



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDEO NUNES DE BARROS
LICENCIATURA PLENA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

VANESSA DE SOUSA LEAL

**A PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DST E O
PERFIL SEXUAL DOS ALUNOS DO CURSO DE BIOLOGIA**

PICOS-PI

2011

VANESSA DE SOUSA LEAL

**A PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DST E
OPERFIL SEXUAL DOS ALUNOS DO CURSO DE BIOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial à obtenção do grau de Licenciado em Ciências Biológicas.

Orientador (a): Prof^a.Me. Luisa Xavier de Oliveira

PICOS-PI

2011

FICHA CATALOGRÁFICA

Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macêdo

Serviço de Processamento Técnico

L435p Leal, Vanessa de Sousa.
A Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis
- DST e o perfil sexual dos alunos do curso de
biologia / Vanessa de Sousa Leal. - 2011.
42 f. : il. 30 cm.

Monografia(Licenciatura em Ciências Biológicas)-
Universidade Federal do Piauí, Picos, 2011.

Orientador(a): Profa. MSc. Luísa Xavier de
Oliveira

1. Doenças Sexualmente Transmissíveis. 2.Práticas
Sexuais. 3. Educação Sexual

CDD 616.951

VANESSA DE SOUSA LEAL

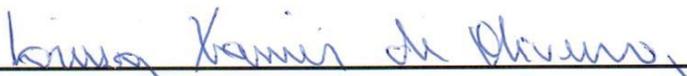
**A PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DST E O
PERFIL SEXUAL DOS ALUNOS DO CURSO DE BIOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial à obtenção do grau de Licenciado em Ciências Biológicas.

Orientador (a): Prof^a. Me. Luisa Xavier de Oliveira

Data de aprovação: ___/___/___

Banca examinadora:



Prof^a. Me. Luisa Xavier de Oliveira

(Orientadora)



Prof. Dr. Franklin Gerônimo Bispo Santos

(Membro-UFPI)



Prof^a. Dr^a. Ana Paula Peron

(Membro-UFPI)

Dedico esta monografia a Valdemar e Maria Helena, meus pais amados! Abdicaram muitas vezes dos seus sonhos para tornarem reais os meus. São eles que transmitem os devidos valores que fazem de mim à pessoa que sou.

AGRADECIMENTOS:

Primeiramente a *Deus* que me fortalece em todos os momentos difíceis, e que foi o meu orientador maior, possibilitando a realização desse trabalho.

Ao *Valdemar B. L. Filho* e à *Maria Helena de S. Leal* que me apoiam sempre e se preocupam comigo nos momentos de dificuldade. Sei que sempre estarão ao meu lado... É minha vitória, mas sei que também é a de vocês. Pai e Mãe, amo vocês!

Aos meus irmãos, *Emanuela* e *Alan*, que fazem parte da minha vida e sei que torcem pela minha vitória. São pessoas importantes pra mim e que amo muito.

A *Luísa Xavier*, minha orientadora que caminhou comigo... Puxou minha orelha quando necessário, mas que ao mesmo tempo também me deu a mão quando precisei. Obrigada pela parceria e paciência.

Não poderia deixar de agradecer imensamente aos queridos professores, aqueles que fazem parte de um corpo docente excelente em termos de competência e dedicação aos seus aprendizes e que de alguma forma, seja diretamente ou indiretamente, me ajudaram.

Aos meus amigos, alguns que acompanharam desde o início essa longa caminhada e outros que surgiram depois preenchendo um lugarzinho no meu coração e que a vida poderá até nos colocar em caminhos diferentes, mas vão ficar marcados pra sempre.

Desde já agradeço ao Franklin Bispo e a Paula Peron pela disposição em me avaliar.

Obrigada a todos!

“O que é necessário para mudar uma pessoa é mudar sua consciência de si mesma.”

(Abraham Maslow)

RESUMO

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são altamente prevalentes no mundo, constituindo um problema de saúde pública. A população mais susceptível às DST é constituída por adolescentes e jovens em razão de práticas sexuais desprotegidas. O objetivo desse trabalho teve como princípio identificar o conhecimento dos jovens acadêmicos do curso de Ciências Biológicas, da Universidade Federal do Piauí, do Campus Senador Helvídeo Nunes de Barros que estão no primeiro e segundo períodos, sobre a prevenção de DST, bem como o o perfil sexual. O universo da amostra foi de 100 acadêmicos matriculados regularmente neste curso com idades entre 17 e 27 anos. Foi submetido aos alunos um questionário contendo 10 questões de múltipla escolha. Os resultados mostraram que os jovens recém-ingressosna universidade tem o devido conhecimento quanto à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e consciência do método considerado o mais eficaz na prevenção das DST/AIDS. No entanto, observou-se entre os alunos comportamentos de risco à aquisição das DST, como o uso do álcool, não utilização da camisinha ou o uso inconsistente da mesma, o que reforça a importância do Sistema Educacional na prevenção das DST junto aos jovens na formação para o auto-cuidado.

Palavras chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis; Prevenção;Comportamento Sexual; Práticas sexuais;Educação Sexual; Jovens.

ABSTRACT

Sexually Transmitted Diseases (STD) are highly prevalent in the world, constituting a public health problem. The population is more susceptible to STDs are the young people because of unsafe sex practices. The objective of this work was identify the knowledgement of students from the Biology course of the Federal University of Piauí, which are in the first and second semesters, about the prevention of STD and sexual behavior. The sample was 100 students, with ages between 17 and 27 years. Students answered a questionnaire containing 10 multiple choice questions. The results showed that these students has a proper knowledge about the prevention of sexually transmitted diseases and awareness of the method considered more effective in the prevention of STD / AIDS. However, we observed behaviors of risk among students of acquiring STDs, such as alcohol use, nonuse or inconsistent use of condoms, which reinforces the importance of the Educational System in the prevention of STDs among young people in training for self-care.

Key words: Sexually Transmitted Diseases. Prevention. Sexual behavior. Sexual.Education. Sexual practices. Young people.

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1- Distribuição dos indivíduos quanto ao gênero.....	23
Gráfico 2- Distribuição dos indivíduos quanto à idade.....	24
Gráfico3- São Doenças Sexualmente Transmissíveis- (DST).....	25
Gráfico 4- Prática sexual que não necessita o uso do preservativo	26
Gráfico 5- Para que a camisinha é indicada.....	27
Gráfico 6- Definição da orientação sexual	28
Gráfico 7- Frequência de relações sexuais.....	29
Gráfico 8- Frequência de uso da camisinha	30
Gráfico 9- Motivo da não utilização da camisinha.....	31
Gráfico 10- Fontes de informações	32
Gráfico 11- Você é usuário	33

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- DST** - Doença Sexualmente Transmissível
- HIV** - Vírus da Imunodeficiência Humana
- MS** - Ministério da Saúde
- OMS** - Organização Mundial de Saúde
- HPV** - Papiloma Vírus Humano
- UFPI** - Universidade Federal do Piauí
- IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- CSHNB**- Campus Senador Helvídio Nunes de Barros
- PCN**- Parâmetro Curricular Nacional

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1 Definição das DST	14
2.2 Comportamentos de Risco a Aquisição de DST	17
2.3 Sexualidade: o papel da escola	19
3 O PROCEDIMENTO METODOLÓGICO DA PESQUISA	21
3.1 O MÉTODO UTILIZADO NA PESQUISA	21
3.2 A ANÁLISE DOS RESULTADOS	23
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
5 REFERÊNCIAS	35
APÊNDICES	39
ANEXOS	41

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são causadas por agentes variados, são transmitidas principalmente por via sexual, quando há o contato íntimo com o indivíduo infectado sem o uso de preservativo, e geralmente se manifesta por meio de feridas, coceiras, corrimentos, bolhas ou verrugas (GIR, 1991).

Segundo estimativas do Ministério da Saúde (MS) ocorrem no mundo cerca de 300 milhões de casos de DSTa cada ano, e aproximadamente 33 milhões de pessoas vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV (BRASIL, 2006). No Brasil entre os anos de 1980 a 2007 foram notificados 474.273 casos de HIV/AIDS na população (BRASIL, 2006, 2008).

Os jovens estão entre a faixa etária de maior exposição aos riscos de contrair essas doenças, pois se envolvem com múltiplos parceiros, não usam preservativos, tem iniciação sexual precoce e faz uso de drogas. Com efeito, a população jovem é considerada um grupo de relevância nas práticas de ações preventivas e em pesquisas acerca do tema DST/AIDS, isto por conta da alta exposição aos fatores e atividades que predispõe a contaminação (JUNIOR, 2007).

Em anos anteriores houve um crescimento do número de diagnósticos de DST e AIDS entre adolescentes, como mostra o Boletim Epidemiológico de AIDS publicado pelo Ministério da Saúde, onde foram registrados 362.364 casos de AIDS no Brasil, sendo 4.331 (1,2%) entre adolescentes na faixa etária de 13 aos 19 anos (BRASIL, 2005).

A escola é o ambiente social no qual o indivíduo passa grande parte da sua vida, por isso deve contribuir para o desenvolvimento de uma educação sexual que promova no adolescente senso de auto-responsabilidade e compromisso para com sua própria sexualidade (FELTRIN e GIL, 1996). A educação sexual é prioritariamente uma competência da família, pois é peça chave na formação da identidade de gênero e no desempenho dos papéis sexuais de seus filhos (FONSECA, 2004), mas a sexualidade está abertamente debatida na sociedade e nos meios de comunicação, como a televisão, o rádio e a internet, que têm

influenciado diretamente o comportamento do adolescente (JARDIM e BRÊTAS, 2006).

A camisinha é o método mais eficaz na prevenção da AIDS e outras DST, permitindo práticas sexuais mais seguras (OLIVEIRA, 2009). Mas o preservativo não deve ser somente uma opção para quem não se infectou com o HIV, pois além de evitar outras doenças, que podem prejudicar ainda mais o sistema imunológico, previne contra a reinfecção pelo vírus da AIDS, o que pode agravar ainda mais a saúde da pessoa (BRASIL, 2011).

A estratégia principal para o controle da transmissão das DST/AIDS está na prevenção. Esta deve priorizar informações constantes para a população em geral por meio de atividades educativas que envolvam tanto mudanças no comportamento das práticas sexuais quanto na adoção de medidas que enfatizem a utilização adequada de preservativo (BRASIL, 2002).

Considerando o jovem universitário como pessoa de nível superior, é imprescindível que ele tenha conhecimento acerca dessas doenças e suas formas de prevenção, a fim de desenvolver consciência crítica sobre suas atividades, visando a sua autoproteção, já que foi observado o crescimento de jovens infectados por alguma DST/AIDS a cada ano.

Tendo em vista esses aspectos, o presente trabalho que constitui uma abordagem quantitativa, pretende detectar entre os acadêmicos que estão no primeiro e segundo período do curso de Biologia, com idade entre 17 e 27 anos, através de um questionário de múltipla escolha, o conhecimento adquirido sobre DST e se praticam a prevenção, bem como, o perfil sexual deles, considerando-se o sexo e idade dos alunos, a fim de refletir sobre a importância do Sistema Educacional na prevenção das DST junto aos jovens e educação sexual preparando-os para o auto-cuidado. Diante disso, os objetivos propostos para o referido trabalho são:

Verificar a consciência dos jovens acadêmicos sobre a prática de prevenção de DST/AIDS; Identificar os meios pelos quais os alunos receberam informação sexual; Refletir sobre a importância do sistema educacional na prevenção das DST junto aos jovens.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Definição das DST

As DST são causadas por agentes variados, são transmitidas principalmente por via sexual, quando há contato íntimo com o indivíduo infectado sem o uso de preservativo, e geralmente se manifesta por meio de feridas, coceiras, corrimentos, bolhas ou verrugas. Diante dos aspectos da doença é indispensável à adoção de medidas preventivas(GIR, 1991).Segundo Tiba (1994, p. 21)

“Contrair uma DST causa muito constrangimento. Ninguém se importa de procurar um médico para curar uma infecção na garganta, mas se a doença se localiza nos órgãos genitais e há suspeita de ter sido transmitida sexualmente tudo muda. O que passa a ser avaliado não é mais apenas a condição física, mas sim o seu comportamento sexual”.

Nos últimos anos houve um crescimento do número de diagnósticos de DST e AIDS entre adolescentes, como mostra o Boletim Epidemiológico de AIDS publicado pelo MS, onde foram registrados 362.364 casos de aids no Brasil, sendo 4.331 (1,2%) entre adolescentes na faixa etária de 13 aos 19 anos (BRASIL, 2005). Muitas vezes, se dissemina por meio das primeiras experiências sexuais, atingindo jovens desinformados, psicologicamente despreparados ou precocemente iniciados na vida sexual (ARRUDA & CAVASI, 2000).

As DST representam um sério impacto na saúde reprodutiva das adolescentes, porque podem causar complicações como esterilidade, doenças inflamatórias pélvicas, câncer de colo uterino, gravidez ectópica, infecções puerperais e recém-nascidos com baixo peso, além de interferir negativamente sobre a autoestima(DOLLABETTA, 1997).

Algumas DST podem não apresentar sintomas, tanto no homem quanto na mulher. Essas doenças quando não diagnosticadas e tratadas a tempo, podem

evoluir para complicações graves, como infertilidades, câncer e até mesmo morte (BRASIL, 2011).

Dentre as DST que mais atingem a população, sem dúvida o Papiloma Vírus Humano (HPV), representa uma das infecções mais comuns, acometendo homens e mulheres (BRASIL, 2005; DF, 2000 apud CONTI; BARTOLIN e KULKEMP, 2006). O mesmo se constitui como causa de altos índices de mortalidade por representar fator de risco ao câncer de colo uterino, vagina e vulva (QUEIROZ, PESSOA, SOUSA, 2005). Para tanto, as DST têm sido causa de agravos em crianças e adolescentes em todo o mundo e a população jovem é considerada a mais vulnerável às DST, principalmente à infecção pelo HIV/AIDS (SANTOS e SANTOS, 2004; AYRES, 1996 apud SOUSA, 2007).

O herpes simples também é transmitido durante o intercuro sexual, sendo responsável por lesões cutâneas. O número de casos novos de herpes genital tem sido estimado em 500 mil indivíduos por ano (TRABULSI, 2005).

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, podendo ser transmitida de uma pessoa para outra durante o ato sexual desprotegido. Os primeiros sintomas da doença são pequenas feridas nos órgãos sexuais que mesmo sem tratamento podem desaparecer, porém a pessoa continua doente e a doença se desenvolve (BRASIL, 2012).

A clamídia é muito comum entre os adolescentes e adultos jovens, podendo causar graves problemas a saúde. Quando não tratada, assim como a gonorreia, pode causar infertilidade, dor durante o ato sexual, entre outros danos a saúde (BRASIL, 2012).

A hepatite B, causada pelo vírus B (HBV), é uma doença infecciosa. O VHB está presente no sangue, no esperma e leite materno, é considerada uma DST. Na maioria dos casos não apresenta sintomas, mas com frequência há o cansaço, tontura, enjoo, febre, dor abdominal, entre outros (BRASIL, 2012).

O controle das DST é tarefa árdua. As barreiras incluem aspectos culturais e questões de gênero, dificuldades na modificação do comportamento sexual, altos índices de infecção, cujos sintomas não são perceptíveis entre as mulheres, e testes de difícil acesso para diagnóstico laboratorial (LINHARES, 2004). Segundo Muller

(2009, p. 41), “no Brasil, o Ministério da Saúde informa o seguinte panorama de casos ao ano: Clamídia: 1.967.200; Gonorreia: 1.541.800; Sífilis: 937.000; HPV: 685.400; Herpes genital: 640.900”.

A presença do HIV encontra-se em leucócitos no sêmem, que os possui para defender os órgãos genitais de outros agentes patogênicos. O HIV pode ser transmitido por micro ferimentos no pênis e na vagina que podem surgir durante o ato sexual. O não uso de preservativo é uma das principais causas da transmissão do vírus por contato sexual (QUEIROZ, 2002 apud CANO, 2007).

Pode-se adquirir a AIDS através de instrumentos não esterilizados, que furam ou cortam; relações sexuais sem camisinha (sexo vaginal, anal ou oral); transfusão de sangue não testado; uso da mesma agulha e seringa por mais de uma pessoa; o filho pode adquirir da mãe durante o período de gestação, parto ou amamentação (BRASIL, 2003).

A prevenção, estratégia básica para o controle da transmissão das DST e do HIV, se dá por meio da constante informação junto à população em geral e das atividades educativas que priorizem: a percepção de risco, as mudanças no comportamento sexual e a promoção e adoção de medidas preventivas com ênfase na utilização adequada do preservativo (BRASIL, 1999).

Enquanto protetor, o preservativo contribui na redução do risco de infecções contraídas através da exposição do pênis à região cervical, vaginal, vulvar, anal, ressaltando que esta eficácia está diretamente associada à prática correta e regular do uso do preservativo, bem como a qualidade do mesmo (GIR, DUARTE e CARVALHO, 1997).

No Brasil, tem-se ampliado o acesso ao preservativo dos jovens com mais de 14 anos na escola, assim como cresce o número de escolas que desenvolvem atividades de prevenção das DST/AIDS dedicadas a essa faixa etária, em geral por meio de palestras e distribuição de material educativo (PAIVA; PUPO; BARBOZA, 2006 apud PAIVA, 2008).

Linhares (2004) sugere que os sujeitos do sexo masculino não são adeptos aos métodos de barreira, por acreditarem que estes atrapalham o seu prazer sexual. Embora o uso do preservativo feminino seja ainda extremamente restrito, poderá se

tornar instrumento valioso, ampliando as perspectivas da prevenção da infecção pelo HIV entre mulheres. No entanto, pesquisas apresentam que o preservativo apesar de ser um recurso disponível a homens e mulheres, mesmo assim, é comum a resistência explícita ao seu uso por parte de ambos os sexos (MADUREIRA e TRENTINI, 2008).

O preservativo masculino é o método mais conhecido e mais eficaz contra DST e gravidez segundo os jovens, apesar do aumento da frequência no uso do preservativo entre eles, o uso consistente, ainda não são frequentes, principalmente nas relações eventuais e não programadas, vários estudos apontam que apenas um terço ou menos usam preservativos em todas as relações sexuais, para os jovens a maior preocupação está relacionada a uma gravidez indesejada (SOUSA; DE BONA; GALATO, 2007).

Resultados de vários trabalhos, *in vivo* ou *in vitro*, indicam e reafirmam que o preservativo é realmente eficaz como método de barreira contra muitos agentes causadores de DST (STONE, GRIMES e MAGDER, 1986; CATZNELZON e DREW, 1984; FISCHL, 1991 apud GIR; DUARTE e CARVALHO, 1996). De acordo com Junior (2007), ao negligenciarem a prática da contracepção e de prevenção contra as DST, adolescentes e jovens podem expor-se ao HIV/AIDS e as demais DST, assim como a uma gravidez não planejada.

Embora o preservativo desempenhe duas funções (anticoncepcional e profilática), a principal finalidade do seu uso é a prevenção das DST. Isto é válido tanto para os jovens e adolescentes que iniciam a vida sexual quanto para homens adultos e casados, em relações extraconjugais (BRASIL, 1999).

2.2 Comportamentos de Risco a Aquisição de DST

As atitudes referentes à transmissão sexual do HIV são crenças e avaliações relativas à AIDS, e têm interesse porque orientam os comportamentos preventivos dos adolescentes em relação a esta epidemia (LIMA, 1993 apud CAMARGO e BOTELHO, 2007).

O comportamento relacionado ao risco de infecção do HIV vem sendo discutido desde o início da epidemia, com esforços voltados para a prevenção e controle do HIV/AIDS. Esse processo passou por estágios sucessivos, partindo da concepção de grupos de risco e evoluindo para o conceito de comportamento de risco, considerando apenas o contexto do comportamento individual. Progressivamente, o conceito de comportamento de risco foi se ampliando, passando-se a considerar os fatores políticos e econômicos que tem provocado a disseminação da infecção pelo HIV (AYRES, 2003 apud MALISKA; SOUZA e SILVA, 2007).

Com efeito, os jovens têm iniciação sexual cada vez mais precocemente (NODIN, 2001 apud, RIBEIRO e FERNANDES, 2009) aumentando a probabilidade de haver troca de parceiros e, conseqüentemente, maior exposição às DST (LINHARES, 2004). Para um adolescente bem orientado, principalmente, quando a iniciação sexual acontece com um parceiro da mesma idade, tal fato não traz grandes problemas, mas sem a orientação necessária, a sexualidade precoce pode ser prejudicial nos aspectos físicos e emocionais (ALVES e LOPES, 2008).

Determinadas práticas sexuais provocam vulnerabilidade ao jovem às doenças. O fato de não usar o preservativo está incluído entre os fatores que são considerados práticas de risco, ausentando a prática da prevenção às DST, adolescentes e jovens podem expor-se ao HIV/AIDS e às demais DST (BRASIL, 2004 apud JUNIOR, 2007). Para tanto, certos comportamentos aumentam o risco de contrair uma DST, tais como: a existência de vários parceiros sexuais; a prática de relações sexuais anais; a prática de relações sexuais desprotegidas; e, o consumo de qualquer substância, como álcool e outras drogas, que altere o estado do indivíduo numa situação em que o sexo pode ocorrer.

Sendo assim, as DST são transmitidas tanto pelas práticas heterossexuais, como pelas homossexuais quando não há proteção. Elas podem ser transferidas para outras pessoas durante a relação sexual anal, oral ou vaginal. Algumas práticas sexuais, como a relação anal, apresentam um risco maior de transmissão de certas doenças que outras práticas sexuais.

Para diminuir o risco de transmissão ou de contração de DST, as pessoas devem optar por comportamentos seguros como o uso de preservativo durante a

relação sexual. Outras práticas podem também ser consideradas, tais como, a abstinência sexual, considerada como resposta absoluta para a prevenção de DST; um relacionamento sexual com apenas um parceiro (RIBEIRO e FERNANDES, 2009).

2.3 Sexualidade: o papel da escola

A sexualidade é inevitável, inexorável e irremovível no ser humano, vivenciada com mais intensidade na adolescência, sendo o eixo em torno da qual vai progressivamente se estruturando a identidade adulta, portanto, é na adolescência que se busca sua afirmação (SILVA; SILVA e ALVES, 2004). Deste modo, a sexualidade é elemento significativo na formação da identidade da adolescente (MARINS, 2011).

A mídia, com frequência e de forma explícita atrai os adolescentes ao exercício da sexualidade, sem alertá-los para as possíveis consequências do ato sexual, como DST e gravidez não planejada (LINHARES, 2004).

O papel que cada adolescente assume no campo social, durante a prática de sua sexualidade, pode representar riscos a sua saúde (BRÊTAS, 2009). A educação sexual é com certeza uma grande estratégia de prevenção dos problemas relacionados ao desenvolvimento da sexualidade na adolescência (COSTA, LOPES, SOUZA, PATEL e BRÊTAS, 2001, 2003 apud JARDIM e BRÊTAS, 2006).

Sabe-se que a sexualidade humana é uma dimensão que engloba aspectos variados do indivíduo em meio à sociedade, não se tratando apenas do sexo genital, pois compreendem também aspectos psicológicos, religiosos, políticos, éticos e principalmente culturais. A sexualidade humana reveste-se de alta subjetividade e as representações sobre a mesma é que vão determinar o sentido da abordagem do tema dentro da escola (SALLA e QUINTANA, 2011).

Os conteúdos tratados na escola devem contemplar a importância da saúde sexual e reprodutiva e os devidos cuidados ao promovê-la. A escola deve aliada aos serviços de saúde pública, conscientizar para a importância de ações tanto curativa,

quanto preventivas, atitudes denominadas de autocuidado. Contudo, verifica-se a intenção de educar alunos e alunas para autodisciplinamento de sua sexualidade.

Um dos principais objetivos apontados pelos Parâmetros Curriculares Nacionais - PCN da orientação sexual na escola é a promoção de atitudes de autocuidado, preparando sujeitos autodisciplinados com relação à vivência da sua sexualidade, indivíduos que incorporam a mentalidade preventiva e as tenham como prática constante (ALTMANN, 2001).

Para tanto, a escola deve se organizar para que os alunos tenham a capacidade de: conhecer e adotar práticas sexuais seguras, desde o início do relacionamento sexual, evitando a transmissão e contração de DST/AIDS, além de evitar uma gravidez indesejada através da orientação do uso de contraceptivo, bem como, adquirir consciência crítica em decisões a respeito da sua sexualidade (PCN, 2011).

3 O PROCESSO METODOLÓGICO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada com o primeiro e segundo períodos do curso de Biologia no Campus Senador Helvídeo Nunes de Barros - CSHNB da Universidade Federal do Piauí – UFPI, que se encontra localizado na Rua Cícero Eduardo S/N, bairro Junco, cidade de Picos - PI. O município de Picos está situado na região Centro- Sul no estado do Piauí, a 300 km da capital, Teresina e tem uma população de 73.414 habitantes, de acordo com o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A

UFPI é uma Universidade Federal de categoria Pública e o campus de Picos possui uma oferta de 09 (nove) cursos, sendo destes, 04 (quatro) na área de Bacharelado e 05 (cinco) na área de Licenciatura. O curso Ciências Biológicas faz parte da área de Licenciatura, possui 09 (nove) períodos e conta com 381 alunos regularmente matriculados. O primeiro e segundo períodos do curso de Biologia são as turmas que constituem os sujeitos da pesquisa, possuindo o total de 105 alunos regularmente matriculados.

3.1 O MÉTODO UTILIZADO NA PESQUISA

A pesquisa tem abordagem quantitativa. Esse tipo de abordagem é examinado mais no contexto de uma linguagem, sem particularizar, procurando evidenciar a evolução das ideias associadas a uma abordagem na descrição e interpretação de fenômenos biológicos de um modo geral (MINAYO e SANCHES, 1993).

O presente estudo foi realizado com os alunos recém-chegados à UFPI, que compõem as turmas dos períodos I e II em 2011. Como objeto de estudo, realizou-se a pesquisa, com 100 alunos do total de discentes que estão regularmente matriculados nos dois semestres, sendo que, dos participantes da pesquisa 76%

correspondem ao sexo feminino com idades variando entre 17 e 26 anos e 24% ao sexo masculino com idades variantes entre 18 e 27 anos.

Para a coleta de dados, utilizou-se como instrumento um questionário especificamente elaborado para esse estudo, composto por 10 (dez) itens que apresentavam múltiplas alternativas. No primeiro momento, pretendeu-se obter informações relacionadas à idade e sexo dos entrevistados. Dos 10 (dez) itens, os 4 (quatro) primeiros referiam-se ao conhecimento dos jovens acadêmicos sobre DST em que o foco era a prevenção e as 6 (seis) seguintes teve como pretensão verificar o comportamento sexual deles com relação à prática de prevenção, como o uso do preservativo, além de outros comportamentos que constitui risco a aquisição de DST, como, uso de substâncias químicas (álcool e outras drogas).

Sobre os procedimentos, ressalta-se que o questionário foi aplicado individualmente e explicava-se o objetivo da pesquisa, esclarecia-se sobre o anonimato das respostas, bem como facultava aos alunos a liberdade de aceitarem ou não responderem o questionário. Foram incluídos, por tanto, somente os que aceitaram participar e os que responderam o questionário de forma completa.

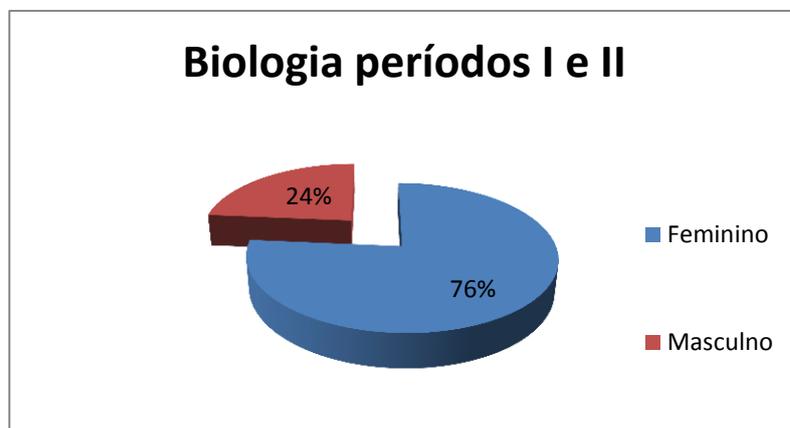
Os resultados desta pesquisa foram analisados e computados no Excel formulando-se as figuras para melhor entendimento.

3.2 A ANÁLISE DOS RESULTADOS:

Dos 100 alunos participantes dessa pesquisa, o perfil predominante foi o sexo feminino (74%), com relação ao masculino (24%). Essa diferença de sexo se deve ao fato de nos períodos citados do curso de Biologia, haver uma maior quantidade de mulheres matriculadas, como demonstra a Figura 1.

Figura 1

Distribuição dos indivíduos quanto ao gênero

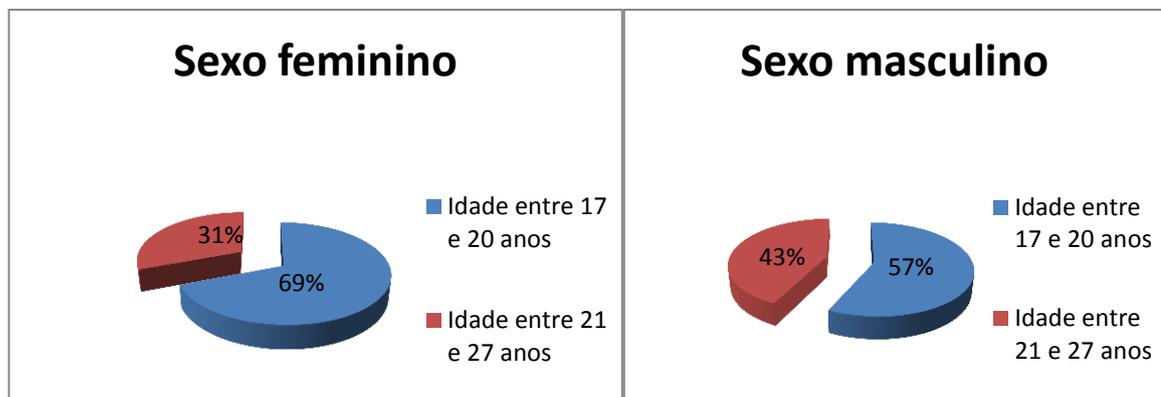


Fonte: Elaboração Própria

De acordo com a figura 2, os dados são semelhantes de uma pesquisa realizada por Longo (2002), que fez um estudo com jovens brasileiras com idade entre 15 e 24 anos. Nessa faixa etária, se faz necessária uma averiguação do comportamento sexual, devido ao fato de terem acabado de deixar a adolescência e ainda carregarem resquícios de seu comportamento quando eram mais jovens (GUPTA e LEITE, 1999; SILVA, 1994 e HOFFERTH, 1987 apud LONGO, 2002).

Figura 2

Distribuição dos indivíduos quanto à idade

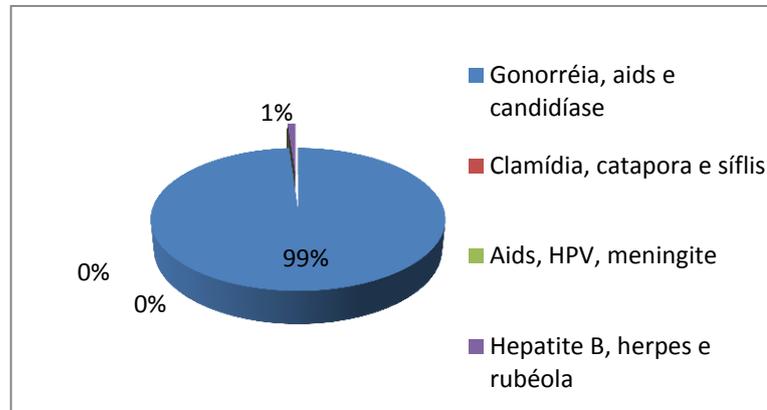


Fonte: Elaboração Própria

Os dados da figura acima mostram que a maioria dos jovens de ambos os sexos que colaboraram com a pesquisa estão numa faixa etária de idade entre 17 e 20 anos, representado pelo sexo feminino 69% e 57% representavam o sexo masculino. Enquanto uma parte menor, (31%) feminino e (43%) masculino, representa entre os jovens os que têm faixa etária entre 21 e 27 anos.

Os alunos foram questionados a respeito de quais doenças podem ser transmitidas através da relação sexual. De acordo com o conhecimento dos recém-chegados a instituição acadêmica, pode-se observar o seguinte na figura abaixo:

Figura 3

São Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)

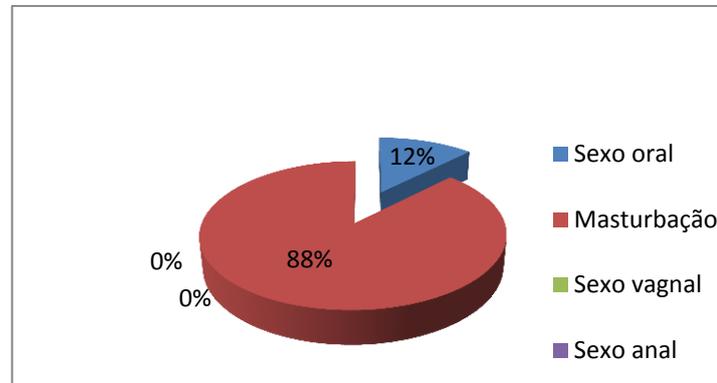
Fonte: Elaboração Própria

De acordo com os dados, a grande maioria dos jovens (99%) que são recém-chegados a Universidade, referentes à pesquisa, demonstra ter conhecimento de quais doenças são transmitidas por meio das relações sexuais. No entanto, 1% dos entrevistados destacou-se por não saber quais doenças são transmitidas através do ato sexual.

Quando questionados sobre qual método era mais seguro e eficaz na opinião deles sobre prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis, os sujeitos participantes da pesquisa, (100%) apontaram ser o preservativo (camisinha), demonstrando que são conscientes da proteção que referido preservativo proporciona como barreira às DST/AIDS. Porém, tal fato não quer dizer que os mesmos utilizam a camisinha como prática preventiva de maneira consistente.

Figura 4

Prática sexual não necessária o uso do preservativo



Fonte: Elaboração Própria

Os dados acima indicam que 88% dos sujeitos do estudo sabem quais práticas sexuais constituem risco de se contrair DST/AIDS e 12% representam aqueles que não reconhecem o sexo oral como prática sexual necessária ao uso do preservativo, a fim de, que se evite a contaminação por DST/AIDS.

Durante a prática sexual, há ocorrência de troca de fluidos sexuais entre os parceiros, fato que está diretamente relacionado à transmissão de vários organismos, inclusive o HIV, dependendo principalmente da prática sexual realizada. As práticas sexuais que representam risco para ambos os parceiros são o sexo vaginal e anal, quando não envolvem o uso do preservativo. Na prática de sexo oral, mesmo sendo menor o risco de contrair uma DST, ainda sim está presente, se houver pequenas lesões, o risco adquire potencial elevado (BRASIL, 1998 apud JUNIOR, 2007).

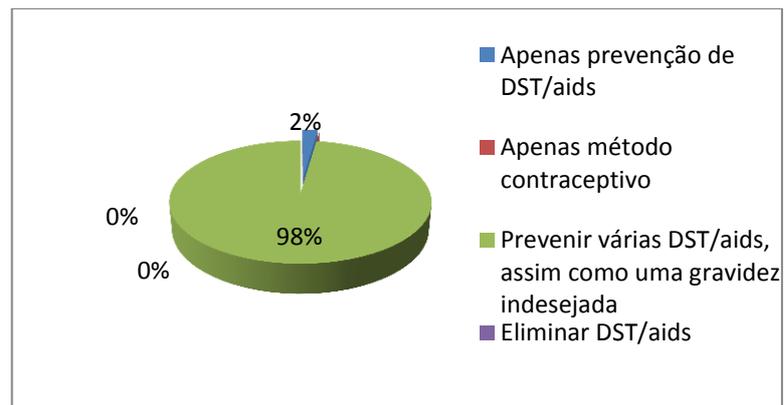
De acordo com o percentual das respostas dos jovens, observa-se que ainda há deficiência na transmissão de informações sobre práticas sexuais, das quais se faz necessário o uso do preservativo como forma de proteção às DST. Mas, contudo, é perceptível que na maioria dos acadêmicos, visto que são recém-chegados do nível médio, conhecem a necessidade de proteção nas práticas sexuais de risco à aquisição de DST/AIDS.

Os PCNs de orientação sexual tentam através de sua proposta, delimitar o papel do educador, para que as informações físico-anatômicas não sejam restritas

apenas a um cunho informativo sem resultados significativos. É necessário viabilizar um processo de atuação do professor onde o mesmo possa abranger o tema em sua complexidade, contribuindo com a aprendizagem (LIRA e JOFILI, 2010).

Figura 5

Para que a camisinha é indicada



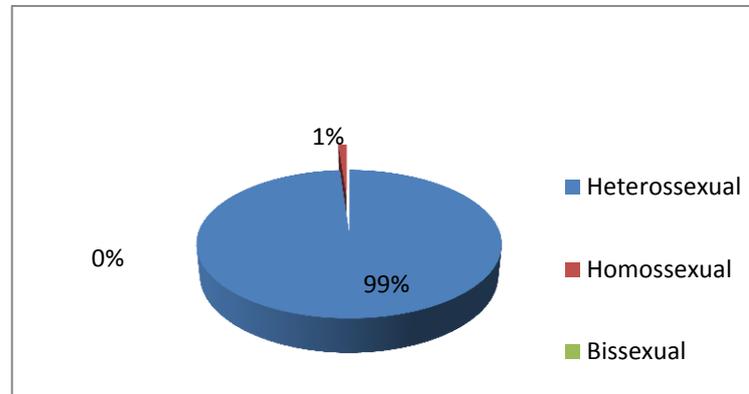
Fonte: Elaboração Própria

De acordo com a figura acima, verifica-se uma porcentagem significativa (98%) dos jovens da pesquisa, comprovando terem noção correta das finalidades da camisinha, ou seja, como protetor contra DST e como contraceptivo, enquanto 2% destacaram que a camisinha possui apenas a finalidade de prevenção de DST/AIDS.

Contudo, os jovens demonstram nível de informação satisfatório no que se refere às finalidades que a camisinha desempenha.

Em uma pesquisa realizada por Gir, Duarte e Carvalho (1997), sobre as finalidades da camisinha, presumiu-se que, pelo menos 76,4% dos acadêmicos são cientes da finalidade múltipla do preservativo, ou seja, preventiva e contraceptiva.

Figura 6
Definição da orientação sexual



Fonte: Elaboração Própria

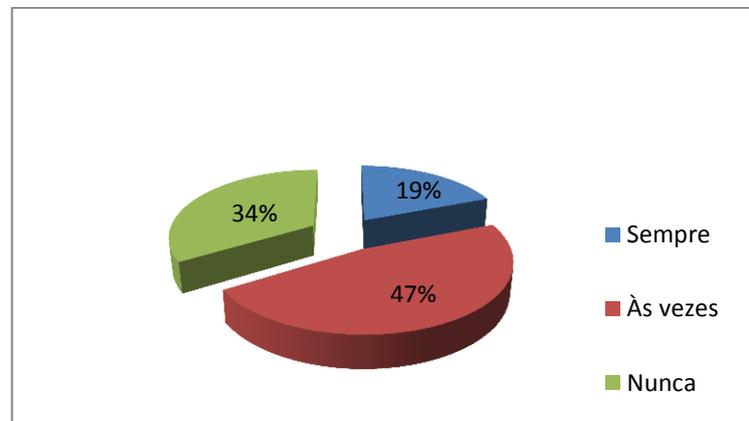
Conforme a figura, os dados demonstram que (99%) dos jovens da pesquisa têm orientação sexual definida como heterossexual e (1%) homossexual.

Semelhantes resultados foram observados em pesquisas realizadas por Ribeiro e Fernandes (2009), em que se verificou que quanto às questões ligadas a sexualidade está presente em jovens, orientação sexual, predominantemente, heterossexual (96,8%).

Nos dias atuais sabe-se que a transmissão da AIDS através de relacionamento heterossexual, tornou-se a principal via de contágio do HIV no Brasil, sendo responsável por 80% dos casos e atingindo, sobretudo as mulheres (GUMARÃES, 2001; REIS e GIR, 2005 apud CANO, 2007)

Figura 7

Frequência de relações sexuais



Fonte: Elaboração Própria

De acordo com a figura, os dados da pesquisa com jovens universitários recém-chegados do ensino médio, pode-se verificar que 19% têm práticas sexuais frequentes e 47% praticam sexo às vezes, dos que nunca a fez 34% é o total dos jovens que ainda não iniciou vida sexual. Nesta investigação, verifica-se que a maioria dos jovens já iniciou a vida sexual. Em estudos realizados por Falcão, (2009), percebeu-se que os jovens em geral iniciam sua vida sexual precocemente, embora o sexo masculino tenha início mais cedo do que o sexo feminino.

Em pesquisa realizada por Barbalho e Santos (2011) com estudantes universitários entre 18 e 28 anos, verificou-se nesse grupo, que a maioria já iniciou a vida sexual.

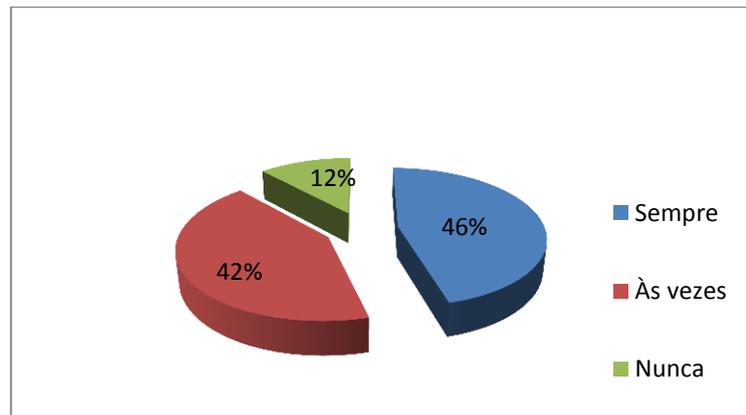
Apesar da iniciação precoce da atividade sexual, os jovens podem ter uma vida sexual sadia, desde que sejam bem orientados e, sobretudo, adotem um comportamento seguro diminuindo os riscos de contrair DST/AIDS.

Quando não há a orientação necessária aos jovens, estes ao iniciarem a vida sexual precocemente, a sexualidade pode causar prejuízos físicos e emocionais, além de aumentar a vulnerabilidade à aquisição das DST, bem como, de uma gravidez indesejada (ALVES e LOPES, 2008).

No gráfico 8 é representada a frequência da prática do uso do preservativo entre os jovens que dos quais já iniciaram a vida sexual.

Figura 8

Frequência do uso da camisinha



Fonte: Elaboração Própria

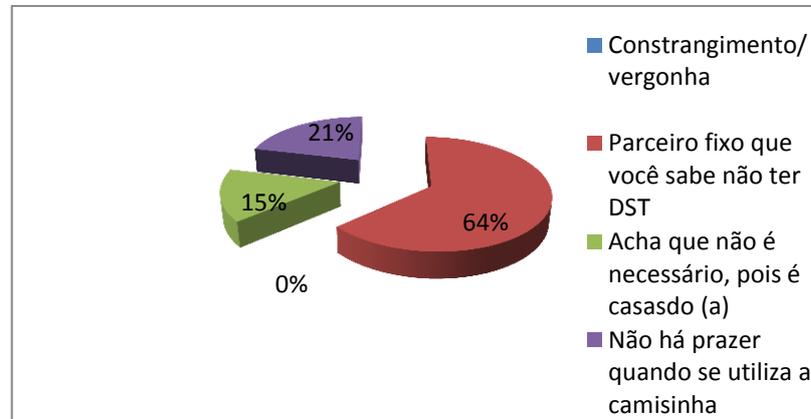
Conforme a figura acima, os dados demonstram que 46% dos jovens universitários tem comportamento seguro no que diz respeito à prática da prevenção, diminuindo o risco de contraírem uma DST/AIDS, 42% utilizam a camisinha apenas às vezes e 12% nunca praticam a prevenção ficando mais expostos ao risco de contrair e transmitir DST/aids.

É possível perceber que apesar de toda a informação veiculada nos meios de comunicação, bem como políticas públicas sobre a AIDS e o modo de transmissão ainda não permitem aos jovens alterações do comportamento relacionado ao uso do preservativo (CANO, 2007).

Ao questionar os jovens colaboradores da pesquisa sobre o motivo pelo qual não utilizam a camisinha entre aqueles que já iniciaram a vida sexual e aos que não possuem a prática da utilização da mesma, obteve-se o seguinte resultado no Gráfico 9:

Figura 9

Motivo da não utilização da camisinha



Fonte: Elaboração Própria

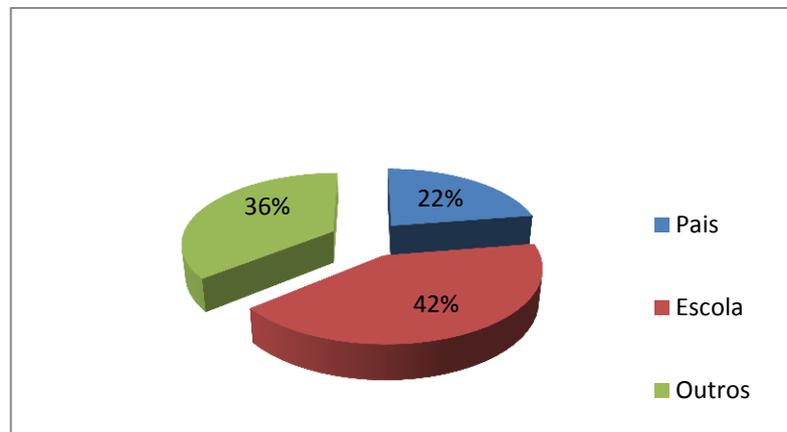
A figura acima aponta que a maioria (64%), não utiliza a camisinha por confiar no parceiro fixo, 21% acreditam que não há prazer na relação sexual quando do uso da camisinha e 15% estão entre as pessoas que não acham necessária a prática de prevenção por serem casadas (os).

Um estudo desenvolvido pela UNESCO (2000) verificou que a confiança no parceiro, principalmente, por parte das mulheres é destacada como uma das razões mais comuns para que se deixe de lado o comportamento preventivo (AZEVEDO, 2006 apud RIBERO e FERNANDES, 2009).

Em estudos realizados, 19,6% dos entrevistados representam os jovens que manifestam a ideia de que o preservativo tira a sensibilidade, faz a relação ficar artificial, interfere negativamente no clima da relação (CANO, 2007).

Acredita-se que os jovens estabelecem critérios para o uso do preservativo, visto que os acadêmicos do estudo que não utilizam o preservativo como prática de prevenção as DST/AIDS por acreditarem na estabilidade do relacionamento e confiança no parceiro, outros entendem que o fato de utilizar a camisinha impede a sensação de prazer durante o ato sexual.

Figura 10
Fontes de Informações



Fonte: Elaboração Própria

A figura aponta que a escola (42%) é o ambiente onde se tem mais informação a respeito da educação sexual, já outros (36%) como televisão, internet, amigos, exercem influência na formação da sexualidade desses jovens, ficando os pais (22%) com menor representação nesse contexto.

O momento atual é de ambivalência entre tudo o que está acontecendo em meio à sociedade e a mídia, estimulando a sensualidade do jovem em todas as direções, enquadrando esse mesmo jovem em papéis sexuais de responsabilidade e dupla moral para homens e mulheres.

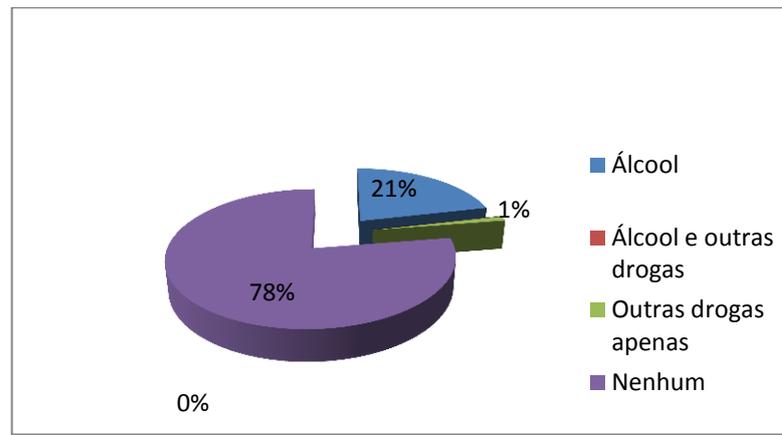
Em meio a essa situação percebe-se a família convivendo com antigos valores e situações novas, não sabendo o que de fato orientar. Entendendo que os professores estão mais aptos para repassar aos jovens informações sobre sexualidade, muitos pais tentam transferir para a escola a tarefa de discutir as questões da sexualidade com os adolescentes (CANO e FERRIANI, 2000). Uma pesquisa realizada por Camargo (2003 apud PAIVA); Pupo e Barboza (2006) identificou que 60,2% das escolas do País têm ações de prevenção das DST/AIDS. No ensino médio a cobertura chega a 96,2% das escolas.

Diante dos resultados, verifica-se que o jovem em sua maioria retém informações sexuais em ambiente escolar e que os pais representam a menor porcentagem. A mídia fica com uma porcentagem quase tão grande quanto à

escola, por isso, é importante que se reforçe o olhar atento aos meios de comunicação, pois ao veicularem informações não seguras os jovens podem apresentar influências nas suas atitudes e práticas, pois há um número irrelevante destes que busca informações nestas fontes.

Figura 11

Você é usuário



Fonte: Elaboração Própria

Ao analisar os dados acima, verifica-se que nenhum tipo de substância química (78%) envolvendo álcool ou outras drogas está presente no comportamento da maioria desses jovens, porém, alguns são usuários de álcool (21%) outros de drogas (1%).

A utilização de álcool e outras drogas constituem fator de risco, promovendo a vulnerabilidade existente entre os adolescentes e jovens devido à facilidade da intimidade e desinibição, acreditando que há aumento da satisfação sexual quando do uso do álcool e outras drogas. No entanto, menos que a metade dos jovens que constituem essa pesquisa, não são usuários de substâncias químicas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado objetivou identificar o perfil dos jovens acadêmicos a respeito da prevenção de DST/AIDS, visto que são recém-chegados do ensino médio ao ensino superior, bem como, investigar o comportamento sexual seguro ou não entre os mesmos.

A análise dos questionários, com relação ao conhecimento sobre a prevenção de DST/AIDS, permitiu verificar que os indivíduos recém-chegados a universidade têm o devido conhecimento, além da consciência sobre o método considerado o mais eficaz na prevenção das DST/AIDS. No entanto, diante da pesquisa, observou-se entre os alunos dos primeiro e segundo períodos do curso de biologia comportamentos de risco a aquisição de DST, como o uso de álcool, o não uso da camisinha ou uso inconsistente da mesma. Contudo, mesmo tendo consciência da necessidade da utilização de métodos seguros em quase todas as práticas sexuais (vaginal, anal e oral), percebe-se que esses jovens ainda não adotam de modo consistente a prática do uso do preservativo, embora uma parte da porcentagem mostre que os jovens estão se prevenindo.

O estudo evidenciou que se deve iniciar esta educação em relação as DST/AIDS no ensino médio, sendo importante a discussão do tema com os jovens, dando continuidade na instituição de ensino superior, a fim de, preparar os acadêmicos para serem capazes de realizarem a autoproteção, bem como, a mudança de comportamento dos mesmos. A educação para uma sexualidade segura e responsável entre os jovens também é responsabilidade dos pais e sociedade em geral para que haja o constante aprendizado, bem como a conscientização. O conhecimento sobre DST/AIDS é de importância fundamental, porém, o risco de adquirir DST ou aids não deixa de existir se não forem adotadas mudanças de comportamento nos indivíduos.

5 REFERÊNCIAS:

- ALTMANN, H. Orientação sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v9n2/8641.pdf>. Acesso em 22 set 2011
- ALVES, A.; LOPES B. Uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes universitários. **Revista brasileira de enfermagem**, [S.L.], 2008
- ALVES, A.S.; LOPES, M.H.B.M. Conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes universitários. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [S.L.], 2008
- ARRUDA, S.; CAVASI, S. Gênero e prevenção das DST/aids. Cordenação Nacional de Prevenção de DST e Aids. Prevenir é sempre melhor. **Ministério da Saúde**. Brasília (DF), 2000
- BARBALHO, E.E.S.; SANTOS, L.M.O. Comportamento sexual de risco em estudantes de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em: www.cchla.ufrn.br/shXVIII/artigos/GT36>. Acesso em 03 nov 2011
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DST/aids. Aids no Brasil**. Brasília. Disponível em: <http://www.aids.gov.br>>. Acesso em: 05 out 2008.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação Nacional de DST e aids, Secretaria de Vigilância em Saúde, Doenças Sexualmente Transmissíveis. **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, 2006
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/por-que-fazer-o-teste-de-aids>>. Acesso em 15 out 2011
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Secretaria de Políticas de Saúde**. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar. Manual Técnico. 45 ed. Brasília, 2002
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **BolEpidemioloids**, Brasília (DF), 2005
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Prevenção. **Manual de controle das DST**. 3ª edição 1999
- BRASIL. PARAMETROS CURRICULARES NACIONAIS. Disponível em: <http://www.portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro102.pdf>. Acesso em 22 set 2011.
- BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. Coordenação Nacional de DST/aids. Trabalhando com mulheres e aids. **Cartilha de orientação para multiplicadores**. Rio de Janeiro, 2003

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DST, Aids e Hepatites Vrais**. Porque Usar Camisinha. Disponível em: [HTTP://www.aids.gov.br/pagina/por-que-usar](http://www.aids.gov.br/pagina/por-que-usar). Acesso em 09 jul 2011

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Vrais**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-sao-dst>. Acesso em 02 set 2011

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Vrais**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/siflis>. Acesso em 30 jan 2012

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Vrais**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/clamidia-e-gonorreia>. Acesso em 30 jan 2012

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Vrais**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/hepatite-b>. Acesso em 30 jan 2012

BRÊTAS, J.R.S. et al. Conhecimentos sobre DST/aids por estudantes adolescentes. **Rev. Esc. Enferm.** São Paulo, 2009

CAMARGO, B.V.; BOTELHO, L.J. Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV. **Rev. Saúde pública.** São Paulo, 2007

CANO, M.A.T. et al. O conhecimento de jovens universitários e sua prevenção. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a14.htm>. Acesso em 17 set 2011

CONTI, F.S.; BARTOLIN, S.; KULKAMP, I.C. Educação e Promoção a Saúde: Comportamento e Conhecimento de Adolescentes de Colégio Público e Particular em Relação ao Papiloma Vírus Humano. **DST – J Brás Doenças Sex. Transm.** Santa Catarina, 2006

CANO, M.A.T.; FERRIANI, M.G.C. A família frente à sexualidade dos adolescentes. **Acta Paul Enf.** São Paulo, 2000

DOLLABETTA, G. et al. DST: impacto global do problema e desafios para o controle. Controle das doenças sexualmente transmissíveis. **Manual de Planejamento e Coordenação de Programas.** Associação Saúde da Família/Editora Te Corá São Paulo, 1997

FALCÃO, J. et al. Conhecimentos de universitários da área da saúde sobre contracepção e prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis. **Revista Eletrônica Cuatrimestral de Enfermeria.** Disponível em: scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/pt_docencia4pdf. 2009

- FELTRIN, S.; GIL, B.N.K. Educação sexual e contracepção de adolescentes das áreas rural e urbana: estudo comparativo. **Rev.Cien. Saúde**, [S.L.], 1996
- FONSECA, H. Abordagem sistêmica em saúde dos adolescentes e suas famílias. **Rev. Adolescência e Saúde da UERJ**, [S.L.] 2004
- GIR, E. et al. Doenças sexualmente transmissíveis: conceitos, atitudes e percepções entre coletores de lixo. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, 1991
- GIR, E.; DUARTE, G.; CARVALHO, M.J. Opinião de universitários sobre o uso do codom e sua influência no exercício da sexualidade. **Medicina, Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto- MG, 1997
- GIR, E.; DUARTE, G.; CARVALHO, M.J. "Codom": Sexo e sexualidade. **Medicina, Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto- MG, 1996
- JARDIM, D.P.; BRÊTAS, J.R.S. Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira-SP. **Rev. Bras.Enferm.** Jandira-SP, 2006
- JUNIOR et al. Perfil e práticas sexuais de universitários da área de saúde. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, 2007
- LINHARES, I.M. et al Doenças Sexualmente Transmissíveis-DST/aids. **Manual de Orientação**. São Paulo, 2004
- LIRA, A.; JOFILI, Z. O tema transversal Orientação Sexual nos PCNs e atitudes dos professores: convergente ou divergente? **REMPEC- Ensino, Saúde e Ambiente**, [S.L.], 2010
- LONGO, L.A.F.B. Juventude e contracepção: um estudo dos fatores que influenciam o comportamento contraceptivo das jovens brasileiras de 14 a 24 anos. **Revista Brasileira de Estudo de População**, [S.L.], 2002
- MARINS, A.T. et al. Estudo do comportamento sexual e DST em estudantes da rede de ensino pública da cidade de Cachoeira do Sul- RS.Acesso em 03 set 2011
- MADUREIRA, V.S.F.; TRENTINI, M. Da utilização do preservativo masculino à prevenção de DST/aids. **Cienc. Saúde coletiva**. Rio de Janeiro, 2008
- MALISKA, I.C.A.; SOUZA, M.I.C.; SILVA, D.M.G.V. Práticas sexuais e o uso do preservativo entre mulheres com HIV/aids. Florianópolis- SC, 2007
- MINAYO, M.C.S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? **Cad. Saúde Públ.** Rio de Janeiro, 1993
- MULLER L. **Altos papos sobre sexo dos 12 aos 80 anos**. São Paulo: Globo, 2009
- OLIVEIRA, D.C, et al. Conhecimentos e práticas de adolescentes sobre DST/HIV/aids. **Esc Anna Nery. Ver.Enferm.** [S.L.], 2009

PAIVA, V. et al. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, 2008

PAIVA, V.; PUPO, L.R.; BARBOZA, B. O direito a prevenção e os desafios da redução da vulnerabilidade ao HIV no Brasil. **Rev. Saúde Pública vol.** São Paulo, 2006

QUEIROZ, D.T.; PESSOA, S.M.F.; SOUSA, R.A. Infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV): incertezas e desafios. **Acta Paul Enfem**. Fortaleza-CE, 2005

RIBEIRO, M.I.B.; FERNANDES, A.J.G. Comportamentos sexuais de risco em estudantes do ensino superior público da cidade de Bragança. **Pisc., Saúde & Doenças**. Lisboa, 2009

SOUSA, et al., Programa educativo sobre sexualidade e DST: relato de experiência com grupos de adolescentes. **Rev. Bras. Enferm**. Brasília, 2007

SILVA, M.S.; SILVA, M.R.; ALVES, M.F.P. Sexualidade e adolescência: É preciso vencer os tabus. **Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**. Belo Horizonte, 2004

SOUSA, F.; DE BONA, J.; GALATO, D. Comportamento de jovens de uma Universidade do Sul do Brasil frente à prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e gravidez. Rio de Janeiro, 2007

SALLA, L.F.; QUINTANA, A.E. A sexualidade enquanto tema transversal: Educadores e suas representações. Disponível em: <<http://www.pedagogobrasil.com.br/psicologia/asexualidade.htm>>. Acesso em 22 set 2011.

TIBA, I. **Adolescência: o despertar do sexo**. 12ª Ed: Editora gente. São Paulo, 1994

TRABULSI, L.R. **Microbiologia**. 4ª Ed: Editora Atheneu. São Paulo, 2005

APÊNDICES



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDEO NUNES DE BARROS
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

PESQUISA: DST: COMPORTAMENTO SEXUAL E A PREVENÇÃO
QUESTIONÁRIO

Dados pessoais dos alunos	Perfil sexual
Curso: _____ Período: _____ Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino	5º) Defina sua orientação sexual: () Heterossexual () Homossexual () Bissexual 6º) Com que frequência você tem relações sexuais? () Sempre () Às vezes () Nunca 7º) Você utiliza a camisinha com que frequência (<i>se for sexualmente ativo</i>)? () Sempre () Às vezes () Nunca (Se você não utiliza responda a questão 9) 8º) Por qual motivo você não utiliza a camisinha? () Constrangimento/vergonha () Parceiro fixo que você sabe não ter DST () Acha que não é necessário, pois é casado/a () Não há prazer quando se utiliza a camisinha 9º) Sua informação sexual se dá ou se deu através de qual meio de informação? () Pais () Escola () Televisão () Internet () Outros 10º) Você é usuário de: () Álcool () Outras drogas () Álcool e outras drogas () Nenhum
Conhecimento do entrevistado sobre DST	
1º) São doenças que são sexualmente transmissíveis: () Gonorréia, aids e 40 frequência () Clamídia, catapora e sífilis () Aids, HPV e meningite () Hepatite B, herpes e rubéola 2º) Na sua opinião qual o método que é seguro e eficaz na prevenção das DST? () Diu () Transfusão de sangue contaminado por DST () Pílula anticoncepcional () Preservativo (camisinha) 3º) Qual prática sexual não é necessário o uso do preservativo? () Sexo oral () Sexo vaginal () Masturbação () Sexo anal 4º) Para que a camisinha é indicada? () Apenas prevenção de DST/aids () Apenas método contraceptivo () Prevenir uma DST/, assim como, uma gravidez indesejada () Eliminar DST/aids	

Obrigada pela colaboração!

ANEXOS



AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Solicito à Coordenação de Biologia responsável pelas turmas do curso de Ciências Biológicas na Universidade Federal do Piauí da cidade de Picos – PI, **AUTORIZAÇÃO** para o uso da turma do primeiro e segundo períodos, da pesquisa intitulada: A prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST's e o comportamento sexual dos alunos do curso de Biologia. Onde serão entrevistados os discentes do primeiro e segundo períodos. Esta pesquisa tem por objetivo verificar o conhecimento dos universitários, sobre a prevenção das DST e investigar o comportamento sexual dos mesmos. Será efetivada na aplicação de um questionário, tendo como sujeitos da pesquisa discentes que são recém-chegados a UFPI, campus da cidade de Picos – PI, sob responsabilidade da **Professora Luisa Xavier de Oliveira**, a qual terá como colaboradora **Vanessa de Sousa Leal**. Comprometemo-nos seguir as normas e rotinas do Serviço, zelar pelo sigilo ético e não alterar a organização dos documentos. Haverá o compromisso de divulgação dos dados obtidos apenas em reuniões.

Responsável pela Pesquisa

Autorização com nome legível, assinatura e carimbo do coordenador ou responsável pelo setor:

Picos, ____ de _____ de 2010.