

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

Wygor Bruno e Silva Morais¹, Zildanya da Silva Barros², Jardeliny Corrêa da Penha³

Ana Virginia Rodrigues Veríssimo⁴, Luisa Helena de Oliveira Lima⁵

José Wicto Pereira Borges⁶, Fernando Ferraz do Nascimento⁷

Destaques: (1) Dois fatores estruturaram o instrumento: Práticas e Conhecimentos e atitudes. (2) O modelo apresentou boa consistência interna. (3) O modelo mostrou-se adequado quanto à precisão e replicabilidade.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2026.51.17188>

¹ Universidade Federal do Piauí. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina/PI, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-5219-0465>

² Universidade Federal do Piauí. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina/PI, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-1926-6952>

³ Universidade Federal do Piauí. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina/PI, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-5956-9072>

⁴ Universidade de Pernambuco. Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – FENSG, Recife/PE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4278-5315>

⁵ Universidade Federal do Piauí. Campus Senador Helvídio Nunes de Barros. Picos/PI, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-1890-859X>

⁶ Universidade Federal do Piauí. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina/PI, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-3292-1942>

⁷ Universidade Federal do Piauí. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina/PI, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-0625-0097>

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

Como citar:

Morais WB e S, Barros Z da S, da Penha JC, Veríssimo AVR, Lima LH de O, Borges JWP. et al. Inquérito conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva: evidências de validade da estrutura interna. Rev. Contexto & Saúde. 2026;26(51):e17188

RESUMO

Objetivo: Avaliar as evidências de validade com base na estrutura interna do inquérito Conhecimentos, Atitudes e Práticas de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva.

Metodologia: Estudo metodológico, com 380 participantes, que verificou as evidências de validade da estrutura interna do inquérito Conhecimentos, Atitudes e Práticas de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva, desenvolvido em escolas públicas na cidade de Floriano-PI. Aplicou-se um questionário sobre perfil sociodemográfico, sexual, reprodutivo e estilo de vida, e o inquérito construído por Barros (2024). Os dados foram analisados nos programas Statistical Package for the Social Sciences (versão 20.0) e Factor (versão 11.05.01). A extração de fatores foi realizada pelo método Robust Unweighted Least Squares (ULS) com correlação policórica. O coeficiente Ômega de McDonald (ω) foi utilizado para verificar a confiabilidade dos fatores. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 6.596.376). **Resultados:** Foram identificados dois fatores representativos dos itens, com suas respectivas variâncias explicadas: fator 1 = 38,5%; fator 2 = 25,3%. O modelo apresentou boa consistência interna ($\omega = 0,767$). Os índices ORION e FDI indicaram adequada confiabilidade do inquérito. **Conclusão:** O inquérito Conhecimentos, Atitudes e Práticas de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva, com 10 itens e duas dimensões (Práticas; e Conhecimentos e atitudes), apresentou propriedades psicométricas satisfatórias, mostrando-se um modelo com boa evidência de validade relacionada a estrutura interna e confiabilidade.

Palavras-chave: Estudo de validação; Saúde do Adolescente; Conhecimentos Atitudes e Práticas em Saúde; Comportamento sexual.

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

INTRODUÇÃO

A saúde sexual é compreendida como um estado de bem-estar físico, mental e social em relação à sexualidade, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ultrapassando a mera ausência de doenças, disfunções ou incapacidades¹. A saúde reprodutiva, por sua vez, está ligada ao bem-estar físico, mental e social relacionado ao sistema reprodutor, buscando garantir uma vida sexual satisfatória e segura, com acesso a informações e serviços que permitam escolhas conscientes².

Esses dois conceitos são especialmente importantes durante a adolescência, uma fase de intensas mudanças e descobertas, em que a sexualidade começa a se manifestar de forma mais intensa. Esse período é determinante na vida dos indivíduos, pois é frequentemente quando ocorrem as primeiras experiências sexuais³.

Questões relacionadas à saúde sexual na adolescência constituem um importante problema de saúde pública, em razão dos riscos associados à insuficiência de informações adequadas e à adoção de comportamentos sexuais de risco³. A falta de informação, bem como a crença em informações não procedentes, como a de que o preservativo não previne as infecções sexualmente transmissíveis (IST), são fatores que podem contribuir para o seu não uso⁴.

Além disso, aspectos da sexualidade são influenciados por fatores como a dimensão cultural. Nesse sentido, estratégias de educação sexual e disseminação de informações qualificadas configuram-se como importantes ferramentas para ampliar o conhecimento e favorecer a adoção de práticas sexuais mais seguras².

Dessa forma, a educação em saúde tem papel fundamental no sentido de orientar e promover ações de sensibilização de adolescentes a respeito da importância do uso do preservativo, prevenção de IST e de uma gravidez não planejada, e a prática de sexo seguro⁵.

No desenvolvimento dessas ações, os(as) profissionais de saúde devem considerar os conhecimentos, atitudes e práticas dos(as) adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva. Para isso, torna-se necessário o uso de instrumentos que permitam identificar esses aspectos de forma válida e confiável, possibilitando uma compreensão mais precisa das necessidades desse público.

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

Nessa perspectiva, Barros (2024) desenvolveu o inquérito Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva, apresentando evidências de validade com base no conteúdo e no processo de resposta. Entretanto, a ausência de evidências de validade com base na estrutura interna do instrumento ainda limita sua utilização mais ampla, uma vez que não se sabe, com segurança, se os itens refletem adequadamente os construtos propostos.

A discussão sobre a confiabilidade dos instrumentos de pesquisa, quanto ao que se propõe medir, é bastante relevante e contextualizada na psicometria, especialmente quando o foco é medir fenômenos sensíveis, como a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Assim, busca-se responder ao seguinte questionamento: quais são as evidências de validade com base na estrutura interna do inquérito Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes?

Este estudo justifica-se pela necessidade de dispor de instrumentos com evidências robustas de validade, que possam ser utilizados em diferentes contextos, como inquéritos epidemiológicos para diagnóstico situacional, avaliação de intervenções educativas e monitoramento de políticas públicas, contribuindo para o planejamento e a qualificação das ações em saúde.

Adicionalmente, a pesquisa apresenta relevância científica e social, ao fornecer subsídios para estudos futuros e para o desenvolvimento de estratégias voltadas à sensibilização de adolescentes quanto à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada, bem como à promoção da saúde sexual e reprodutiva. Ademais, considera os impactos sociais e econômicos desses agravos, como custos ao sistema de saúde, evasão escolar e maior demanda por assistência social.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo avaliar as evidências de validade com base na estrutura interna do inquérito Conhecimentos, Atitudes e Práticas de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva.

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico, com a etapa de verificação das evidências de validade da estrutura interna desenvolvido em escolas públicas (estaduais e federais) na cidade de Floriano-PI. O município de Floriano possui uma Gerência Regional de Educação e um total de 11 escolas de Ensino Médio, e contava com 3.523 alunos ativos no ano de 2022.

A população deste estudo foram adolescentes escolares matriculados no ensino médio na cidade de Floriano-PI. Para tanto, foram adotados como critérios de inclusão: adolescentes de ambos os sexos, regularmente matriculados no Ensino Médio em escolas públicas de Floriano-PI. Como critério de exclusão, utilizou-se: adolescentes que apresentaram dificuldades de comunicação verbal ou deficiência cognitiva que comprometessem a compreensão e participação.

O tamanho da amostra foi calculado com base na amostragem aleatória simples sem reposição, com população finita. Com base nesse cálculo, uma amostra inicial foi de 345 adolescentes, mas, prevendo perdas, foi acrescentado 10%, totalizando 380 adolescentes.

A coleta aconteceu na própria escola, em sala reservada, de maio a agosto de 2024. Para o primeiro contato com os alunos, foi organizada uma reunião de apresentação do pesquisador e do estudo pretendido. Nesta reunião, os participantes foram orientados sobre os objetivos do estudo, a relevância da sua participação e de comunicação aos pais, especialmente em caso de adolescentes menores de 18 anos de idade. Neste último caso, foi enviada uma carta convite aos pais explanando a importância da pesquisa com os alunos, e na condição de aceite, eles assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando, e os adolescentes menores de idade, o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) em duas vias. Sendo assim, foram necessárias pelo menos duas visitas em cada escola. Os adolescentes com 18 anos ou mais de idade não necessitaram da autorização de pais ou responsáveis, sendo assim, para estes foi solicitada a assinatura do TCLE, também em duas vias.

Os dados foram coletados por meio de dois instrumentos: o primeiro continha 24 questões sobre o perfil sociodemográfico, sexual e reprodutivo e estilo de vida dos adolescentes; e o segundo instrumento foi o inquérito CAP; elaborado por Barros (2024). O inquérito CAP aplicado possuía 45 questões, estruturadas da seguinte forma: as primeiras 23 questões sobre

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

conhecimentos, as 10 questões seguintes (24 a 34) sobre atitudes e as 11 últimas (35 a 45) questões sobre práticas acerca da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

A coleta de dados se deu por meio de entrevista face-a-face, em sala reservada, mediante disponibilidade das escolas, com duração média de 15 minutos. A coleta de dados contou com a participação de uma equipe de voluntários, composta por acadêmicos de enfermagem, que passaram por um treinamento prévio para garantir a aplicação correta dos instrumentos de coleta de dados.

Inicialmente os dados foram organizados em planilhas eletrônicas no Microsoft Office Excel ®. A seguir foram codificados para elaboração de um dicionário de dados. Após a correção dos erros, os dados foram exportados e analisados nos programas Statistical Package for the Social Sciences- SPSS (versão 20.0) e Factor (versão 11.05.01). As variáveis sobre caracterização sociodemográfica, sexual, reprodutiva e estilo de vida dos adolescentes foram analisadas descritivamente no SPSS por meio de frequências absolutas e relativas e medida de tendência central (média).

Para obter as evidências de validade da estrutura interna, foi realizada uma Análise Fatorial Exploratória (AFE) no software Factor. Os testes de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e esfericidade de Bartlett foram aplicados para verificar a adequação dos dados à análise fatorial. Valores de KMO mais próximos de 1,0 são considerados ideais, enquanto valores menores que 0,5 são inaceitáveis. Para interpretação dos índices de KMO, valores menores que 0,5 são considerados inaceitáveis, valores entre 0,5 e 0,7 são considerados medíocres; valores entre 0,7 e 0,8 são considerados bons, já valores maiores que 0,8 e 0,9 são considerados ótimos e excelentes, respectivamente. Os valores do teste de esfericidade de Bartlett com níveis de significância ($p < 0,05$) indicam que a matriz é fatorável, rejeitando a hipótese nula de que a matriz de dados é similar a uma matriz identidade⁶.

A dimensionalidade do instrumento foi testada pela Análise Paralela (AP) por meio da Optimal implementation of Parallel Analysis⁷. A robustez do teste foi determinada a partir da associação de bootstrap, com extrapolação da amostra para 2000 casos. Conforme Cestari (2022)⁸, este é um procedimento de reamostragem dos dados, utilizado para calcular os intervalos de confiança dos parâmetros analisados.

A extração dos fatores foi realizada pelo método Robust Unweighted Least Squares (ULS), a partir de uma matriz de correlação policórica, considerada mais adequada para a

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

análise de dados politômicos e ordinais, por estimar de forma mais precisa a associação entre variáveis categóricas. A escolha do método ULS deve-se à sua robustez frente a violações da normalidade multivariada, característica frequentemente observada em dados desse tipo. Para a rotação fatorial, utilizou-se o método Robust Promin, que permite uma solução oblíqua, admitindo correlação entre os fatores, além de favorecer uma estrutura fatorial mais simples e interpretável. A adequação do modelo foi avaliada por meio da análise dos resíduos da matriz de correlação, sendo observada redução satisfatória, o que indica bom ajuste do modelo aos dados⁸.

Como análise complementar para a testagem do número de fatores, foram aplicadas as técnicas de unidimensionalidade/multidimensionalidade UNICO (Unidimensional Congruence $>0,95$), ECV (Explained Common Variance $>0,80$) e MIREAL (Mean of Item Residual Absolute Loadings $<0,30$)⁷.

Os critérios para manutenção ou exclusão dos itens do modelo consideraram a convergência da matriz policórica e o percentual de covariância destruída para cada item (PCDi), sendo excluídos aqueles que comprometiam a estrutura da matriz. Também foram analisadas as correlações entre os itens, mantendo-se aqueles com correlação superior a 0,20 com pelo menos dois outros itens, além dos valores de curtose e assimetria. Quanto às propriedades fatoriais, adotaram-se comunalidades superiores a 0,40 ($h^2 > 0,40$) e cargas fatoriais acima de 0,30 como critérios de permanência⁸.

Foram avaliadas a qualidade e a eficácia das estimativas de pontuação dos fatores (Overall Reality of fully- Informative prior Oblique N-EAP scores – ORION $> 0,70$), representatividade do traço latente e efetividade da estimativa dos fatores (Factor Determinacy Index – FDI $> 0,80$), sensibilidade (Sensitivity Ratio – SR $> 2,0$), porcentagem esperada do fator (Expected Percentage of true Differences – EPTD $> 90\%$) e replicabilidade (Generalized G-H Index $> 0,80$)^{7,9}.

Para verificar o ajustamento dos dados à estrutura de dois fatores, foi realizada uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) consideraram-se os índices para avaliação da qualidade de ajustamento do modelo e seus respectivos intervalos de confiança 95% foram considerados o Tucker Lewis Index (TLI $> 0,90$); Comparative Fit Index (CFI $> 0,94$); Goodness of Fit Index (GFI $> 0,95$); Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI $> 0,93$); Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA $< 0,07$) e Root Mean Square of Residuals (RMSR $< 0,08$)^{7,8}.

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

O coeficiente Ômega de McDonald (ω) foi utilizado para verificar a confiabilidade dos fatores. A adoção do coeficiente Ômega buscou aumentar a confiabilidade da interpretação, pois têm sido reportadas inúmeras inconsistências da confiabilidade por meio do alpha de Cronbach^{8,10}.

Esta pesquisa é recorte do projeto “Conhecimentos, Atitudes e Práticas de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva”, que foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, via Plataforma Brasil, e aprovado com parecer n. 6.596.376. Logo, foram considerados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com o preconizado pela Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde e pela Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 do Ministério da Saúde.

RESULTADOS

Inicialmente, foi considerada a população de 3.523 adolescentes matriculados no ensino médio em escolas públicas do município de Floriano-PI. Após o processo de seleção, incluindo a aplicação dos critérios de elegibilidade e o cálculo amostral, obteve-se uma amostra final de 380 adolescentes, oriundos de escolas públicas estaduais e federais conforme Figura 1.

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

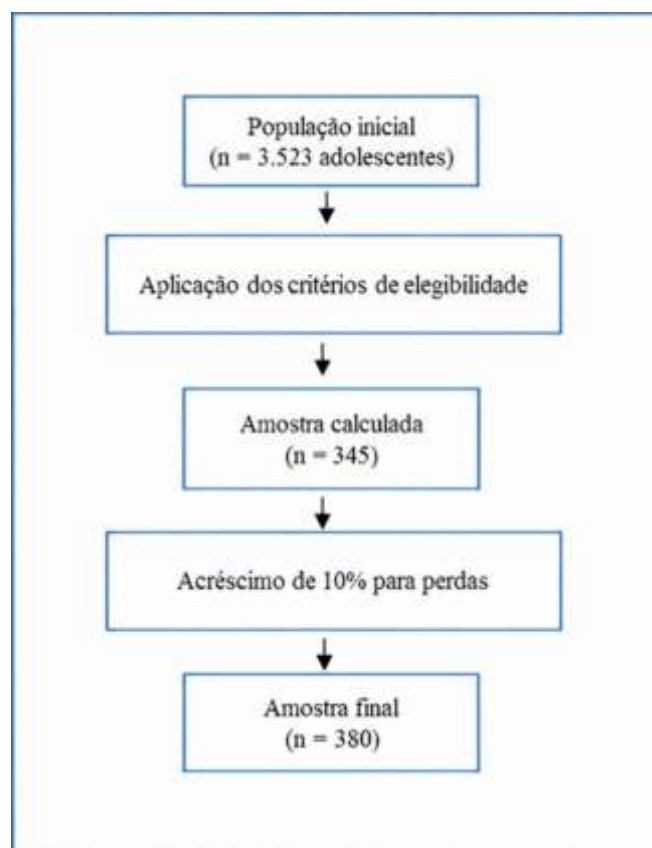


Figura 1 – Fluxograma de seleção da amostra do estudo

A idade dos participantes variou de 15 a 19 anos, com média de 17,0 anos. A maioria era parda (56,6%), solteira (93,7%), católica (55,8%), matriculada na rede pública estadual de ensino (75,5%). Ademais, 56,1% cursaram o Ensino Fundamental na rede pública municipal e 73,9% afirmaram nunca ter repetido alguma série do Ensino Fundamental. Quanto ao exercício de atividade remunerada, 84,5% dos participantes não trabalhavam e possuíam uma renda familiar mensal de mais de 1,5 salário-mínimo (28,2%). A maioria dos adolescentes residia na zona urbana (81,3 %), em residência própria (80,0%), em casa ou apartamento com a família (87,4%), com quatro a seis pessoas por residência (57,4%).

Quanto à situação dos pais no mercado de trabalho e grau de escolaridade destes, observou-se que 62,4% dos adolescentes responderam que o pai trabalhava, ao tempo que 57,5% relataram que as mães também trabalhavam. Em relação ao grau de escolaridade, 26,8% responderam que o pai possui ensino fundamental completo e 30,0%, que a mãe possui ensino médio completo. No tocante à orientação sexual, identidade de gênero e experiências sexuais, a maioria dos adolescentes se declarou ser heterossexual (82,9%), cisgênero (81,6%) e 50,0%

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

afirmaram que já teve relação sexual, com a primeira relação sexual aos 16 anos de idade (21,2%). Apenas 3,7% dos adolescentes relataram ter filhos, sendo a maioria com apenas um filho.

A tabela a seguir (Tabela 1) traz os índices de ajuste dos modelos testados e revela a qualidade do modelo final sobre o inicial, expressa pelos valores encontrados na Análise Fatorial Exploratória e Análise Fatorial Confirmatória (AFC).

Tabela 1- Índices de ajustes dos modelos fatoriais

Estimativa	Mod 1	Mod 2	Mod 3	Mod 4	Mod 5	IC 95%*
Matriz policórica	Negativa	Positiva	Positiva	Positiva	Positiva	-
Kaiser-Meyer-Olkin	0,79	0,42	0,67	0,67	0,72	0,14- ,73
Tucker Lewis Index	-	0,96	0,95	0,95	0,84	0,74- 0,93
Comparative Fit Index	-	0,97	0,97	0,97	0,91	0,85- 0,96
Goodness of Fit Index	-	0,92	1,0	1,0	1,0	1,0- 1,0
Adjusted Goodness of Fit Index	-	0,91	1,0	1,0	1,0	1,0- 1,0
Root Mean Square Error of Approximation	-	0,04	0,04	0,52	0,10	0,06- 0,12
Root Mean Square of Residuals	-	0,07	0,05	0,05	0,10	0,07- 0,12

*IC95%: Intervalo de confiança 95% para o Modelo 5

Fonte: Elaborado pelo autor.

A partir da análise inicial (modelo 01), com os 45 itens do inquérito, conforme percebido na Tabela 1, os resultados evidenciaram matriz fatorial negativa com percentual de destruição de covariância de 40,4% e KMO razoável (0,79), o que impossibilitou as demais análises. Os itens que estavam destruindo a matriz de covariância (V1; V2; V4; V5; V6; V18; V27; V29; V31; V32; V39; V45) foram retirados. Após a exclusão desses itens, obteve-se matriz positiva e KMO inaceitável (0,42) (modelo 02).

No modelo 2, os resultados indicavam a retirada de mais 20 itens (V8, V11, V12, V14, V16, V17, V19, V20, V21, V22, V23, V24, V28, V33, V34, V37, V40, V41, V42, V43) que apresentaram curtoses e comunalidades inadequadas. Com a exclusão desses itens, seguiu-se para uma nova análise (modelo 03), com 13 variáveis. Este último modelo apresentou matriz fatorial positiva e KMO medíocre (0,67). Entretanto, ainda necessitou de ajustes por apresentar dois itens com comunalidades inadequadas (V10 e V44). Com a exclusão desses itens, seguiu-se para o modelo 4, que apresentou um item com comunalidade inadequada, item V13, que foi retirado.

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

O modelo 5 demonstrou boa adequação da amostra, com índice KMO de 0,72 e matriz policórica positiva (Tabela 1). Essa adequação foi confirmada pelos resultados do teste de esfericidade de Bartlett ($\chi^2 = 1619,6$; gl = 45; $p < 0,001$) e pelo valor de KMO considerado razoável (0,72; IC95% = 0,14–0,73), indicando que as correlações entre os itens são estatisticamente significativas e apropriadas para a análise fatorial, conforme apresentado na Tabela 2. O valor de KMO classificado como razoável reforça que a amostra apresenta qualidade suficiente para a extração de fatores, com proporção adequada de variância comum entre os itens.

Em conjunto, esses resultados evidenciam que a matriz de correlação é fatorável e que os dados possuem estrutura adequada para identificação de dimensões latentes.

A multidimensionalidade do instrumento foi evidenciada pelos índices UniCo (0,73; IC95% = 0,70–0,80), ECV (0,60; IC95% = 0,55–0,66) e MIREAL (0,33; IC95% = 0,28–0,37). Especificamente, os valores de UniCo e ECV abaixo dos pontos de corte para unidimensionalidade, associados ao MIREAL acima do limite recomendado, indicam que os itens não se organizam em um único fator dominante, mas sim em múltiplas dimensões. Esse achado sustenta empiricamente a adoção de um modelo multifatorial, coerente com a complexidade do construto avaliado.

Tabela 2- Métricas de avaliação da adequação e simplicidade do modelo fatorial – Florianópolis, PI, Brasil, 2025.

Métrica	Valor (IC95%)	P-valor
Testes de Esfericidade de Bartlett	1619,6	< 0,001*
KMO (<i>Kaiser-Meyer-Olkin</i>)	0,72 (0,14 – 0,73)	
Bentler's simplicity index (S)	0,99 (0,99-1,0)	
Loading simplicity index (LS)	0,76 (0,70- 0,93)	
Índices UniCo (<i>Unidimensionalidade Comparativa</i>)	0,73 (0,70- 0,80),	
Índice ECV (<i>Explained Common Variance</i>)	0,60 (0,55- 0,66)	
MIREAL	0,33 (0,28- 0,37).	

* $p < 0,05$: diferença estatisticamente significativa..

Fonte: Elaborado pelo autor.

O modelo apresentou uma boa consistência interna, expressa pelo valor de McDonald's ordinal Omega = 0,767. Os índices ORION e FDI indicaram a adequada confiabilidade do inquérito CAP, composto por 10 itens, com índices de ajuste aceitáveis na Análise Fatorial Exploratória (AFE) (Non-Normed Fit Index (NNFI)= 0,849; Comparative Fit Index (CFI) =

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

0,913; Goodness of Fit Index (GFI) = 1,000; e Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)= 1,000). Os índices de ajuste dos modelos analisados confirmam a qualidade do modelo 05.

A análise paralela, apresentada na Tabela 3, indicou a retenção de dois fatores representativos dos itens, com variâncias explicadas de 38,5% (fator 1) e 25,3% (fator 2), totalizando 63,8% da variância. O fator 1 foi composto por três itens (V35, V36, V38), com cargas fatoriais adequadas, e correspondeu ao domínio Prática. O fator 2, composto por sete itens (V3, V7, V9, V15, V25, V26, V30), reuniu itens relacionados aos domínios Conhecimentos e Atitudes, apresentando cargas fatoriais satisfatórias e superiores ao ponto de corte estabelecido ($>0,30$). Observou-se que os itens apresentaram maior associação com seus respectivos fatores, sem evidência de cargas cruzadas relevantes, o que reforça a consistência da solução fatorial. Embora o instrumento tenha sido originalmente construído com três domínios, verificou-se que os itens de Conhecimentos e Atitudes agruparam-se em um único fator, sugerindo proximidade conceitual entre esses construtos na amostra estudada. A Tabela 3 apresenta os resultados completos da análise fatorial exploratória do inquérito CAP sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

Tabela 3- Cargas fatoriais, comunalidades e curtoses do modelo final com dois fatores - Florianópolis, PI, Brasil, 2025.

Item	Cargas fatoriais		H ²	K
	F1	F2		
V35	0.83		0.69	2.97
V36	0.75		0.61	-1.77
V38	0.81		0.65	-1.73
V3		0.62	0.37	4.29
V7		0.65	0.41	-0.27
V9		0.53	0.31	-1.59
V15		0.66	0.43	0.57
V25		0.74	0.55	2.91
V26		0.64	0.42	3.69
V30		0.76	0.59	1.61
%Variância	38.5	25.3	Total da variância: 63.8%	

F1: Práticas; F2: Conhecimentos e atitudes; h²: Comunalidade; K: Curtose.

Fonte: Elaborado pelo autor.

A seguir, apresenta-se o quadro 01, o qual detalha os itens do Inquérito CAP sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, que compõem cada fator do modelo 5.

**INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA**

Dimensões	Item	Descrição dos itens	Respostas dos itens
Práticas	V35	Você já fez uso de bebida alcoólica e/ou drogas ilícitas (exemplo: maconha, inalantes – loló, lança perfume/solventes, cocaína, crack, dentre outras) antes de alguma relação sexual?	☐ Sim, sempre ☐ Sim, quase sempre ☐ Sim, às vezes ☐ Não ☐ Não, nunca tive relação sexual ☐ Não lembro
	V36	Você utiliza a camisinha durante as relações sexuais para evitar uma infecção sexualmente transmissível ou uma gravidez não planejada?	☐ Sim, sempre ☐ Sim, quase sempre ☐ Sim, às vezes ☐ Não, nunca uso ☐ Não, nunca tive relação sexual ☐ Não lembro
	V38	Você utilizou a camisinha na sua primeira relação sexual?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não lembro ☐ Nunca tive relação sexual
Conhecimentos e atitudes	V3	Você sabe o que são métodos contraceptivos?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sei/Sem opinião
	V7	O uso da camisinha no sexo vaginal é:	☐ Necessário ☐ Desnecessário ☐ Não Sei/Sem opinião
	V9	O uso da camisinha no sexo anal é:	☐ Necessário ☐ Desnecessário ☐ Não Sei/Sem opinião
	V15	Uma pessoa pode ser infectada pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) ou pela Hepatite B ao compartilhar agulhas e seringas contaminadas?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sei/Sem opinião
	V25	Você utilizaria a camisinha nas relações sexuais para prevenir infecção sexualmente transmissível?	☐ Sim, sempre ☐ Sim, quase sempre ☐ Sim, às vezes ☐ Não ☐ Não Sei/Sem opinião
	V26	Você utilizaria a camisinha nas relações sexuais para prevenir uma gravidez?	☐ Sim, sempre ☐ Sim, quase sempre ☐ Sim, às vezes ☐ Não ☐ Não Sei/Sem opinião
	V30	Você faria teste rápido (com resultado em alguns minutos) para HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) ou outras infecções sexualmente transmissíveis, como a sífilis e a Hepatite B?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sei/Sem opinião

Quadro 1- Inquérito CAP de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva - – Florianópolis, PI, Brasil, 2025.

Fonte: Elaborado pelo autor.

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

Por fim, na Tabela 4, nota-se que o inquérito CAP, especificamente o modelo 5, mostrou-se adequado quanto à precisão ($0,852 \leq \text{ORION} \leq 0,858$), representatividade ($0,923 \leq \text{FDI} \leq 0,926$) e replicabilidade ($0,852 \leq \text{H-latente} \leq 0,858$, $0,705 \leq \text{H-observável} \leq 0,666$). Esses dados especificam a qualidade e eficácia das estimativas de pontuações dos fatores do inquérito.

Tabela 4. Qualidade e eficácia das estimativas de pontuação dos fatores - – Floriano, PI, Brasil, 2025.

Fatores	ORION*	FDI**	G-H Index	
			H- Latente	H-Observado
1- Práticas	0,852	0,923	0,852 (0,68-0,88)	0,705 (0,64-0,76)
2- Conhecimentos e atitudes	0,858	0,846	0,858 (0,79-0,89)	0,666 (0,58-0,87)

ORION*: Overall Reliability of fully-Informative prior Oblique N-EAP scores ($>0,70$); FDI**: Factor Determinacy Index ($>0,80$).

Fonte: Elaborado pelo autor.

DISCUSSÃO

O presente estudo evidenciou que o inquérito Conhecimentos, Atitudes e Práticas de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva apresenta uma estrutura bidimensional, composta pelos domínios Práticas e Conhecimentos e atitudes, explicando 63,8% da variância total. O modelo final, com 10 itens, demonstrou adequada consistência interna ($\omega=0,767$), além de bons índices de ajuste, precisão e replicabilidade, indicando evidências satisfatórias de validade com base na estrutura interna.

A presente pesquisa, conforme mencionado, atingiu seu objetivo ao analisar a estrutura interna do Inquérito sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas de Adolescentes sobre Saúde Sexual e Reprodutiva. Esse tipo de evidência refere-se ao grau em que as relações entre os itens de um teste refletem a estrutura teórica subjacente da construção que se pretende medir. Em outras palavras, avalia se os itens estão organizados e se correlacionam de maneira consistente com a teoria⁸. Na área da saúde, muitos instrumentos têm sido elaborados e as evidências de validade com base na estrutura interna têm sido verificadas, a fim de torná-los mais consistentes e válidos^{3,11-13}.

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

A matriz de covariâncias é uma matriz quadrada que organiza as covariâncias entre todos os pares de variáveis em um conjunto de dados multivariado, refletindo o grau de variação conjunta entre as variáveis e a dispersão individual de cada uma delas¹⁴. Frente a isso e à análise realizada, algumas alterações foram necessárias no inquérito avaliado nesta pesquisa. Deste modo, inicialmente, 12 itens foram removidos, por apresentarem comportamento que distorcia a relação entre os itens restantes e comprometia a estrutura da matriz de covariâncias.

As medidas de curtose e comunalidade foram utilizadas como critérios para a permanência dos itens no instrumento. A curtose caracteriza a forma da distribuição de probabilidade, indicando o grau de achatamento ou acentuamento da curva. Já a comunalidade representa a quantidade total de variância que uma variável original compartilha com as demais variáveis presentes na análise¹⁵. Com base nesses critérios, 23 itens foram excluídos por apresentarem curtoses e comunalidades inadequadas. Após a exclusão desses itens, a solução do modelo mostrou-se apropriada, sem efeitos deletérios decorrentes da amostra ou do modelo estabelecido.

O modelo final demonstrou uma boa adequação da amostra, com matriz policórica positiva confirmado pelos testes de esfericidade de Bartlett e KMO, indicando que as variáveis têm alguma relação e podem ser agrupadas para representar construtos ou traços latentes¹⁶. A AFE e AFC mostrou que o Inquérito sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas de Adolescentes em Saúde Sexual e Reprodutiva se organiza em dois fatores representativos dos itens: o primeiro englobou o domínio Práticas e o segundo apresentou itens relacionados aos domínios Conhecimentos e Atitudes. As cargas fatoriais de cada item mostraram-se satisfatórias, estando dentro dos limites aceitáveis e saturando em um único fator, com curtoses e comunalidades consideradas estatisticamente aceitáveis. Conforme Hair *et al.* (2013)¹⁵, as cargas fatoriais representam um dos resultados da análise fatorial e indicam o quanto um item contribui para o fator. Quanto maior a carga fatorial de um item, maior é sua importância para o construto em questão.

Estudos psicométricos prévios também evidenciam variações na estrutura fatorial de instrumentos voltados à avaliação de construtos em saúde, reforçando que tais diferenças podem decorrer de características da amostra e do contexto de aplicação. Em investigação recente, observou-se que a organização dos fatores nem sempre reproduz a estrutura teórica

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

inicialmente proposta, sendo necessária a adaptação empírica do modelo com base nos dados obtidos^{12,16}.

Nesse sentido, os achados do presente estudo, que indicaram a união dos domínios Conhecimentos e Atitudes em um único fator são consistentes com a literatura, a qual reconhece que construtos relacionados ao comportamento em saúde podem apresentar sobreposição, especialmente em populações adolescentes, nas quais o conhecimento tende a influenciar diretamente as atitudes¹⁷.

Os itens do primeiro domínio (Prática) abordam elementos relacionados à saúde sexual e comportamentos de risco entre adolescentes, especificamente no que diz respeito ao não uso do preservativo e ao consumo de substâncias psicoativas. Sabe-se que o preservativo, além de não exigir prescrição médica para o uso e poder ser utilizado por qualquer pessoa, é o único método que garante proteção contra gravidez não planejada e IST¹⁸. Dessa maneira, é oportuno reforçar que a educação em saúde sexual estimula a prática do autocuidado, esclarecendo dúvidas sobre o tema, sobretudo por meio de intervenções que considerem o contexto social e cultural do adolescente, promovendo o diálogo e a participação nas trocas¹⁹.

Além disso, destaca-se a importância das ações educativas sobre o uso adequado do preservativo nas relações sexuais, tanto para adolescentes com vida sexual ativa quanto para os que ainda não iniciaram a atividade sexual, pois apesar de haver muitas informações disponíveis sobre a temática da sexualidade na adolescência, ainda existe lacuna entre conhecimento e prática sobre o uso do preservativo²⁰. Vale lembrar que adolescentes têm direito de ter acesso a informações e à educação em saúde sexual e saúde reprodutiva e de ter acesso a meios e métodos que os auxiliem a evitar uma gravidez não planejada, bem como a prevenir-se contra as IST, respeitando-se a sua liberdade de escolha, conforme previsto na lei do planejamento familiar/reprodutivo.

Ademais, ressalta-se que o álcool e outras drogas, frequentemente consumidos, causam prejuízos diretos à saúde, ampliando os comportamentos de risco e a vulnerabilidade dos adolescentes²¹. Ao destacar a relação entre a influência do álcool nos adolescentes e os comportamentos sexuais de risco, observa-se que grupos com maiores índices de consumo de álcool estão associados a uma maior incidência de relações sexuais não planejadas e ao aumento do uso de contraceptivos de emergência, sugerindo um possível baixo uso de preservativo¹⁹.

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

Nesse contexto, evidencia-se a importância de instrumentos de investigação capazes de identificar os fatores que influenciam os comportamentos de risco entre os adolescentes, bem como compreender a relação entre o uso dessas substâncias e as escolhas sexuais dos adolescentes, a fim de desenvolver estratégias de prevenção mais eficazes, que não apenas alertem sobre os riscos, mas também orientem para práticas mais saudáveis.

O segundo domínio explora questões relacionadas aos Conhecimentos e Atitudes dos adolescentes quanto ao uso de métodos contraceptivos e à prevenção de IST. Para Cabral e Brandão (2020)²², o conhecimento, aliado à prática, está diretamente relacionado à prevenção de IST e de gestações não planejadas; entretanto, a prevenção também depende do acesso à informação e da possibilidade de exercício de diversas formas de sexo seguro.

Frente a isso, é importante que instrumentos direcionados à saúde sexual e reprodutiva avaliem os conhecimentos e as atitudes das pessoas, a fim de permitir aos profissionais de saúde o levantamento de um diagnóstico situacional, o qual permitirá o desenvolvimento de ações educativas focadas no que essas pessoas conhecem e pensam sobre determinado assunto.

Ademais, o segundo domínio possui uma questão que explora um dos tipos de transmissão do HIV, sífilis e hepatite B. Ainda existem dúvidas entre os adolescentes em relação às formas de transmissão de IST. Um estudo CAP conduzido com 187 adolescentes de 14 escolas públicas sobre Hepatite B revelou que um número considerável de participantes desconhecia as formas de transmissão da doença, o que pode aumentar a vulnerabilidade à infecção, uma vez que dificulta a adoção de medidas preventivas²³. De forma complementar, um estudo qualitativo investigou o acesso a serviços de saúde e a vinculação ao cuidado para HIV e outras ISTs no contexto de intervenções comunitárias que oferecem testagem e profilaxia pré-exposição (PrEP) a jovens e adolescentes em São Paulo e Salvador. Os resultados evidenciaram que os participantes apresentavam desconhecimento sobre a transmissão do HIV, ressaltando a precariedade de informações acerca da transmissão, prevenção, diagnóstico e tratamento²⁴.

Esse déficit informativo compromete a prevenção, já que é essencial que os adolescentes compreendam os meios de transmissão dessas infecções para adotar práticas seguras. A hepatite B, por exemplo, é transmitida principalmente por contato sexual com uma pessoa infectada; por injeções ou feridas provocadas por material contaminado; por tratamento com derivados de sangue contaminados, ou de mãe portadora do vírus da hepatite B para seu

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

bebê no nascimento²³. O HIV, é transmitido por via sexual (vaginal, anal ou oral) (heterossexual ou homossexual), ao se compartilhar seringas, em acidentes com agulhas e objetos cortantes infectados, na transfusão de sangue contaminado, na transmissão vertical da mãe infectada para o feto durante a gestação ou o trabalho de parto e durante a amamentação²⁴. E a sífilis, uma infecção bacteriana, pode ser transmitida por contato sexual com uma pessoa infectada, por transfusão de sangue ou por contato direto com sangue contaminado, além de ser transmitida de mãe para filho¹⁷.

O conhecimento sobre as formas de transmissão, prevenção e cuidados em relação a essas doenças está diretamente relacionado às atitudes dos adolescentes. Um estudo sobre sífilis mostrou que o maior grau de conhecimento está associado a maior atitude segura em relação à saúde sexual¹⁷. A compreensão dessas questões muitas vezes molda as atitudes de prevenção, demonstrando que uma abordagem integrada é essencial para promover mudanças comportamentais significativas. A proximidade entre esses dois conceitos justifica a união de ambos em um único domínio, permitindo uma análise mais eficaz.

A multidimensionalidade do instrumento reflete a complexidade das interações entre aspectos sociais, culturais, econômicos, educacionais e psicológicos dos adolescentes. Deste modo, a relação entre esses fatores envolve desde o nível de conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva até atitudes, práticas e acesso à informação e métodos contraceptivos²⁵. Compreender essa multidimensionalidade é essencial para traçar estratégias de prevenção que considerem as especificidades da realidade dos adolescentes, promovendo a educação sexual, o diálogo aberto e o acesso a recursos que favoreçam a prática de sexo seguro.

Destaca-se ainda que os fatores demonstraram boa consistência interna, conforme o valor de ômega. Este indicador foi adotado para aprimorar a confiabilidade da interpretação, em função das inconsistências observadas no uso do alfa de Cronbach, conforme Santos e Rebutini (2023)¹⁰. Ademais, segundo Silva Júnior (2010)²⁶, o ômega oferece uma estimativa mais precisa da verdadeira confiabilidade da medida do que o alfa.

Além disso, o modelo apresentou uma adequação significativa em termos de precisão, representatividade e replicabilidade, evidenciada pelos índices ORION, FDI, H-latente e H-observável, que demonstram sua robustez. Quando analisados em conjunto, os índices de ajuste do modelo (NNFI, CFI, GFI e AGFI) reforçam sua adequação geral, enquanto os valores de

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

GFI e AGFI destacam a alta representatividade do modelo e sua capacidade de descrever com precisão as relações entre as variáveis do conjunto de dados conforme a AFC.

Frente ao exposto, destaca-se que foram identificadas as evidências de validade com base na estrutura interna do Inquérito sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas de Adolescentes em Saúde Sexual e Reprodutiva, e que o instrumento, mesmo constituído com apenas 10 itens, pode ser objetivo na avaliação de aspectos relacionados à saúde sexual e reprodutiva.

As limitações deste estudo englobam a natureza dos participantes. Não participaram da pesquisa adolescentes oriundos de instituições de ensino privado, limitando sua generalização para adolescentes de diferentes contextos socioeconômicos. Esse aspecto observado implica em uma perspectiva restrita quanto às variações verificadas, levando em consideração que o acesso a recursos educacionais e diferenças culturais podem influenciar nos resultados observáveis. Contudo, a amostra mostrou-se satisfatória para o conjunto de dados analisados. Segundo Matos e Rodrigues (2019)¹⁴, o número recomendado de observações é de pelo menos cinco vezes o número de variáveis, e este estudo obteve uma proporção de 8,4 vezes mais observações do que o número de variáveis, o que assegurou uma análise estatística robusta e confiável.

Além disso, considera-se como limitação do estudo a possível influência do processo de exclusão de itens sobre a validade de conteúdo do instrumento ao longo das análises fatoriais. Embora tais exclusões tenham sido necessárias para garantir a adequação estatística e a consistência da estrutura interna, é possível que tenham reduzido, em alguma medida, a abrangência inicial do construto, especialmente no que se refere à representação dos domínios originalmente propostos. No entanto, o modelo final, composto por 10 itens, demonstrou capacidade de sintetizar os principais aspectos teóricos do instrumento, evidenciada pela organização fatorial e pelos índices de consistência interna obtidos.

CONCLUSÃO

O inquérito Conhecimentos, Atitudes e Práticas de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva apresentou propriedades psicométricas satisfatórias para o instrumento com 10 itens e duas dimensões (Práticas; Conhecimentos e atitudes), mostrando-se um modelo com boa

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

evidência de validade relacionada de estrutura interna e confiabilidade, e demonstrando sua capacidade de medir com o que se propõe, oferecendo, assim, segurança para sua utilização no contexto de pesquisa.

Os achados evidenciam que o instrumento é capaz de mensurar, de forma válida e confiável, aspectos relacionados à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, podendo ser utilizado em diferentes contextos de pesquisa e prática em saúde.

Na prática, o instrumento pode subsidiar ações de saúde e educação, permitindo a identificação de lacunas de conhecimentos, atitudes e práticas, contribuindo para o planejamento de intervenções mais direcionadas. Recomenda-se a realização de novos estudos em diferentes contextos populacionais para ampliar as evidências de validade do instrumento.

REFERENCIAS

- 1 Sehnem DG, Crespo BTT, Lipinski JM, Ribeiro AC, Wilhelm LA, Arboit J. Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais de enfermagem. *Av Enferm.* 2019;37(3). doi:10.15446/av.enferm.v37n3.78933.
- 2 Malavé-Malavé M. Adolescentes e saúde sexual e reprodutiva [Internet]. Rio de Janeiro: IFF/Fiocruz; 2022 [citado 2025 jan 7]. Disponível em: <https://www.iff.fiocruz.br/index.php/pt/?view=article&id=236:adolescentes-e-saude-sexual-e-reprodutiva&catid=8>.
- 3 Silva SM, Ferreira MM, Amaral-Bastos MM, Monteiro MA, Couto GR. Diagnóstico do conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade. *Acta Paul Enferm.* 2020. doi:10.37689/actaape/2020AO0210.
- 4 Lima LM, Hoelzle CR, Simões RT, Lima MI, Fradico JRB, Mateo ECC, Zauli DAG, Melo VH. Sexually transmitted infections detected by multiplex real-time PCR in asymptomatic women and association with cervical intraepithelial neoplasia. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2018;40(9):540–546. doi:10.1055/s-0038-1670640.
- 5 Barbosa LU, Machado RS, Pereira JCN, Lima AGT, Costa SS, Folmer V. Percepção de adolescentes sobre sexualidade e saúde reprodutiva: a escola como espaço para a educação sexual. *Cult Cuid.* 2019;23(55):25–33. doi:10.14198/cuid.2019.55.03.
- 6 Hongyu K. Análise fatorial exploratória: resumo teórico, aplicação e interpretação. *Eng Sci.* 2018;7(4):88–103. doi:10.18607/ES201877599.
- 7 Mialhe FL, Bado P, Ju X, Matos LR, Rebelo MAB. Psychometric properties of the adapted instrument European Health Literacy Survey Questionnaire short-short form. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2021;29:e3436. doi:10.1590/1518-8345.4362.3436.

**INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA**

- 8 Cestari VRF, Borges JWP, Florêncio RS, Garces TS, Pessoa VLMP, Moreira TMM. Internal structure of the Human Person dimension of the Health Vulnerability Questionnaire in heart failure. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20220117. doi:10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0117.
- 9 Barroso SM, Cardoso AA, Mendes LH. Escala de Independência Funcional e Expressiva: construção e qualidades psicométricas iniciais. *Aval Psicol*. 2024;23(4):414–424. doi:10.15689/ap.2024.2304.05.
- 10 Santos SE dos, Rebustini F. Evidências de estrutura interna da Escala De Dependência De Exercício (Eds-R) na população idosa. *Psicol Saude Debate*. 2023;9(2):371–85. doi: 10.22289/2446-922X.V9N2A21.
- 11 Carvalho IS, Moreira TMM, Arruda LSNS, Lima GS, Loureiro AMO, Gomes EB, et al. Healthy Lifestyle Motivation Questionnaire: theoretical framework and validity evidence. *Rev Rene*. 2024;25:e93456. doi:10.15253/2175-6783.20242593456.
- 12 Andrade SS da C, Gomes KKdS, Soares MJGO, Almeida NDV de, Coêlho HFC, Oliveira SHS. Construção e validação de instrumento sobre intenção de uso de preservativos entre mulheres de aglomerado subnormal. *Cienc Saude Coletiva*. 2022;27(7):2867–77. doi: 10.1590/1413-81232022277.20662021.
- 13 Sá Leite de S, Esmeraldo AC, Carvalho LV, Silva JM da, Almeida PC de, Pagliuca LMF. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Supl 4):1635–1641. doi:10.1590/0034-7167-2017-0648.
- 14 Matos DAS, Rodrigues EC. Análise fatorial. Brasília: Enap; 2019. v. 1. 74p.
- 15 Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate data analysis. 7th ed. Essex: Pearson Education Limited; 2013.
- 16 Machado RS. Evidências de validade da versão brasileira da Death Attitude Profile Revised (Dap-R) da Enfermagem. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-graduação em Enfermagem; 2021. Teresina-PI.
- 17 Carvalho RXC, Araújo TME. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes universitários sobre sífilis. *Rev Saude Publica*. 2020;54:120. doi:10.11606/s1518-8787.2020054002381.
- 18 Felisbino-Mendes MS, Malta DC, Bernal RTI, et al. Comportamentos sexuais e uso de preservativo na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. *Rev Bras Epidemiol*. 2021;24(Supl 2):e210018. doi:10.1590/1980-549720210018.supl.2.
- 19 Pereira LM, Leite PL, Torres FAF, Lima MRLV, Vasconcelos MND, Machado LDS, Silva MRF da. Conhecimentos e atitudes de adolescentes escolares sobre saúde sexual e reprodutiva. *HU Rev*. 2022;48:1–10. doi: 10.34019/1982-8047.2022.v48.37778.

**INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA**

- 20 Aragão JMN, Amaral HRM, Sousa FWM, Oliveira EN, Vasconcelos MIO. Conhecimento, atitude e prática de adolescentes escolares em relação ao uso do preservativo masculino. *Rev Enf Contemp*. 2021;10(1):[paginação]. doi:10.17267/2317-3378rec.v10i1.3446.
- 21 Garcia CE, Costa IR, Oliveira RC, Silva CRL, Góes ARS, Abrão FMS. Representações sociais de adolescentes sobre a transmissão do HIV/AIDS nas relações sexuais: vulnerabilidades e riscos. *Esc Anna Nery*. 2022;26:e20210083. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2021-0083.
- 22 Cabral CDS, Brandão ER. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. *Cad Saude Publica*. 2020;36:e00029420. doi: 10.1590/0102-311X00029420.
- 23 Branco TB, Oliveira FBM, Silva MVRS, Santos FAS, Guimarães JTF. Vulnerabilidades para hepatite B: conhecimento, atitudes e práticas de adolescentes escolares. *J Nurs UFPE Online*. 2017;11(11):4749–4757. doi:10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201727.
- 24 Guarnieri R, Botelho FC, Silva LAV, Zucchi EM. Representações sociais do HIV e o cuidado de jovens recentemente diagnosticados. *Rev Saude Publica*. 2024;58(Suppl 1):6s. doi:10.11606/s1518-8787.2024058005594.
- 25 Santos CD, Roso A. Saúde sexual e reprodutiva nas adolescências no contexto brasileiro: o que sabemos sobre isso? *Estud Pesqui Psicol*. 2024;24:17 abr. doi: 10.12957/epp.2024.67677.
- 26 Junior S. Avaliação de qualidades psicométricas da versão brasileira do índice de capacidade para o trabalho. 2010 jan 1.

Submetido em: 17/4/2025

Aceito em: 14/7/2026

Publicado em: 1/10/2026

**INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA**

Contribuições dos autores
Wygor Bruno e Silva Moraes: Análise de dados, Curadoria de dados, Redação do manuscrito original. Zildanya da Silva Barros: Conceitualização. Jardeliny Corrêa da Penha: Conceitualização, Administração do projeto. Ana Virginia Rodrigues Veríssimo: Redação - revisão e edição. Luisa Helena de Oliveira Lima: Redação - revisão e edição. José Wicto Pereira Borges: Metodologia. Fernando Ferraz do Nascimento: Supervisão.
Todos os autores aprovaram a versão final do texto.
Conflito de interesse: Não há conflito de interesse. Financiamento: Não possui financiamento
Autor correspondente: Wygor Bruno e Silva Moraes Universidade Federal do Piauí Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade Avenida Frei Serafim, 2280, Teresina/PI, Brasil. CEP 64001-020 wygorleao@hotmail.com
Editora: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.



**INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA**

ANEXO

**ANEXO A- INSTRUMENTO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS SOBRE
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES**

**INSTRUMENTO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS SOBRE SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES**

A pesquisa a seguir é anônima e confidencial. Você não precisa escrever seu nome. Para cada questão, você deve marcar uma opção de resposta. Os dados serão mantidos em absoluto sigilo.

QUESTÃO	CONHECIMENTOS/ ATITUDES	RESPOSTAS
01	Você sabe o que são métodos contraceptivos?	() Sim () Não () Não Sei/Sem opinião
02	O uso da camisinha no sexo vaginal é:	() Necessário () Desnecessário () Não Sei/Sem opinião
03	O uso da camisinha no sexo anal é:	() Necessário () Desnecessário () Não Sei/Sem opinião
04	Uma pessoa pode ser infectada pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) ou pela Hepatite B ao compartilhar agulhas e seringas contaminadas?	() Sim () Não () Não Sei/Sem opinião
05	Você utilizaria a camisinha nas relações sexuais para prevenir infecção sexualmente transmissível?	() Sim, sempre () Sim, quase sempre () Sim, às vezes () Não () Não Sei/Sem opinião
06	Você utilizaria a camisinha nas relações sexuais para prevenir uma gravidez?	() Sim, sempre () Sim, quase sempre

INQUÉRITO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESTRUTURA INTERNA

		☐ Sim, às vezes ☐ Não ☐ Não Sei/Sem opinião
07	Você faria teste rápido (com resultado em alguns minutos) para HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) ou outras infecções sexualmente transmissíveis, como a sífilis e a Hepatite B?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sei/Sem opinião

QUESTÃO	PRÁTICA	RESPOSTAS
08	Você já fez uso de bebida alcoólica e/ou drogas ilícitas (exemplo: maconha, inalantes – loló, lança perfume/solventes, cocaína, crack, dentre outras) antes de alguma relação sexual?	☐ Sim, sempre ☐ Sim, quase sempre ☐ Sim, às vezes ☐ Não ☐ Não, nunca tive relação sexual ☐ Não lembro
09	Você utiliza a camisinha durante as relações sexuais para evitar uma infecção sexualmente transmissível ou uma gravidez não planejada?	☐ Sim, sempre ☐ Sim, quase sempre ☐ Sim, às vezes ☐ Não, nunca uso ☐ Não, nunca tive relação sexual ☐ Não lembro
10	Você utilizou a camisinha na sua primeira relação sexual?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não lembro ☐ Nunca tive relação sexual