar; (b) mais jovens das escolas particulares (com e sem a intervenção) reconhecem que ambos os sexos passam Aids (89% *versus* 74,4% nas escolas com o programa e 85,9% e 67,8% nas sem a intervenção). Nas públicas há mais desinformação e também há mais alunos que conseguiram melhorar a informação no ano transcorrido.

### Os depoimentos dos alunos

A análise qualitativa revelou que: (a) os conteúdos dos depoimentos acerca de informações de transmissão da Aids da fase final foram qualitativamente superiores aos da fase inicial; (b) o grupo com o Programa ampliou mais a discussão, trazendo não só novos aspectos a serem considerados na prevenção/transmissão, como também apresentando novos argumentos para os aspectos apresentados no momento inicial; (c) não houve diferenças significativas nos conteúdos dos depoimentos dos alunos das escolas públicas e privadas; (d) os alunos de Juiz de Fora (MG) e de Iguatu (CE) apresentaram, nas questões relacionadas à Aids, maiores contribuições do que os de Campinas (SP).

Nos dois grupos, os jovens apresentaram duas explicações centrais para o fato de alguém contrair o vírus da Aids. A primeira delas se relaciona a *aspectos da personalidade* de quem se contamina que impedem a negociação quanto ao uso do preservativo. A exemplo disso, disse um aluno exposto ao Programa: *O namorado poderia ter falado para ela: “não quero usar camisinha”. E ela por ser tímida (...) não falou nada pra ele (...) deu no que deu*” (aluna/CA).

Embora nos depoimentos predominassem questões relacionadas à timidez como um fator que contribuiu para que não houvesse uma prevenção, uma jovem do grupo de estudo relativizou essa opinião comum: *não tem esse negócio (...) de ser tímida ou ser extrovertida. Tem o negócio de se preservar* (aluna/JF).

Outra explicação dada pelos alunos se referiu à *falta de informação* para se prevenir. Num primeiro momento, essas questões apareceram associadas à timidez, ou seja: não se busca in-

formação por ser tímido. No entanto, nas escolas do grupo com a intervenção, esse debate foi ampliado.

Nessas escolas, com o Programa, surge a idéia de que já há informações suficientes para que o jovem se previna. Ilustrando essa idéia destacamos um depoimento: *Falta de informação não... Passa direto na televisão. Todo mundo, todo professor [aborda o assunto] (aluno/IG).*

Ainda sobre informações transmitidas acerca da transmissão HIV/Aids, depoimentos de alunos sob a intervenção do Programa revelaram que nem sempre os conhecimentos podem ser traduzidos em ações. A exemplo disso, disse uma jovem: *muitas vezes quando você vai ter um relacionamento com o seu namorado ou com alguém nem sempre você fala: você está com camisinha? Você está usando camisinha? Ninguém fala. A maioria [não fala] (aluna/JF).*

Outro destaque se refere ao fato de que, de uma certa forma, vem havendo assimilação de algumas informações amplamente veiculadas pelas campanhas, como no seguinte depoimento: *a Aids não escolhe pessoas, escolhe a pessoa que não se cuidou, que não usou preservativo (aluno/JF).*

No grupo *sem* a intervenção, a necessidade de informações para a prevenção da Aids também foi recorrente. Exemplificando essa lacuna, destacamos o seguinte depoimento: *não faço a mínima idéia como coloca [o preservativo] (aluna/JF).*

Nas escolas sob a intervenção do programa, observou-se que os adolescentes ampliavam a discussão sobre a temática em questão, revelando um diferencial qualitativo. Nessa discussão, dentre outros aspectos, assinalaram a importância da *responsabilidade compartilhada* entre as pessoas relacionadas ao uso do preservativo. Assim, a responsabilidade pode ser do *rapaz que transou com ela, que não se preveniu* (aluna/IG). A amiga da adolescente, da história, também foi responsável porque *deveria ter prevenido a outra (...) se era amiga* (aluna/CA).

Outros aspectos presentes na discussão dos alunos das escolas *com* o Programa se relacionaram a questões de gêneros e à consciência do jovem em relação à prevenção do HIV/Aids. Assim, na discussão, destacou-se: (a) a crítica a papéis femininos de submissão presentes no imaginário social que podem contribuir para que as adolescentes não se sintam à vontade de sugerirem o uso do preservativo masculino, e (b) a necessidade de se ter consciência, independente de ser ou não adulto.

No conjunto dos relatos, envolvendo os dois grupos, houve ainda depoimentos isolados sobre a transmissão da Aids. Assim, o “pegar Aids” se explica: (a) pelo fato de ser a primeira vez e a pessoa não usar o preservativo; (b) pela intenção “doentia” de uma pessoa com Aids querer “matar” outra ou “não querer ser doente sozinha”; (c) por alguém pensar que há uma proteção mágica fazendo com que nada aconteça com ele; (d) por causa do preservativo acidentalmente “estourar”; (e) pelas próprias características dos jovens em “viver intensamente” e “não se preocupar com o amanhã”.

## Discussão

Em relação aos resultados quantitativos, percebe-se que o programa não teve efeito direto sobre o grau de informação dos jovens acerca da transmissão da Aids. Uma possível explicação para isso, que deveria ser mais investigada, se relaciona ao fato de a temática Aids não ser específica do Programa Cuidar, tratando-se de um assunto amplamente abordado na mídia. Vale ressaltar que, admitindo o papel da mídia, destacou-se o maior grau de informação das meninas e dos alunos das escolas particulares. Diferenças culturais podem estar embasando esses resultados.

Os dados qualitativos, de uma certa forma, também podem auxiliar na discussão sobre o papel dos meios de comunicação em relação ao assunto. Na fase final, com base no conteúdo de depoimentos de alguns alunos e no fato de poucos alunos mencionarem que havia atividades informativas sobre Aids nas escolas, observou-se que o grande veículo informativo sobre o assunto não era a escola, mas sim a televisão.

A televisão é atualmente uma importante fonte de informação, muitas vezes suprimindo os espaços vazios de uma educação sexual que deveria ser oferecida na escola e na família. No entanto, essa fonte nem sempre é a mais apropriada, uma vez que esse meio explora a questão da sexualidade sem estabelecer uma correlação com um comportamento sexual seguro em relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e à gravidez na adolescência. Um estudo refere que nos EUA a TV é a principal fonte de informação sobre sexualidade para os adolescentes e o país tem a mais alta taxa de IST entre esse grupo, se comparada a outros países ocidentais (Strasburger, 1999). Essa ambivalência da mídia sobre o conteúdo sexual não

diz respeito somente à programação de filmes e à erotização das imagens, mas também à própria propaganda que visa à prevenção das IST/Aids. A ineficiência de muitas campanhas de prevenção está ligada à forma negativa com que se busca transmitir a mensagem (Bougnoux, 1994).

Mesmo admitindo a importância da mídia na veiculação das informações acerca da transmissão da Aids, não se pode minimizar as possibilidades do espaço escolar na produção/reprodução dessas informações, como pode ser verificado em dados de estudos realizados (Barros, 2001; Fernandes, 1998).

Tanto nos dados quantitativos quanto nos qualitativos, algumas questões relacionadas a gênero foram observadas. Na discussão qualitativa, por exemplo, a possibilidade de o namorado ter pressionado a menina tímida, de uma certa forma, pode ser reforçada com dados de pesquisas que concluem que os rapazes, que percebem as mulheres como objeto sexual, tendem a usar a coerção para obter relações sexuais (WHO, 2000). Esses dados podem reforçar uma tendência de gênero mediada pelo poder masculino sobre o feminino.

Especificamente em relação aos dados qualitativos, destaca-se o fato de os jovens discutirem mais, na fase final do estudo, a importância de os pais debaterem mais com os filhos questões relacionadas à Aids e sexualidade. Nessa reflexão, observa-se que os jovens percebem, para além dos conflitos de gerações, que os pais têm uma experiência a ser considerada na discussão sobre a sexualidade em geral e nas dificuldades de adotarem medidas de sexo seguro.

Por último, não se pode desconsiderar o intervalo de tempo entre os dois momentos da pesquisa. Esse intervalo pode, de uma certa forma, relativizar a idéia de que qualitativamente os alunos expostos ao Programa se saíram melhor no segundo momento da avaliação. Mesmo um curto período de tempo pode ser decisivo para o amadurecimento dos alunos, contribuindo para uma maior argumentação das idéias.

## Conclusão

Mesmo observando que os resultados deste estudo devam ser relativizados por conta de seus limites metodológicos, seus achados podem apontar algumas conclusões que podem ser retomadas em discussões futuras.

Há que se pensar sobre os diferentes resultados observados entre o quantitativo e o qualitativo. A eficácia do Programa Cuidar em relação à informação sobre Aids, sinalizada através das falas dos jovens, não se sustentou na avaliação quantitativa. Contudo, os conteúdos dos depoimentos dos jovens do segundo momento foram qualitativamente superiores aos do primeiro momento.

Possíveis razões para esse resultado podem ser: um alinhamento conceitual não totalmente equivalente entre as questões do questionário e as dos grupos com jovens; as ações podem não estar atingindo diretamente o nível de informação (que é elevado desde o início), mas afetar mais as atitudes e comportamento diante do problema; não haver decorrido tempo suficiente para mudanças quantitativas. Lembra-se que o Programa Cuidar se voltava para mudança de valores, não tendo as situações de risco como alvo do trabalho. Pelo contrário, o Programa propunha que essas situações de risco seriam afetadas pela transformação dos valores dos jovens.

Também ficou patente que, na opinião dos jovens, nem sempre os conhecimentos podem ser traduzidos em ações. É difícil, portanto, encontrar uma relação direta entre informação e mudanças de atitude diante de um determinado problema.

Para a saúde pública, a avaliação pode trazer uma reflexão sobre a importância de se buscar estratégias educativas mais adequadas para sensibilizar jovens quanto à prevenção da transmissão da Aids. Nesse campo, já há um bom acervo de informações para se trabalhar essa temática. No entanto, nem sempre as formas adequadas para se promover essas informações alcançam êxito. Nesse sentido, a promoção da auto-estima e do autocuidado, a exemplo do que preconiza o Programa Cuidar, pode ser uma recomendação para que a saúde pública consiga melhores resultados na prevenção da transmissão da Aids junto aos jovens.

## Colaboradores

R Gomes e SG Assis participaram da estruturação do artigo, das análises dos dados e da redação final do texto. ER Souza e SF Deslandes participaram das análises dos dados e da redação final do texto. K Njaine participou da análise qualitativa dos dados e da redação final do texto. JF Malaquias participou da análise quantitativa dos dados. Todos os autores participaram da pesquisa que deu origem ao artigo.

## Referências bibliográficas

- Bardin L 1979. *Análise de conteúdo*. Edições 70, Lisboa.
- Barros T et al. 2001. Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/sida en adolescentes. *Rev Panam Salud Pública* 10: 86-94.
- Bounoux D 1994. *Introdução às ciências da informação e da comunicação*. Editora Vozes, Petrópolis.
- Brasil, 2003. *Boletim Epidemiológico AIDS* [boletim on line] 2002; XV (1). Disponível em < <http://www.aids.gov.br/final/biblioteca/bol>> [2003 jul 23]
- Cohen E & Franco R 1993. *Avaliação de projetos sociais*. Editora Vozes, Petrópolis.
- Costa ACG & Lima IMSO 2000. *Programa Cuidar. Livro do professor. Vol. 1. Educação para valores com base na ética biofilica*. Modus Faciendi, Belo Horizonte.
- Denzin NK, 1973. *Research act*. Aldine Publishing Company, Chicago.
- Fernandes JCL 1998. Evolução dos conhecimentos, atitudes e práticas relativas ao HIV/Aids em uma população de favela do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública* 14:575-581.
- Grosso LA 2000. *Juventude. Ensaio sobre sociologia e história das juventudes modernas*. Editora Difel, Rio de Janeiro.
- Le Compte MD 1982. Problems of reliability and validity in ethnographic research. *Review of Educational Research* 52:31-60.
- Minayo MCS 1992. *Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. Hucitec-Abrasco, São Paulo-Rio de Janeiro.
- Morris L, Warren CW & Aral SO 1993. Measuring adolescent sexual behaviors and related outcomes. *Public Health Report* 108:31-36.
- Novaes HMD 2000. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. *Revista de Saúde Pública* 34: 547-559.
- Shafer MA et al. 1993. Relationship between drug use and sexual behaviors and the occurrence of sexually transmitted diseases among high-risk male youth. *Sex Transm Dis* 20:307-313.
- Strasburger VC 1999. *Os adolescentes e a mídia: impacto psicológico*. Artes Médicas, Porto Alegre.
- WHO – World Health Organization 2000. *¿Qué ocurre con los muchachos? Una revisión bibliográfica sobre la salud y el desarrollo de los muchachos adolescentes*. Department of Child and Adolescent Health and Development, WHO, Switzerland.

Artigo apresentado em 3/04/2004

Aprovado em 31/08/2004

Versão final apresentada em 31/08/2004