

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

IARA CORDEIRO SILVA

**CONHECIMENTO E CONDUTA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE
ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

PICOS – PIAUÍ
2015

IARA CORDEIRO SILVA

**CONHECIMENTO E CONDUTA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE
ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, no período de 2015.1, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ms. Valéria Lima de Barros.

PICOS – PIAUÍ

2015

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S586c Silva, Iara Cordeiro.
Conhecimento e conduta de acadêmicos de enfermagem
frente às infecções sexualmente transmissíveis / Iara Cordeiro
Silva. – 2015.
CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (78 f.)
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade
Federal do Piauí, Picos, 2015.

Orientador(A): Prof^a. Ms. Valéria Lima de Barros.

1. Doenças Sexualmente Transmissíveis-Adolescente.
2. Infecções Sexualmente Transmissíveis-Epidemiologia . 3.
Enfermagem. I. Título.

CDD 616.951

LARA CORDEIRO SILVA

**CONHECIMENTO E CONDUTA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
FRENTE ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Enfermagem da
Universidade Federal do Piauí, Campus Senador
Helvídio Nunes de Barros, como parte dos
requisitos necessários para obtenção do grau de
Bacharel em Enfermagem.

Data da aprovação: 29 / 07 / 2015

BANCA EXAMINADORA:



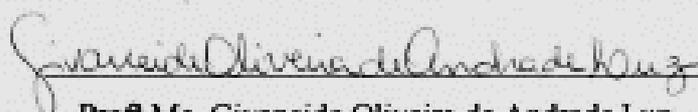
Prof. Ms. Valéria Lima de Barros.

Universidade Federal do Piauí/Campus Sen. Helvídio Nunes de Barros
Presidente da Banca



Prof. Me. Dayze Djanira Furtado de Galiza.

Universidade Federal do Piauí/Campus Sen. Helvídio Nunes de Barros
1º. Examinador(a)



Prof. Me. Givaneide Oliveira de Andrade Luz

Universidade Federal do Piauí/Campus Sen. Helvídio Nunes de Barros
2º. Examinador(a)

DEDICATÓRIA

A Deus,

Que me concedeu a oportunidade de cuidar dos outros por meio da minha profissão. Obrigada senhor, por fazer-me instrumento do teu trabalho, por me ajudar nos momentos difíceis e abençoar sempre os meus caminhos.

Aos meus pais,

Oswaldo Cordeiro da Silva e Irandi Maria Cordeiro da Silva, obrigada pai e mãe, por todo o esforço, amor, cuidado, desvelo e compreensão, estes foram elementos essenciais a minha formação. Os exemplos de humildade, integridade e honestidade marcantes em ambos, vou levar no meu íntimo e passá-los aos outros como sempre me foi ensinado. Amo muito vocês!

A minha irmã,

Linara Cordeiro Silva, obrigada pelos momentos de descontração, conselhos e palavras de incentivo que impulsionaram a concretização deste sonho.

AGRADECIMENTOS

Com muita alegria estou chegando ao final da minha graduação e, cada vez mais perto, vejo iniciando uma nova fase na minha vida. A formação profissional tão almejada, configura-se neste momento em um evento especial, representando um ciclo permeado de várias lembranças que se eternizaram em momentos de saudades. Assim, sentirei falta de todos que passaram por este ciclo e que de modo especial venho agradecer agora.

Primeiramente, agradeço a **Deus** por me erguer e fortalecer diante dos diversos percalços. Obrigada senhor, por me fazer enxergar uma força que jamais imaginei possuir.

A minha mãe **Irândi Maria Cordeiro da Silva**, mulher que sempre esteve ao meu lado me apoiando em tudo, me ensinando o valor do amor na vida das pessoas. Mostrou-me como ninguém exemplos de fé, humildade, paciência e resignação. Obrigada por fazer parte da minha vida, sou muito privilegiada em tê-la como mãe.

Ao meu pai **Oswaldo Cordeiro da Silva**, homem trabalhador, dedicado, maior incentivador dos meus estudos, sempre fazendo o possível e impossível para que eu o finalizasse. Pai o senhor é uma pessoa muito iluminada por Deus, admiro muito seu caráter, sempre irei espelhar-me em sua pessoa nas diferentes situações que se apresentarem em minha vida.

A minha irmã **Linara Cordeiro Silva**, jovem dedicada a felicidade, ao amor, aos estudos, as pessoas, sempre procurando mostrar a estas o lado positivo da vida. Minha Baby, você é uma mulher guerreira, expansiva, sempre mostrando-se de bem com a vida, assim, também sou grata por Deus e nossos pais terem atendido meu pedido de tê-la em minha vida.

À todos os meus familiares, em especial, **Tia Vanda**, seu apoio foi muito importante para prosseguir nos meus estudos, **Avó Maria**, **Tia Helena**, **Tia Sandra**, **Tia Verônica**, **Tia Maria**, obrigada por todo apoio, carinho e momentos de descontrações familiares.

À minha orientadora **Valéria Lima de Barros**, que me presenteou com a oportunidade de desenvolver esta pesquisa. Obrigada pelos ensinamentos, paciência e dedicação nos momentos finais da graduação. Literalmente, esta mulher é ótima como professora/orientadora, e me inspira a seguir a carreira de docente. Identifiquei-me com ela desde o primeiro dia em que assisti sua aula, foi neste evento que apaixonei-me pelos seus lindos slides.

À todos os meus Mestres Professores que compõem o curso de Bacharelado em Enfermagem, pois de forma especial e diferenciada cada um foi fundamental para o meu

progresso. Em especial, quero agradecê-los: **Ana Karla Sousa de Oliveira, Ana Roberta Vilarouca da Silva, Andressa Suely Saturnino de Oliveira, Dayze Djanira Furtado de Galiza, Franklin Geronimo Bispo Santos, Gilvan Ferreira Felipe, João Marcelo de Castro e Sousa, Mailson Fontes de Carvalho, Suyanne Freire de Macedo, Glauber Bezerra Macedo, Rosa Dantas da Conceição.** Obrigada a todos vocês pelo incentivo, ensinamentos, dedicação, compromisso, que com certeza contribuíram positivamente para minha formação profissional.

À professora **Aurilúcia Luz Almondes** e a enfermeira **Nayara de Araújo Luz**, pelos ensinamentos e projetos desenvolvidos durante o maravilhoso estágio na Unidade Básica de Saúde Belinha Nunes I.

À todos os meus amigos de classe, por chegarmos juntos ao final desta caminhada, foram muito enriquecedoras as trocas de experiências e os momentos de alegrias. Representando vocês, cito alguns: **Carlos Henrique, Flávia Nunes, Ialli Fontes, Maryanna Tallyta, Priscila Sousa, Rávida Rocha, Thaís Fragoso.** Especialmente as minhas amigas mais próximas, **Maria Cristina** e **Mariana Leal**, quero agradecer pelos ensinamentos, conselhos, paciência e pela amizade fortalecida, que esta seja para sempre. Também quero agradecer a meu amigo **Denes Lima**, pela amizade, paciência e troca de conhecimentos, você é uma pessoa com virtudes muito nobres e raras.

À todos os funcionários da Biblioteca José Albano de Macedo do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, foi excelente estagiar por dois anos com pessoas tão maravilhosas.

Aos membros da Banca Examinadora, que dedicaram seu tempo na leitura do presente estudo.

De maneira especial, todas as pessoas que direta ou indiretamente me apoiaram, incentivaram e contribuíram para minha formação profissional.

O MEU MUITO OBRIGADA!

“Como seres humanos, somos definidos pelas causas a que servimos e pelos problemas que lutamos para superar. É a paixão em solucionar problemas extraordinários que cria o potencial de realizações extraordinárias.”

(Gary Hamel)

RESUMO

As infecções sexualmente transmissíveis representam grave problema de saúde pública na população com vida sexual ativa, especialmente entre os jovens, que são classificados como grupo de risco em decorrência de fatores associados ao início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros, uso descontínuo ou não utilização do preservativo. Jovens universitários, embora detentores de conhecimentos, não estão isentos de adquirirem infecções sexuais e demandam assistência preventiva comuns à população. Assim, este trabalho teve como objetivo analisar o conhecimento e conduta de acadêmicos de enfermagem acerca das IST. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório e transversal, com abordagem quantitativa, realizado em uma Instituição de Ensino Superior Pública localizada no município de Picos-PI. A coleta dos dados abrangeu uma amostra com 75 discentes e ocorreu no período de novembro de 2014 a janeiro de 2015. Para tanto, foi utilizado um questionário contendo questões referentes aos dados sociodemográficos, sexualidade, assim como ao conhecimento e condutas relativas as Infecções Sexualmente Transmissíveis. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – UFPI, respeitando-se todas as exigências das Diretrizes e Normas da Pesquisa envolvendo seres humanos. Os dados foram inseridos e tabulados utilizando o software estatístico SPSS IBM (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 20.0. Do total de participantes avaliados, 81,3% eram do sexo feminino, 46,7% da faixa etária de 20 a 24 anos de idade, 53,3% autodenominados pardos, 68% eram católicos, 92% não trabalhavam, 85,3% não possuíam filhos, 52% residiam com pais, irmão e familiares, 42,7% apresentavam renda familiar de dois a três salários mínimos mensais, 78,7% eram naturais do estado do Piauí, 58,7% e 41,3%, respectivamente, cursavam o primeiro e último período do curso de enfermagem. Quanto ao comportamento sexual, 77,3% haviam iniciado atividade sexual, com idade da primeira relação entre 17 e 18 anos. Entre ingressantes e formandos, 66,7% utilizaram o preservativo na sexarca e 52% possuíam parceiro sexual fixo. Em relação aos conhecimentos e condutas todos obtiveram informações relativas as IST e, a grande maioria, ouviu a respeito dos métodos contraceptivos. Os discentes destacaram o preservativo como único método contraceptivo eficaz na prevenção das IST e gravidez indesejada, com 86,7% enfatizando seu uso em todas as relações sexuais. Entretanto, ingressantes e formandos revelaram ter tido relações sexuais sem uso de quaisquer métodos contraceptivos, evidenciando adoção de comportamentos de risco. Pouco mais da metade dos universitários referiram que a utilização do preservativo é de responsabilidade do casal, com 50,7% chegando a não concretizar o ato sexual em caso de recusa deste método por parte do parceiro. Esta pesquisa buscou identificar fatores de risco que classificam a população jovem em grupos vulneráveis as IST. Dessa forma, espera-se que os achados sirvam como subsídio para elaboração e implementação de ações no âmbito da saúde sexual e reprodutiva dos jovens, ampliando nestes, as perspectivas acerca dos temas que compreendem as diversas nuances comuns a vivência da sexualidade humana.

Palavras-chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis. Conhecimento. Comportamento. Adolescente. Enfermagem.

ABSTRACT

Sexually transmitted infections represent a serious public health problem in the population with active sex life, especially among young people, which are classified as risk group due to factors associated with early onset of sexual activity, multiple partners, discontinuous use or non-use condom. university students, although holders of knowledge, are not exempt from acquiring sexually transmitted infections and require common preventive care to the population. This work aimed to analyze the knowledge and conduct of nursing students about STIs. This is a descriptive, exploratory and cross-sectional study with a quantitative approach, performed in an institution of public higher education in the municipality of Picos-PI. Data collection covered a sample of 75 students and took place from November 2014 to January 2015. To this end, we used a questionnaire containing questions pertaining to sociodemographic data, sexuality, as well as knowledge and behaviors regarding Sexually Transmitted Infections . The project was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Piauí - UFPI, respecting all the requirements of the Guidelines and Standards of research involving human subjects. Data were entered and tabulated using the statistical software SPSS IBM (Statistical Package for Social Sciences) version 20.0. Of the total assessed participants, 81.3% were female, 46.7% of the age group 20-24 years old, 53.3% called themselves mulatto, 68% were Catholic, 92% did not work, 85.3 % had no children, 52% lived with parents, brother and family, 42.7% had a family income of two to three minimum wages, 78.7% were natural state of Piauí, 58.7% and 41.3% respectively, were enrolled in the first and last period of the nursing course. For sexual behavior, 77.3% had initiated sexual activity, age of first intercourse between 17 and 18 years. Among freshmen and graduates, 66.7% used a condom at first sexual intercourse and 52% had steady sexual partner. In relation to knowledge and conduct all obtained information about STIs and the vast majority, heard about contraceptive methods. The students highlighted the condom as the only effective method of preventing STIs and unwanted pregnancy, with 86.7% emphasizing its use in all sexual relations. However, freshmen and students reported having had sexual intercourse without using any contraceptive methods, highlighting adoption of risk behaviors. Just over half of university students reported that condom use is double responsibility, with 50.7% reaching not finish the sexual act in the event of refusal of this method by the partner. This research aimed to identify risk factors that classify young people in vulnerable groups STIs. Thus, it is expected that the findings serve as input for development and implementation of actions in the area of sexual and reproductive health of young people, expanding these, perspectives on the issues that comprise the various nuances common the experience of human sexuality.

Keywords: Sexually Transmitted Diseases. Knowledge. Behavior. Teenager. Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- GRÁFICO 1 – Fontes de informações acerca das IST assinaladas pelos discentes ingressantes e formandos do curso de enfermagem. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015. 38
- GRÁFICO 2 – Identificação das doenças causadas pelas IST assinaladas pelos discentes ingressantes e formandos do curso de enfermagem. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015. 40

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Caracterização dos discentes ingressantes e formandos do curso de enfermagem quanto as variáveis sociodemográficas. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.....	32
TABELA 2 – Distribuição dos acadêmicos ingressantes e formandos segundo estado de procedência. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.....	34
TABELA 3 – Caracterização exígua da sexualidade e aspectos comportamentais dos ingressantes e formandos, conforme idade e uso do preservativo na sexarca. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.....	34
TABELA 4 – Distribuição dos comportamentos sexuais dos ingressantes e formandos, conforme número de parceiros e frequência das relações sexuais. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.....	35
TABELA 5 – Caracterização das informações obtidas pelos ingressantes e formandos relativas às IST. Picos-PI, 2014-2015.....	37
TABELA 6 – Caracterização do conhecimento dos ingressantes e formandos acerca dos riscos e da prevenção relativos as IST. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.....	39
TABELA 7 – Caracterização das práticas sexuais dos ingressantes e formandos frente as IST. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.....	41
TABELA 8 – Caracterização quanto as condutas dos ingressantes e formandos frente as IST. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.....	42

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AE	Anticoncepção de Emergência
CDC	Centro de Controle e Prevenção de Doenças
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DP	Desvio Padrão
HAV	Vírus da Hepatite A
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus humano
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNJ	Política Nacional da Juventude
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, a Ciência e a Cultura
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	OBJETIVOS.....	17
2.1	Geral.....	17
2.2	Específicos.....	17
3	REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1	Infecções Sexualmente Transmissíveis: epidemiologia e vulnerabilidades entre os jovens.....	18
3.2	Juventude, sexualidade e ambiente universitário	21
4	METODOLOGIA	25
4.1	Tipo de estudo	25
4.2	Local e período de realização do estudo	25
4.3	População e amostra.....	26
4.4	Variáveis do Estudo.....	26
4.4.1	Variáveis sociodemográficas.....	27
4.4.2	Variáveis relacionadas à sexualidade	27
4.4.3	Variáveis relacionadas ao conhecimento e a conduta acerca das infecções sexualmente transmissíveis	28
4.5	Coleta de dados	29
4.6	Análise dos dados.....	30
4.7	Aspectos éticos	30
5	RESULTADOS	32
5.1	Características sociodemográficas dos discentes	32
5.2	Características acerca da sexualidade dos discentes	34
5.3	Características acerca do conhecimento dos discentes sobre IST.....	36
5.4	Características acerca da conduta dos discentes frente às IST	41
6	DISCUSSÃO.....	44
7	CONCLUSÃO	53
	REFERÊNCIAS	55
	APÊNDICES	63
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA	64
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	67

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO PARA OS RESPONSÁVEIS PELOS ACADÊMICOS MENORES DE 18 ANOS DE IDADE	69
APÊNDICE D – TERMO DE ASSENTIMENTO PARA OS ACADÊMICOS MENORES DE 18 ANOS DE IDADE.....	71
ANEXOS	73
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	74
ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA.....	77

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam um grave problema de saúde pública para a população com vida sexual ativa e práticas sexuais desprotegidas, pois apresentam sinais e sintomas de difícil identificação, além de constituírem-se como principal fator que favorece a transmissão sexual do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Quando não diagnosticadas e tratadas oportuna e adequadamente, podem evoluir para complicações graves ou mesmo ao óbito.

Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que mais de um milhão de pessoas adquirem algum tipo de IST diariamente (WHO, 2013), um fato preocupante, visto que a presença dessas infecções, aumentam tanto o risco de transmissão como de aquisição do HIV (WHO, 2007). Dados do Ministério da Saúde (MS) revelam que a incidência das IST e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) tem aumentado entre a população brasileira, principalmente entre os indivíduos jovens, na faixa etária entre 15 e 24 anos de idade (BRASIL, 2013). Além disso, segundo relatório da UNAIDS, no mundo a cada três pessoas infectadas pelo HIV, uma encontra-se nessa faixa de idade (UNAIDS, 2015).

No Brasil, em 2012, foram notificados 39.185 casos de aids, valor que vem mantendo-se estável nos últimos 5 anos. A taxa de detecção nacional foi de 20,2 casos para cada 100.000 habitantes. Nos últimos dez anos, observou-se uma tendência de aumento na taxa de detecção em jovens brasileiros em quase todas as regiões, exceto na região Sul com redução de aproximadamente 12,7% (BRASIL, 2013).

Dentre as regiões brasileiras com aumento de casos de aids, destacam-se as regiões Norte e Nordeste, que aumentaram 111,0% e 72,3% respectivamente, comparando o ano de 2003 com o de 2012 (BRASIL, 2013). No Nordeste, órgãos de saúde no estado do Piauí, tem diagnosticado um caso de aids diariamente entre os residentes da capital, registrando 167 casos novos de aids somente no primeiro semestre de 2015 (FMS, 2015).

A população juvenil, mais acometida por estas infecções, concentra-se em grande parte nas universidades, onde verifica-se que 75% dos estudantes são jovens que se encontram na faixa etária de até 24 anos (ANDIFES, 2011). Os jovens universitários são classificados como um grupo de adolescentes e adultos jovens com alto risco de contrair IST, uma vez que tornam-se vulneráveis a infecção por fatores relacionados ao início precoce da atividade sexual, mudando frequentemente de parceiros e na grande maioria das vezes, pelo uso descontínuo ou não utilização do preservativo. Assim, para controlar a epidemia da aids e

reduzir a incidência de IST, torna-se necessário também direcionar as pesquisas e intervenções para essa população (DESSUNTI; REIS, 2012).

Ademais, o preservativo constitui-se como principal método de prevenção contra IST e gravidez indesejada, no entanto, nota-se que ainda o seu uso é uma prática desconsiderada por parte da maioria dos jovens que se arriscam em práticas sexuais desprotegidas. Assim, enfatizar os inúmeros benefícios que este método de barreira ocasiona, bem como a importância de se proteger em todas as relações sexuais, independentemente do parceiro/parceira é fundamental para promoção de saúde da população juvenil (GUBERT et al., 2010).

No entanto, desenvolver ações preventivas contra as IST é uma tarefa difícil em muitos países, inclusive no Brasil, pois as políticas públicas adotadas para solucionar este problema não levam em consideração a cultura sexual das populações. Esse fato gera preocupação, uma vez que a utilização de medidas preventivas, em especial o uso de preservativo, é um comportamento complexo que compreende tanto valores e crenças, como aspectos afetivos e sexuais. Além disso, o desconhecimento dos riscos, a desinformação e a falta de programas de prevenção na maioria das escolas brasileiras constituem-se fatores promotores do aumento de jovens portadores de HIV (CAMARGO; BOTELHO, 2007).

Outro fator relevante, é que na maioria dos relacionamentos onde há confiança no companheiro, existe uma crença errônea de que não há necessidade de praticar sexo seguro, e dessa forma, a maior parte dos jovens se sentem protegidos a ponto de não utilizarem o preservativo, porque se encontram envolvidos em relações amorosas na qual confiam em seus parceiros e demonstram isto, através da adoção de um comportamento de risco (ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011; DESSUNTI; REIS, 2012).

Os jovens precisam desmitificar a percepção de que a prática do ato sexual em relações baseadas no amor são por si só seguras, aprendendo a ter pensamento crítico quanto, por exemplo, em relação à história de infecções sexuais anteriores e/ou atuais do parceiro e como promover sua própria saúde sexual.

Compete frisar, que embora possuam informações a respeito das IST, os jovens universitários não estão isentos de contrair estas infecções, visto que como seres humanos reproduzem as mesmas crenças, valores e culturas praticadas pela população. Todavia, como futuros profissionais da saúde, estes devem ser capazes de avaliarem suas próprias ações e estabelecerem condutas adequadas à assistência e à educação preventiva da população (DESSUNTI; REIS, 2012).

Os discentes de enfermagem e os de outros cursos que compreendem a área da saúde, irão futuramente assistir pessoas infectadas pelas IST e, dentro desse contexto, desenvolverão o perfil de educadores da saúde, devendo assim, possuir conhecimento e informações adequadas acerca da prevenção e tratamento destas infecções. Além disso, é importante que os acadêmicos tenham consciência crítica sobre seu comportamento, tanto em relação a sua saúde, como a do seu paciente, não utilizando enquanto profissionais atitudes antiéticas e não holísticas (SOUSA et al., 2012).

Por conseguinte, os estudantes universitários como profissionais, necessitaram empregar a educação em saúde, visto ser este um recurso que configura-se como importante estratégia na prevenção e controle das IST, assim como na promoção da saúde, na medida que propicia à população diagnóstico precoce e possibilidade de tratamentos adequados das infecções.

Em alguns estudos foi possível observar, que o desenvolvimento de ações educativas na área da saúde sexual para adolescentes e jovens nas escolas e instituições de ensino superior, respectivamente, apresentam lacunas, isto, remete aos professores, familiares e profissionais da saúde, à compreensão de que tal recurso é propiciador de mudanças na vivência da sexualidade e comportamentos sexuais (ZAMIN, 2012; MACEDO et al., 2013; ALBERTI et al., 2014; SHENEM et al., 2014).

Diante do exposto, a pesquisa levantou a seguinte questão: qual o conhecimento e conduta de acadêmicos de enfermagem acerca das IST? Os concludentes possuem maior conhecimento e adotam condutas sexuais seguras frente às IST em relação aos ingressantes?

Dessa forma, como as relações sexuais entre os jovens têm iniciado cada vez mais precocemente, é imprescindível que a promoção da saúde sexual comece nas escolas, e tenha continuidade durante o período acadêmico. Considerando-se que, tanto em relação às IST, quanto em relação à aids, a população jovem vem apresentando altas taxas de infecção, a relevância da pesquisa justifica-se, desse modo, pela necessidade do desenvolvimento de estudos que busquem avaliar o nível de informação sobre as IST, bem como a conduta sexual adotada por jovens universitários, o que servirá de subsídio para nortear as estratégias de prevenção junto a essa população juvenil.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Analisar o conhecimento e conduta de estudantes do curso de graduação em enfermagem acerca das IST.

2.2 Específicos

- Traçar o perfil socioeconômico dos participantes da pesquisa.
- Verificar o conhecimento de ingressantes e formandos sobre IST.
- Conhecer as condutas adotadas pelos ingressantes e formandos em relação às IST.
- Comparar o conhecimento e as condutas entre formandos e ingressantes do curso de enfermagem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Com a finalidade de esclarecer a problemática referida no presente estudo, fez-se essencial a elaboração e formulação de conceitos, com base na avaliação das opiniões de diferentes autores que abordaram estudos sobre a temática. Dessa forma, expostas a seguir estão as concepções que embasaram este estudo.

3.1 Infecções Sexualmente Transmissíveis: epidemiologia e vulnerabilidades entre os jovens

Países desenvolvidos e subdesenvolvidos tem enfrentado grandes desafios para controlar a aids, assim como episódios crescentes de outras IST que atingem mais de 190 países, abrangendo diferentes raças, credos ou faixas etárias (DESSUNTI; REIS, 2012). Infecções assintomáticas em sua maioria, as IST são causadas por diferentes agentes etiológicos (vírus, bactérias, protozoários) e se relacionam com o surgimento de alguns sinais típicos, como corrimentos, úlceras e verrugas (BRASIL, 2015).

A cada dia, mais de um milhão de pessoas no mundo adquirem IST (WHO, 2013), onde particularmente os jovens, são acometidos na maioria dos casos (BRASIL, 2015). Esse público é especialmente classificado como grupo populacional com maior risco para aquisição de IST, sendo portanto, alvo prioritário das campanhas preventivas (COELHO et al., 2011).

A iniciação sexual precoce na juventude, tem ocorrido em muitos países, especialmente na faixa etária entre os 15 e 19 anos de idade (MADKOUR et al., 2010). Dessa forma, uma vez que estão começando cedo a atividade sexual, os jovens são classificados como vulneráveis porque, ao longo de sua vida, mudam de parceiros, e esta situação os deixa susceptíveis a adquirir as infecções sexuais (DESSUNTI; REIS, 2012).

Segundo relatório da OMS, 26% dos jovens na Europa e América do Norte na faixa etária dos 15 anos já iniciaram a atividade sexual, sendo estas primeiras experiências sexuais associadas à não utilização ou uso incorreto de preservativos, isto pode ocasionar em episódios de gravidez não planejada, assim como as IST e infecção pelo HIV (CURRIE et al., 2012).

Estimativas do CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças) (2014) revelam que, nos Estados Unidos, quase 20 milhões de novas IST ocorrem a cada ano no país, sendo que 50% correspondem a jovens na faixa etária de 15 a 24 anos. O CDC menciona ainda que cada uma dessas infecções representa uma ameaça potencial à saúde imediata e a logo prazo de um indivíduo e seu bem-estar. Além disso, as infecções sexuais aumentam o risco de uma

pessoa adquirir e transmitir o vírus HIV e podem levar a complicações de saúde reprodutiva graves, como infertilidade e gravidez ectópica.

No Brasil, são escassos os dados epidemiológicos acerca das IST, com exceção da sífilis congênita, HIV/aids e sífilis gestacional (MACEDO et al., 2014), agravos de notificação compulsória desde 1986, 2001 e 2005, respectivamente, ainda que restrito aos casos relativos ao binômio materno-fetal (BRASIL, 2006). Apenas a partir de 2010, o MS incluiu a sífilis adquirida e a síndrome do corrimento uretral masculino na Lista Nacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (TAQUETTE, 2013). Em 2014, todos os casos de infecção por HIV passaram a ser notificados à vigilância (BRASIL, 2014).

Embora haja estímulo da vigilância epidemiológica para notificação de agravos, ainda são elevados os casos subnotificados, o que ocasiona prejuízos em relação ao conhecimento da real situação das ocorrências de IST no Brasil. Ademais, este fato contribuindo para inexatidão na implementação de intervenções e avaliação ineficaz das ações efetivadas (BRASIL, 2005c). De tal modo, com o intento de identificar a magnitude e analisar a incidência de agravos para o planejamento de ações preventivas e de controle, a notificação compulsória e a vigilância epidemiologia das IST devem ser consolidadas e expandidas (BRASIL, 2015).

Apesar disso, atualmente tem-se observado uma tendência de aumento da aids na população jovem brasileira com vida sexual ativa (BRASIL, 2013). Dados do Boletim Epidemiológico aids-DST revelaram que no Brasil, em 2011, foram notificados 3.755 casos de aids em jovens de 15 a 24 anos, a maioria dos quais na Região Sudeste (39,5%), seguida pelo Sul (21,4%), Nordeste (19,4%), Norte (12,8%) e Centro-Oeste (6,9%) (BRASIL, 2012a).

Já em 2012, foram notificados 4.118 casos de aids em jovens nessa mesma faixa etária, a maioria dos quais na Região Sudeste (39,8%), seguida pelo Nordeste (20,3%), Sul (19,0%), Norte (12,4%) e Centro-Oeste (8,5%) (BRASIL, 2013). Dessa forma, evidencia-se um aumento de 363 casos de aids entre jovens de 15 a 24 anos, no período de 2011 a 2012, com redução de casos na Região Sul e aumento na Região Nordeste.

Cabe ressaltar, que as vivências sexuais juvenis associadas a informações insuficientes, inexperiência e imaturidade psicoemocional, peculiares a essa fase de vida, juntamente contribuem para a adoção de comportamentos de risco, favorecendo assim, o aumento da incidência das IST (JARDIM et al., 2013; PEREIRA et al., 2014). A vulnerabilidade da população juvenil as infecções sexuais está relacionada a comportamentos de risco, dentre estes destacam-se, a iniciação precoce da atividade sexual, variabilidade ou multiplicidade de parceiros, o uso inconsistente ou não uso do preservativo, principalmente do

masculino, confiança no parceiro em relacionamentos estáveis, baixa escolaridade, não adesão aos métodos preventivos e sentimentos de invulnerabilidade (CHAVES et al., 2014; PEREIRA et al., 2014; SENEM et al., 2014; SASAKI et al., 2015).

Estudo realizado com 234 adolescentes e jovens, na faixa etária de 13 a 19 anos, em uma escola da rede pública estadual da cidade de Fortaleza/CE revelou que 46,6% dos jovens já haviam iniciado a vida sexual, sendo que 40,7% não usaram preservativo na primeira relação sexual e 29,5% não utilizaram na última relação, em virtude de diversas justificativas, tais como não ter o preservativo no momento (27,3%), usar pílula anticoncepcional (15,2%) e confiança no(a) parceiro(a) (15,2%). A pesquisa revelou ainda que este público possui dúvidas sobre a transmissão acerca do HIV (CHAVES et al., 2014).

Ainda como fatores de exposição, outro estudo mencionada a utilização de drogas tanto lícitas, como ilícitas como riscos para a aquisição das IST. Comportamentos de risco, tais como, a utilização de álcool e/ou drogas ilícitas associada a não utilização do preservativo é uma prática preocupante, sendo atualmente utilizada pelos jovens (PEREIRA et al., 2014). Percebe-se então que, na maioria das vezes, mesmo possuindo informações acerca dos malefícios das drogas lícitas/ilícitas e conhecimento sobre a técnica e importância do uso do preservativo, este público acaba optando pelas situações que lhes confere vulnerabilidade.

Na última década, as políticas de saúde pública nacionais de combate e prevenção as IST tiveram redução da eficácia, em virtude da ausência de campanhas nacionais de prevenção e informação direcionadas às populações de risco. A divulgação de campanhas informativas, especialmente voltadas para as demais IST, além da aids, ainda são pouco exploradas pelo MS e, atualmente, a publicidade incentiva a prevenção estimulando apenas o uso de preservativos em todas as relações sexuais (DAMÁZIO, 2014).

Em virtude dos altos índices de IST em jovens e com base no estudo dos comportamentos de risco adotados por esse público, faz-se necessário o desenvolvimento de novas pesquisas que contemplem projetos de intervenção, prevenção e proteção, tornando os jovens menos susceptíveis as IST ou gravidez não planejada (SENEM et al., 2014). É importante frisar que ações de saúde sexual e reprodutiva voltadas para jovens ocorram em conjunto com estratégias de prevenção do álcool e drogas ilícitas, visto que são influenciadoras de condutas desprotegidas.

Segundo Pereira et al. (2014), sensibilizar os jovens é o primeiro passo para modificar suas atitudes frente a epidemia de IST, e para isso é necessário estimular o comportamento de autoproteção, cujo resultado traz benefícios para atual situação de saúde, modificando o perfil da infecção e das doenças nesse público em especial. Dessa forma,

também faz-se necessário a investigação de indicadores que contribuam na determinação de ações eficazes de prevenção e controle dos fatores de risco, reduzindo assim, a infecção e disseminação das doenças.

Estimular o debate sobre sexualidade, em todas as suas vertentes no ambiente universitário, é fundamental para minimizar as dúvidas dos acadêmicos, propiciar conhecimento e possivelmente a adoção de práticas sexuais seguras, que acarretarão em mudanças no atual cenário de saúde dessa população.

3.2 Juventude, sexualidade e ambiente universitário

A juventude é considerada, segundo definições da OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) e OMS (Organização Mundial da Saúde), uma categoria sociológica que representa um processo de preparação para que os jovens possam assumir o papel de adulto na sociedade (SILVA; SILVA, 2011). Segundo Góes (2006), independente das faixas etárias demarcadas para esse público, são designados jovens todos os indivíduos com idade cronológica variada que estão passando pelo processo de transição adolescência-juventude até a fase adulta.

A UNESCO (Organização das Nações Unidas para Educação, a Ciência e a Cultura) (2004), define a juventude como o período do ciclo da vida que abrange a faixa etária dos 15 aos 24 anos de idade, onde ocorrem mudanças psicológicas, biológicas, sociais e culturais que modificam-se de acordo com a cultura, etnia, classe social, gênero e sociedade, assinalando a passagem da infância à vida adulta.

A PNJ (Política Nacional da Juventude), divide a juventude em três categorias distintas, onde jovens na faixa etária de 15 a 17 anos, são classificados como jovens-adolescentes, jovens de 18 a 24 anos, como jovens-jovens e na idade entre os 25 e 29 anos, são denominados jovens-adultos (CONJUVE, 2006). O presente estudo baseia-se, na definição preconizada pelo MS, em que a juventude é dividida em adolescentes jovens, que compreende indivíduos dos 15 aos 19 anos e adultos jovens, abrangendo aqueles na faixa etária dos 20 aos 24 anos de idade (BRASIL, 2007b).

Ao concluir o ensino médio, os jovens se deparam com a necessidade de fazer uma escolha relativa a sua vida profissional: ingressar no mercado de trabalho ou prosseguir nos estudos. No segundo caso, a opção os remetem ao ensino superior. Essa nova fase da vida, apresenta uma importante característica que consiste na união do viver acadêmico com o entusiasmo da juventude, transformando esse momento em especial. Nesse contexto, os

jovens devem ter precauções, pois é geralmente nesse momento da vida que os mesmos podem torna-se vulneráveis a determinados problemas (NARDELLI et al., 2013).

No entanto, a vida de um estudante compreende questões que vão muito além do meio acadêmico. Para cursar o ensino superior, há jovens que mudam de cidade passando a morar sozinhos sem que, muitas vezes, possuam maturidade suficiente para decidir com responsabilidade sobre determinadas questões que se apresentam durante a vida acadêmica. Outro evento associado à imaturidade é que, estando longe da supervisão dos pais, alguns jovens sentem-se com maior liberdade para adotarem comportamentos de risco, tais como tabagismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, uso de drogas ilícitas, conduta sexual de risco, entre outros (VELHO et al., 2010; NARDELLI et al., 2013).

Nessa fase da vida, o jovem procura alcançar autonomia e essa busca leva-o a adquirir maior liberdade em relação à vivência com a própria família. Nessa conjuntura, os pais perdem parcialmente ou totalmente a autoridade e controle para com os filhos, que cada vez mais procuram agir frente a determinados contextos por conta própria. Desse modo, a universidade deve-se apresentar como um ambiente com possibilidades de, por meio de estratégias de ensino, moldar o pensamento crítico e reflexivo da juventude, levando-os a conquistarem autonomia de forma responsável (NARDELLI et al., 2013).

Durante a vivência acadêmica, os jovens encontram-se, na maioria das vezes, no despertar da sexualidade, descobrindo como lidar com sensações sexuais novas ou mais intensas, conhecendo o amor e o sexo e definindo os papéis sexuais apropriados à idade (BALBINO et al., 1997). Assim, ao lado de um aprendizado de vivência sexual saudável, podem surgir questionamentos relacionadas a tais experiências (VELHO et al., 2010).

Para os jovens, a sexualidade é uma dimensão fundamental e além de se configura como importante campo de descobertas, experimentações e vivência da liberdade, é também um campo de construção de competência para as escolhas, decisões, responsabilidades e afirmação de identidade. Na vivência da sexualidade, a busca pela autonomia de concepções e práticas é desempenhada de forma única e com anseios e urgências inerentes a juventude (UNESCO, 2004).

A sexualidade está relacionada a vários fatores biológicos, psicológicos e sociais, dentre os quais está a procriação e a autoafirmação individual e social, configurando-se, assim, como um conjunto de expressões ou comportamentos do ser humano influenciadores por todo o ciclo de vida (FREITAS et al., 2003). De tal modo, como parte do ser humano a sexualidade reflete a condição de homem ou mulher expresso no meio social, e assim, por ser

uma dimensão da personalidade humana, esta pode ser aprendida da mesma maneira que se conhece outras formas do comportamento humano (CAVALCANTI, 1995; SEIXAS, 1998).

Nesse contexto, é importante que os jovens comecem suas primeiras vivências sexuais compreendendo e conduzindo sua sexualidade de maneira segura, para que suas ações futuras não reflitam em comportamentos que os tornem susceptíveis.

Por permear todas as fases da vida de homens e mulheres, a sexualidade, inerente ao ser humano, envolve comportamentos ligados a saúde, prazer, afetividade, satisfação e sentimentos. Essa temática que foi construída ao longo do tempo, sofre forte influência cultural e social, sendo passível de mudanças conforme ocorram os relacionamentos sociais. Assim, desde os primórdios nossa sociedade limitou sua expressividade natural e formas de vivência em decorrência de tabus, preconceitos, mitos, apreensões e relações de interesse (BRASIL, 2007a).

A sociedade molda os relacionamentos sociais, o que se verifica no contexto histórico da antiguidade, em que a mulher tinha que se conservar virgem até o matrimônio, e mesmo após casar-se sua vida sexual estaria voltada para a procriação, enquanto o homem tinha o total direito de viver sua sexualidade em busca do prazer (VITIELLO; CAVALCANTI, 1997). Atualmente, o perfil da mulher sofreu grandes modificações e sua vida sexual também está voltada para busca do prazer e não mais apenas, para a reprodução (VELHO et al., 2010).

Por ter sofrido forte repreensão sociocultural durante várias décadas, a sexualidade é um tema carregado de tabus, e esse fator negativo inibi na contemporaneidade uma discussão mais aberta acerca dessa temática não só entre os pais e/ou familiares, mas também entre os professores e até mesmo profissionais da saúde, que por vezes, não sabem como abordar ou esclarecer coerentemente os questionamentos sexuais próprios da época juvenil (MACEDO et al., 2013).

A dificuldade de pais, educadores e profissionais da saúde em abordarem a temática sexualidade é originada pelo fato de acreditarem que, uma vez estabelecendo diálogos com esse tema, poderiam estar influenciando os jovens a praticar o ato sexual (BRASIL, 2007a; SANTOS et al., 2015). Para abordar essa questão de forma clara, é necessário antes de tudo, trabalhar nos estudantes a própria sexualidade, demonstrando ser uma condição fisiológica comum ao ser humano (SANTOS et al., 2015).

Desse modo, percebe-se que o preconceito em torno da sexualidade ocasiona prejuízos significativos advindos pela falta de diálogo e por conhecimentos insuficientes por parte dos jovens quanto as práticas de sexo seguro. Isso constitui-se um problema, na medida

em que predispõe os indivíduos a riscos associados à atividade sexual, tais como as IST ou uma gravidez não planejada.

As experiências sexuais características da época juvenil devem ser precedidas de informações substanciais, a fim de fornecer segurança quanto ao conhecimento e confiança na adoção de comportamentos sexuais seguros (SANTOS et al., 2015). De tal modo, o meio acadêmico é um ambiente propagador de informações, onde questões sobre saúde sexual e reprodutiva devem ser discutidas claramente entre professores e estudantes (MOREIRA; SANTOS, 2011; SEHNEM et al., 2013).

No entanto, espera-se com isso, que o conhecimento dos universitários esteja fundamentado em outros quesitos, como no aprofundamento acerca da própria sexualidade, não englobando assim, apenas a questão dos riscos a que o jovem está exposto em casos de práticas sexuais desprotegidas (MOREIRA; SANTOS, 2011).

Para trabalhar com estratégias de prevenção e promoção da saúde na juventude universitária, é importante elaborar ações que levem em consideração os aspectos sociodemográficos e culturais, assim como o perfil comportamental dos estudantes que estão inseridos no meio acadêmico contemporâneo, pois assim fica mais fácil planejar como serão executadas as ações junto a esse público.

Segundo Nardelli et al. (2013), transformar os ambientes de ensino em espaços adequados ao processo de aprendizagem, bem como acolhedores, é um recurso que deve ser utilizado pelas instituições para minimizar as dúvidas e dificuldades dos estudantes. Além disso, a adoção dessa medida serve de subsídio para que a universidade implemente ações de assistência estudantil capazes de prover o bem estar, assim como percepções críticas e reflexivas dos comportamentos de risco advindas de inconsequências na vivência social.

Na enfermagem, é possível evidenciar a carência de estudos e discussões em relação à sexualidade tanto em nível acadêmico quanto na prática profissional. Observa-se que estes, quando presentes, estão limitados à perspectiva biologicista e patologizante (SEHNEM et al., 2013). Na formação acadêmica de determinados cursos, principalmente os da área da saúde, essa temática não é debatida em grupo, o que prejudica a maneira como os acadêmicos irão atuar frente a problemas tanto individuais, quanto profissionais que envolvam tais questões.

Portanto, é evidente e necessário uma discussão mais abrangente das questões que envolvam a sexualidade durante a formação acadêmica, visto que a universidade tem o compromisso de fornecer aos estudantes uma visão completa e reflexiva de si mesmos e em geral do ser humano, que deverá ser empregada tanto nas situações profissionais, quanto naquelas que requererem autocuidado e autoconhecimento.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório e transversal, com abordagem quantitativa. O estudo descritivo tem como objetivo a descrição das características de uma determinada população ou fenômeno, podendo ainda ser elaborado com a finalidade de identificar possíveis relações entre as variáveis. Dentre as características mais importantes desse estudo, destaca-se a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários (GIL, 2010).

Estudos exploratórios têm como principal objetivo o aperfeiçoamento de ideias ou a descoberta de intuições, devendo ser considerado os mais variados aspectos pertinentes ao fato a ser estudado, propiciando assim uma maior familiaridade com o problema em questão (GIL, 2010).

Em estudos transversais os dados são colhidos em uma ocasião e a coleta é realizada em determinado ponto no tempo. Desse modo, são especialmente apropriados para descrever a situação, o *status* do fenômeno, ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo (POLIT; BECK, 2011).

Na metodologia quantitativa, os pesquisadores pressupõem um determinada questão, em que por meio da execução de tarefas progridem de modo linear e regular até o ponto da obtenção de uma resposta. Geralmente, as etapas são planejadas com antecedência para maximizar a integridade do estudo (POLIT; BECK, 2011).

4.2 Local e período de realização do estudo

O estudo foi realizado em uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública, localizada no município de Picos/PI, no período de setembro de 2014 a junho de 2015 com todos os discentes ingressantes e concludentes do curso de bacharelado em enfermagem. A presente IES, oferta 100 vagas anualmente para a graduação nesta área, divididas em dois semestres, com acessibilidade ao ensino por meio do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM).

O campus da referida instituição foi criado em 1981 a partir de uma unidade descentralizada da sede, situada na cidade de Picos e que funcionava com apenas dois cursos: Licenciatura em Letras e Licenciatura em Pedagogia. Em 2006, a instituição aderiu ao

Programa de Expansão e implementou sete novos cursos, dentre os quais o curso de Bacharelado em Enfermagem. Atualmente, a instituição contempla dez cursos: Licenciatura em Letras, Pedagogia, História, Matemática, Ciências Biológicas e Educação do Campo (PRO-CAMPO), implantado no de 2014 e os de Bacharelado em Administração, Enfermagem, Nutrição e Sistemas de Informação.

Segundo o Projeto Político Pedagógico (PPP) da instituição, o curso de Bacharelado em Enfermagem tem a missão de formar profissionais de saúde generalistas, críticos, reflexivos, investigativos e responsáveis com o meio social, educacional, econômico e político não somente do Piauí, mas também do Nordeste e Brasil. Além disso, os profissionais desta área devem ainda exercer suas funções com comportamento ético frente ao processo saúde/doença (UFPI, 2005).

4.3 População e amostra

A população do curso de Bacharelado em Enfermagem da IES referida é composta por 421 estudantes matriculados. No entanto, foi selecionada uma amostra contendo 77 discentes, dentre os quais 44 eram ingressantes e 33 eram concludentes referentes ao período letivo 2014.2. Dentre os discentes da amostra, dois que cursavam o nono período recusaram-se a participar da pesquisa, não sendo portanto avaliados no estudo. Assim, a amostra final ficou constituída por um total de 75 acadêmicos.

A opção por este curso e população ocorreu pelo fato dos estudantes terem disciplinas que abordam de forma detalhada a temática em questão. A amostra foi selecionada desta forma, com o intuito de responder aos objetivos do presente estudo. Além do mais, optou-se trabalhar com este público porque, na atualidade, jovens possuem vida sexual mais intensa em comparação a outros grupos, tornando-se mais expostos ao risco de contrair as IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis).

Como critérios de inclusão, para a seleção da amostra elegeu-se:

- Ser aluno regularmente matriculado no primeiro ou no último período do curso de Bacharelado em Enfermagem.

4.4 Variáveis do Estudo

As variáveis que foram abordadas na pesquisa estão agrupadas em características sociodemográficas, sexualidade, conhecimento e conduta acerca das infecções sexualmente transmissíveis (IST).

4.4.1 Variáveis sociodemográficas

Idade: foi computada em anos;

Sexo: foram considerados os sexos, feminino ou masculino;

Relacionamento Sexual: foi analisado conforme as seguintes categorias: com parceiro sexual fixo, com parceiro sexual não fixo, sem parceiro sexual;

O termo “parceiro sexual fixo” está definido como aquele em que as pessoas vivem em situação de casamento, noivado, namoro ou união estável, pois essas relações sugerem envolvimento afetivo e compromisso.

Naturalidade: foi considerado o município e estado de nascimento;

Religião: foi analisada conforme as opções: católica, evangélica, espírita, ateu e outra (espaço destinado para descrever outra religião diferente das opções mencionadas);

Raça/Cor: foi considerada as seguintes categorias, a saber: branca, parda, preta, amarela e outra (espaço destinado para descrever outra cor diferente das categorias mencionadas);

Filhos: foi averiguado se o sujeito pesquisado possuía filhos ou não, bem como o quantitativo;

Situação laboral: foram consideradas as seguintes opções, a saber: sim ou não;

Renda mensal: foi considerado o valor bruto do vencimento mensal individual, caso o sujeito da pesquisa trabalha-se, e familiar descritos em salários mínimos ou valores em reais;

Com quem mora: foram computadas as seguintes respostas, a saber: pais, mãe e familiares; sozinho; esposo(a)/companheiro(a); amigos e outro (espaço destinado para descrever outra resposta diferente das mencionadas).

4.4.2 Variáveis relacionadas à sexualidade

Se já iniciou atividade sexual: foi computado sim ou não;

Se utilizou preservativo na primeira relação sexual: foram consideradas as seguintes respostas: sim ou não, assim como o motivo pela não utilização;

Com que idade teve a primeira relação sexual: foi computado em anos;

Qual o quantitativo de parceiros nos últimos 12 meses: foi computado em números arábicos ou cardinais;

Qual a frequência das relações sexuais mensalmente: foi computado em números arábicos ou cardinais.

4.4.3 Variáveis relacionadas ao conhecimento e a conduta acerca das infecções sexualmente transmissíveis

Se já ouviu falar sobre as IST: foram consideradas as respostas: sim ou não;

Qual a principal fonte de informação sobre as IST e os métodos contraceptivos: foram computadas as seguintes respostas, a saber: centro de saúde; rádio/TV; amigos; familiares; igreja/associação comunitária; escola/universidade e outros;

A quem se dirige, em primeiro lugar, em casos de dúvidas sobre IST: foram consideradas as seguintes respostas, a saber: amigos; mãe ou pai; profissional de saúde; internet/livros e outro (espaço destinado para descrever outra resposta díspar);

Conhecimento sobre métodos contraceptivos: foram consideradas as seguintes respostas: sim ou não, no caso de sim foram citadas algumas;

Qual a utilidade dos métodos contraceptivos: foram disponibilizadas as seguintes respostas: prevenir gravidez; prevenir IST; prevenir gravidez e IST e não sei;

Quais os métodos contraceptivos que previnem a gravidez e as IST: foram consideradas as seguintes respostas, a saber: pílula; DIU (Dispositivo Intrauterino); preservativo; anel vaginal e não sei;

Quais os principais riscos/consequências a que se está exposto em caso de prática sexual desprotegida: foram disponibilizadas as seguintes respostas: risco de gravidez; risco de contrair IST; risco de contrair hepatite A; nenhum risco e não sei;

Sobre a utilização do preservativo em todas as relações sexuais: foram consideradas as respostas: sim ou não, em caso de sim foi solicitado a descrição do porquê;

Identificação das doenças que são classificadas como IST: foram disponibilizadas as seguintes respostas, a saber: HPV; Herpes simples; Sarcoma de Kaposi; Hepatite B; Sífilis; Hepatite A; Hepatite C; Tuberculose; Aids; Gonorréia; Tricomoníase e Candidíase;

Se a pílula de anticoncepção de emergência, popularmente conhecida como “pílula do dia seguinte”, pode ser utilizada regularmente como método contraceptivo: foram consideradas as respostas, a saber: sim ou não;

Se o fato de uma pessoa possuir alguma IST aumenta o risco da mesma contrair HIV/Aids, foram consideradas as respostas sim ou não;

Questões sobre a conduta adotada para se proteger contra as IST: se utilizou preservativo nas relações sexuais, se fez uso de algum método contraceptivo, qual dos parceiros é responsável pela escolha do método a ser utilizado, se já teve alguma relação sexual sem usar algum método contraceptivo, se existiu uma conversa com o parceiro(a) sobre a utilização de algum método antes das relações sexuais, se o preservativo diminuiu o prazer durante o ato sexual, sobre a identificação de anormalidades nos órgãos genitais próprios ou no do parceiro(a), se já tratou alguma IST, se pratica o ato sexual mesmo se o parceiro(a) não quiser utilizar o preservativo e sobre quem possui a responsabilidade na utilização do método contraceptivo de barreira (preservativo masculino).

4.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2014 a janeiro de 2015, no Campus Senador Helvídio Nunes de Barros da Universidade Federal do Piauí. Para tanto, houve a aplicação de um questionário semiestruturado (APÊNDICE A), contendo 38 questões, com perguntas do tipo abertas, dicotômicas e múltipla escolha referentes aos dados sociodemográficos, sexualidade, assim como ao conhecimento e condutas relativas as Infecções Sexualmente Transmissíveis. O questionário foi respondido por todos os componentes da amostra final.

Preliminarmente, foi realizado um teste piloto com alunos do segundo e oitavo bloco do período letivo 2014.2, visando avaliar a adequabilidade do instrumento ao alcance dos objetivos propostos. Depois de feitos os ajustes necessários, procedeu-se a coleta dos dados. Tanto no teste piloto, quanto na coleta, os questionários respondidos foram colocados dentro de um envelope, o qual foi selado e posteriormente aberto, na presença da orientadora, não constando nenhuma identificação dos participantes da pesquisa. Ressalta-se ainda, que embora a pesquisadora fosse acadêmica do oitavo bloco do curso de enfermagem, a mesma não respondeu ao teste piloto.

A escolha de um questionário para a coleta de dados ocorreu em consideração ao fato deste tipo de instrumento oferecer a possibilidade do anonimato, propiciando privacidade ao

sujeito respondente, o que pode ser decisivo na obtenção de informações sobre comportamentos não convencionais ou embaraçosos. Como o estudo envolve questões relativas à intimidade do sujeito da pesquisa, optou-se por esse instrumento também, porque o mesmo afasta o entrevistador, evitando assim, desvios que refletem mais em uma reação dos participantes ao entrevistador do que puramente a resposta à pergunta.

O convite para participar da pesquisa foi formulado quando os estudantes estavam presentes em sala de aula ou durante estágio pelo turno da manhã ou tarde, após a permissão do professor responsável. Na mesma ocasião, foi explicado que se tratava de uma pesquisa a respeito do conhecimento e conduta dos acadêmicos de enfermagem frente às infecções sexualmente transmissíveis e que a garantia ao direito de sigilo das respostas, bem como anonimato do sujeito pesquisado estaria permanecida.

Os estudantes que manifestaram o desejo de participar do estudo preencheram um questionário na própria sala de aula ou em ambiente de estágio, em sala reservada. Os instrumentos respondidos foram colocados em um envelope devidamente lacrado na presença dos mesmos.

4.6 Análise dos dados

Para a análise descritiva, os dados foram inseridos e tabulados utilizando o software SPSS IBM® (Statistical Package for the Social Sciences), versão 20.0. Os resultados foram analisados com base na literatura pertinente e apresentados em forma de tabelas e gráficos, com frequências absolutas e relativas, visando a melhor compreensão dos mesmos.

4.7 Aspectos éticos

O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), e aprovado pelo parecer N° 844.069 (ANEXO A). Considerando-se as Diretrizes e Normas da Pesquisa envolvendo seres humanos, preconizadas pela Resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012b), todos os participantes, com idade igual ou maior que 18 anos, foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), visando garantir o anonimato dos mesmos e preservar a autonomia para desistir, a qualquer momento, de participar da pesquisa, sem prejuízo de qualquer natureza. O referido termo foi confeccionado em duas vias, ficando uma em posse da pesquisadora, e outra com o participante.

Os participantes da pesquisa menores de idade, tiveram os TCLE (APÊNDICE C) assinalados por algum responsável com idade igual ou superior a 18 anos, além disto, estes participantes assinalaram um termo de assentimento (APÊNDICE D), visando as mesmas garantias do TCLE mencionadas anteriormente.

Cada participante recebeu orientações detalhadas acerca desta pesquisa, ficando esclarecido a ausência de prejuízos ou complicações ao participar do estudo, e que o mesmo não oferece dano, benefícios pessoais ou qualquer tipo de ressarcimento para o público em questão.

Nenhum dos participantes da pesquisa foi exposto a qualquer risco físico. Entretanto, para minimizar a possibilidade de risco de ordem psicoemocional, ocasionado pelo possível constrangimento ao responder o questionário que aborda temas ligados a intimidade pessoal, cada sujeito da pesquisa respondeu o instrumento de forma individual.

5 RESULTADOS

5.1 Características sociodemográficas dos discentes

Os dados relativos aos aspectos sociodemográficos dos participantes da pesquisa estão dispostos na Tabela 1. De tal modo, esses dados tem por finalidade apresentar diferentes aspectos quanto ao gênero, idade, religião, moradia, entre outros, que são relevantes para analisar as características da população estudada.

Tabela 1 – Caracterização dos discentes ingressantes e formandos do curso de enfermagem quanto as variáveis sociodemográficas. Picos-PI, nov. 2014 - jan. 2015.

Aspectos Sociodemográficos	N	%	
Sexo			
Feminino	61	81,3	
Masculino	14	18,7	
Faixa etária *			
17 – 19	27	36,0	<i>Média ± DP</i>
20 – 24	35	46,7	21,89 ± 4,367
> 25	13	17,3	<i>Mediana</i>
Cor (autorreferida)			
Branca	26	34,7	22
Parda	40	53,3	
Preta	08	10,7	
Amarela	01	1,3	
Religião			
Católica	51	68	
Evangélica	14	18,7	
Espírita	04	5,3	
Ateu	01	1,3	
Outra	04	5,3	
Ignorado ^Ω	01	1,3	
Mora com:			
Pais, irmãos, familiares	39	52	
Sozinho	06	8,0	
Esposo(a)/Companheiro(a)	08	10,7	
Amigos	19	25,3	
Outro	02	2,7	
Ignorado ^Ω	01	1,3	
Possui filhos			
Sim	11	14,7	
Não	64	85,3	
Trabalha			
Sim	05	6,7	
Não	69	92	
Ignorado ^Ω	01	1,3	

(Continua)

Tabela 1 – Caracterização dos discentes ingressantes e formandos do curso de enfermagem quanto as variáveis sociodemográficas. Picos-PI, nov. 2014 - jan. 2015 (continuação).

Renda mensal familiar[∞]			
De meio até 1 salário	10	13,3	
Até 2 salários	17	22,7	Média ± DP
Até 3 salários	15	20,0	2088,21 ± 1379,805
Até 4 salários	07	9,3	Mediana:
Até 5 salários	03	4,0	1680
Até 6 salários	05	6,7	
> 6 salários	03	4,0	
Ignorado ^Ω	15	20,0	
Estado de nascimento do discente:			
Piauí	59	78,7	
Outros estados	15	20,0	
Ignorado ^Ω	01	1,3	
Período do curso			
Primeiro	44	58,7	
Nono	31	41,3	

N: Número;

DP: Desvio Padrão;

*Faixa etária conforme definição preconizada pelo MS;

^ΩIgnorado: corresponde aqueles participantes que não responderam as questões propostas;

[∞]Levando em consideração o Salário Mínimo no Brasil em 2014 = R\$ 720,00;

Fonte: Dados do autor.

Participaram da pesquisa 97,4% estudantes do curso de enfermagem, predominantemente pertencentes ao gênero feminino. A idade mínima e máxima encontrada entre os acadêmicos foi de 17 a 41 anos, respectivamente, com uma média de 21,89 anos. A maior parte destes, situavam-se na faixa etária de 20 a 24 anos de idade, conforme disposto na Tabela 1.

Dos participantes da pesquisa, 58,7% cursavam o primeiro período, enquanto 41,3% faziam parte do nono período do curso de enfermagem. A maioria dos estudantes se autodenominaram pardos. Em relação a religiosidade, verificou-se predominância da religião católica, presente em 68% dos casos analisados, seguida pela religião evangélica (18,7%) e espírita (5,3%). Foram citadas ainda outras crenças religiosas, tais como a Baha'í e agnosticismo. Apenas um dos estudantes declarou ser ateu.

Não possuíam filhos e não trabalhavam 85,3% e 92%, respectivamente. Em relação a moradia, 52% revelaram residir com os pais, irmãos e familiares, enquanto 25,3% moram com amigos e 8% residem sozinhos.

A renda familiar dos estudantes concentrou-se entre dois a três salários mínimos mensais (42,7%), com média de 2088,21. Os valores mínimos e máximos referentes a essa

variável foram 420 e 7200 reais, respectivamente. A presente questão ainda, não foi respondida por 20% dos participantes analisados.

Em relação a procedência, a maior parte dos estudantes são provenientes de municípios pertencentes ao estado do Piauí. Os demais são naturais de outros estados conforme distribuição apresentada na Tabela 2, a seguir.

Tabela 2 – Distribuição dos acadêmicos ingressantes e formandos segundo estado de procedência. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.

Procedência	N	%
Piauí	59	78,7
Ceará	05	6,6
Maranhão	03	4,0
Pernambuco	03	4,0
Bahia	02	2,7
São Paulo	02	2,7
Ignorado	01	1,3
TOTAL	75	100

N: Número.

Fonte: Dados do autor.

5.2 Características acerca da sexualidade dos discentes

Dados acerca dos aspectos da sexualidade e comportamentos sexuais dos participantes estão dispostos nas Tabelas 3 e 4, esta última tabela apresenta uma distribuição quantitativa em relação ao número de parceiros e frequência das relações sexuais.

Tabela 3 – Caracterização exígua da sexualidade e aspectos comportamentais dos ingressantes e formandos, conforme idade e uso do preservativo na sexarca. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.

Comportamento Sexual	Primeiro Período		Nono Período		Total	
	N	%	N	%	N	%
Iniciou vida sexual						
Sim	32	72,7	26	83,9	58	77,3
Não	12	27,3	05	16,1	17	22,7
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Parceiro sexual						
Com parceiro sexual fixo	20	45,5	19	61,3	39	52
Com parceiro sexual não fixo	03	6,8	01	3,2	04	5,4
Sem parceiro sexual	20	45,5	11	35,5	31	41,3
Ignorado	01	2,2	-	-	01	1,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100

(Continua)

Tabela 3 – Caracterização exígua da sexualidade e aspectos comportamentais dos ingressantes e formandos, conforme idade e uso do preservativo na sexarca. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015 (continuação).

Idade da sexarca						
Aos 12 ou menos	-	-	02	6,5	02	2,7
Aos 13 ou 14 anos	06	13,6	03	9,7	09	12,0
Aos 15 ou 16 anos	09	20,5	04	12,9	13	17,3
Aos 17 ou 18 anos	13	29,5	11	35,4	24	32,0
Aos 19 ou 20 anos	02	4,5	03	9,7	05	6,7
Aos 21 ou 22 anos	-	-	03	9,7	03	4,0
Aos 23 ou 24 anos	01	2,3	-	-	01	1,3
Não informaram	01	2,3	-	-	01	1,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Uso do preservativo na sexarca						
Sim	27	61,4	23	74,2	50	66,7
Não	05	11,3	03	9,7	08	10,6
TOTAL	44	100	31	100	75	100

Fonte: Dados do autor.

Em relação ao comportamento sexual, 77,3% dos estudantes declararam ter iniciado atividade sexual, apresentando idade predominadora da sexarca entre os 17 e 18 anos, com percentuais de 29,5% e 35,4%, para ingressantes e formandos respectivamente. Dos participantes que iniciaram a vida sexual, 66,7% revelaram ter usado preservativo na primeira relação. Dentre aqueles que não o utilizaram, diferentes motivos foram citados tais como inexperiência, não lembrar ou não ter o preservativo no momento e confiança no parceiro (Tabela 3).

Tabela 4 – Distribuição dos comportamentos sexuais dos ingressantes e formandos, conforme número de parceiros e frequência das relações sexuais. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.

Comportamento Sexual	Primeiro Período		Nono Período		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nunca teve relação sexual	12	27,3	05	16,1	17	22,7
Número de parceiros sexuais (12 meses)						
Nenhum parceiro	01	2,3	03	9,7	04	5,3
1 parceiro	24	54,5	18	58,1	42	56
2 parceiros	01	2,3	04	12,9	05	6,6
3 parceiros	02	4,5	-	-	02	2,7
4 parceiros	02	4,5	-	-	02	2,7
5 parceiros	01	2,3	01	3,2	02	2,7
20 parceiros	01	2,3	-	-	01	1,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100

(Continua)

Tabela 4 – Distribuição dos comportamentos sexuais dos ingressantes e formandos, conforme número de parceiros e frequência das relações sexuais. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015 (continuação).

Frequência de relações sexuais (30 dias)						
Nenhuma vez	05	11,4	03	9,7	08	10,7
1 vez	03	6,8	02	6,5	05	6,7
2 a 3 vezes	09	20,4	05	16,1	14	18,7
4 a 9 vezes	07	15,9	11	35,5	18	24,0
10 a 19 vezes	07	15,9	04	12,9	11	14,6
Mais de 20 vezes	01	2,3	01	3,2	02	2,6
TOTAL	44	100	31	100	75	100

Fonte: Dados do autor.

Quanto ao relacionamento sexual atual, 52% dos estudantes revelaram ter parceiro sexual fixo. Analisando-se por período, observou-se que 45,5% ingressantes e 61,3% (a maioria) formandos revelaram ter parceiro sexual fixo, enquanto 45,5% e 35,5%, respectivamente, mencionaram estar sem parceiro sexual (Tabela 3). Além disso, considerando uma temporada de doze meses, houve predominância semelhante de um parceiro sexual entre estudantes ingressantes e formandos conforme disposto na Tabela 4.

No tocante a frequência das relações sexuais no período de 30 dias, 15,9% estudantes ingressantes e 35,5% formandos, revelaram ter relações cerca de quatro a nove vezes, seguidos de 20,4% e 16,1% com cerca de duas a três vezes e 15,9% e 12,9% com cerca de dez a dezenove vezes mensais, respectivamente (Tabela 4).

5.3 Características acerca do conhecimento dos discentes sobre IST

As Tabelas 5 e 6 dispõem de dados relativos ao conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis, abrangendo questões relativas as fontes de informações destas doenças, bem como as finalidades dos métodos contraceptivos, os riscos advindos de práticas sexuais desprotegidas, além dos meios utilizados pelos estudantes para o esclarecimento de dúvidas.

Ao se analisar o conhecimento sobre as IST, os estudantes afirmaram unanimemente já terem ouvido falar acerca destas. Para 86,7% dos participantes, a internet e os livros são as fontes mais usadas para o esclarecimento de dúvidas em relação a essa temática, conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5 – Caracterização das informações obtidas pelos ingressantes e formandos relativas à IST. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.

Conhecimento	Primeiro Período		Nono Período		Total	
	N	%	N	%	N	%
Recebeu informações sobre IST						
Sim	44	100	31	100	75	100
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Esclareceu dúvidas por meio de:						
Amigos	-	-	02	6,5	02	2,6
Mãe	05	11,4	-	-	05	6,7
Pai	-	-	-	-	-	-
Professores	-	-	02	6,5	02	2,7
Internet/Livros	38	86,3	27	87,0	65	86,7
Outros	01	2,3	-	-	01	1,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Recebeu informações sobre métodos contraceptivos						
Sim	42	95,5	31	100	73	97,3
Não	02	4,5	-	-	02	2,7
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Fonte de informações métodos contraceptivos*						
Centro de Saúde	08	18,2	05	16,1	13	17,3
Rádio/TV	06	13,6	02	6,5	08	10,7
Escola/Universidade	33	75,0	25	80,6	58	77,3
Igreja/Associação Comunitária	-	-	-	-	-	-
Amigos	06	13,6	01	3,2	07	9,3
Familiares	02	4,5	01	3,2	03	4,0
Outros	-	-	01	3,2	01	1,3
TOTAL	55	124,9	35	112,8	90	119,9
Utilidade dos métodos contraceptivos						
Prevenir gravidez	04	9,0	04	12,9	08	10,7
Prevenir IST	01	2,3	01	3,2	02	2,7
Prevenir gravidez e IST	38	86,4	26	83,9	64	85,3
Não sei	01	2,3	-	-	01	1,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Método contraceptivo que previne gravidez e IST						
Pílula	-	-	-	-	-	-
DIU	-	-	-	-	-	-
Preservativo	44	100	31	100	75	100
Anel vaginal	-	-	-	-	-	-
Não sei	-	-	-	-	-	-
TOTAL	44	100	31	100	75	100

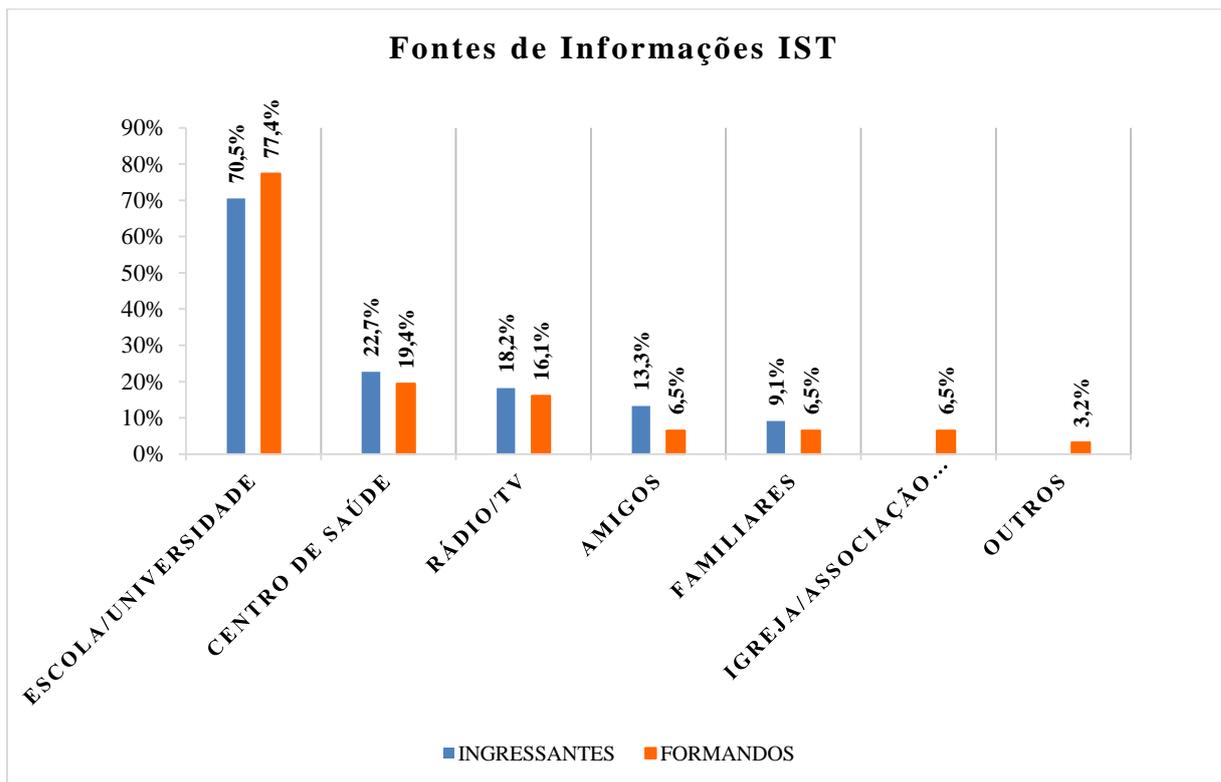
*Questões com respostas múltiplas considerando-se o percentual dos estudantes (>100%).

Fonte: Dados do autor.

Com relação aos métodos contraceptivos, 97,3% dos estudantes mencionaram já terem ouvido falar a respeito. Dentre as fontes de informações que abordaram a utilização dos métodos contraceptivos, sobressaiu-se a escola/universidade entre todos os participantes (Tabela 5). Além disso, notou-se que apenas 4% dos familiares informaram os estudantes quanto a finalidade desses métodos e 2,3% dos estudantes ingressantes não sabem para que estes servem.

Em concordância com os métodos contraceptivos, nas fontes de informações que abordaram a temática IST, também coexistiu a predominância da escola/universidade como principal meio de divulgação acerca dessas infecções entre ingressantes e formandos, conforme exposto no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Fontes de informações acerca das IST assinaladas pelos discentes ingressantes e formandos do curso de enfermagem. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.



Em se tratando de gravidez, assim como das IST, 85,3% dos estudantes afirmaram que a utilização dos métodos contraceptivos são efetivos em ambos os casos. Destaca-se que o preservativo foi o único método assinalado unanimemente pelos estudantes como eficaz na prevenção tanto no primeiro, quanto no segundo caso. Além do mais, 86,7% dos participantes revelaram que esse método deve ser utilizado em todas as relações sexuais, porém, 15,9% dos ingressantes e 6,5% dos formandos assinalaram o contrário.

Tabela 6 – Caracterização do conhecimento dos ingressantes e formandos acerca dos riscos e da prevenção relativos as IST. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.

Conhecimento	Primeiro Período		Nono Período		Total	
	N	%	N	%	N	%
Riscos advindos de práticas sexuais desprotegidas:*						
Risco de gravidez	23	52,3	20	64,5	43	57,3
Risco de contrair IST	40	90,9	29	93,5	70	92,0
Risco de contrair hepatite A	01	2,3	04	12,9	05	6,7
Nenhum Risco	-	-	-	-	-	-
Não Sei	-	-	-	-	-	-
TOTAL	64	145,5	53	170,9	118	156
Deve-se usar preservativo em todas as relações sexuais?						
Sim	37	84,1	28	90,3	65	86,7
Não	07	15,9	02	6,5	09	12
Ignorado	-	-	01	3,2	01	1,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100
A AE pode ser usada como método contraceptivo regular?						
Sim	-	-	02	6,5	02	2,7
Não	44	100	29	93,5	73	97,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100
IST aumenta o risco para HIV/Aids?						
Sim	24	54,5	23	74,2	47	62,7
Não	20	45,5	08	25,8	28	37,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100

*Questões com respostas múltiplas considerando-se o percentual dos estudantes (>100%).

AE: Anticoncepção de emergência.

Fonte: Dados do autor.

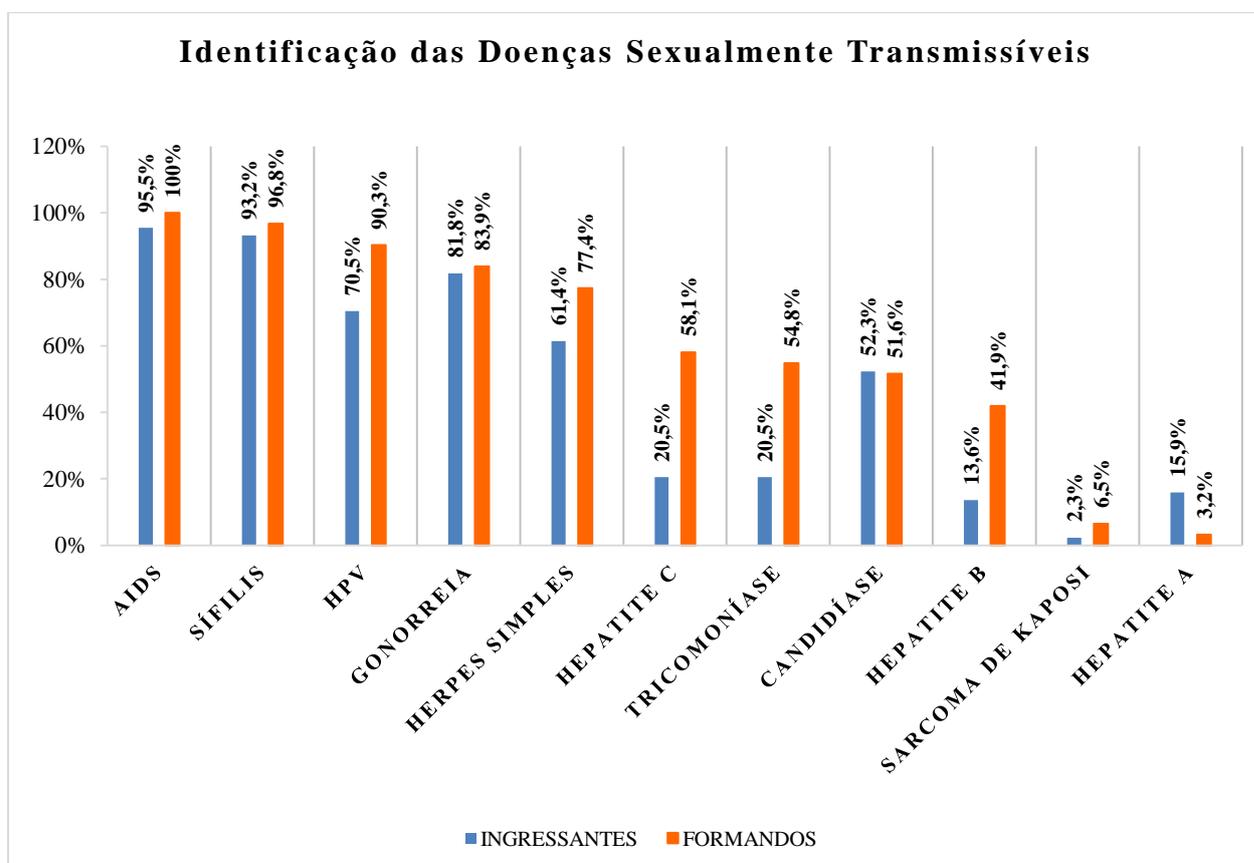
No tocante as consequências advindas de práticas sexuais desprotegidas, 92% dos estudantes selecionaram o risco de contrair IST, percentual este bem aproximado daquele verificado ao se avaliar por período. Sendo uma questão que possibilitava a múltipla escolha, encontrou-se que 57,3% dos formandos e ingressantes consideraram também o risco de gravidez. Por outro lado, um baixo percentual dos estudantes (6,7%) consideraram a hepatite A como risco.

Em relação à pílula de anticoncepção de emergência, todos os ingressantes e 93,5% dos formandos revelaram que a mesma não deve ser utilizada como método contraceptivo regular, ressalta-se ainda que alguns estudantes formandos assinalaram afirmativamente. Ademais, 62,7% dos estudantes afirmaram que ser portador de uma IST aumenta o risco para

contrair HIV/Aids, no entanto, um percentual expressivo dos ingressantes (45,5%) e formandos (25,8%) assinalaram a resposta incorreta.

O questionário aplicado para a coleta dos dados buscou ainda avaliar se os estudantes sabiam distinguir, dentre outras doenças, quais eram ocasionadas pelas IST. Obtiveram os maiores percentuais de resposta, entre ingressantes e formandos, as opções Aids, sífilis, gonorreia, HPV e Herpes simples, conforme ilustrado no Gráfico 2, a seguir.

Gráfico 2 - Identificação das doenças causadas pelas IST assinaladas pelos discentes ingressantes e formandos do curso de enfermagem. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.



Em relação a hepatite A, a porcentagem identificada pelos ingressantes foi superior à dos formandos, exibindo um percentual de 15,9%. No entanto, em relação a tricomoníase e as hepatites B e C ocorreu o oposto, onde as porcentagens identificadas pelos ingressantes foram inferiores a dos formandos, com 20,5%, 13,6% e 20,5%, respectivamente. Percebeu-se ainda, que ingressantes e formandos assinalaram erroneamente algumas doenças como sendo de transmissão pela via sexual, dentre estas, a candidíase, apresentando percentual significativo e o sarcoma de Kaposi.

5.4 Características acerca da conduta dos discentes frente às IST

Dados respectivos as condutas adotadas pelos participantes para se protegerem contra as IST, encontram-se distribuídos nas Tabelas 7 e 8. De tal modo, esses dados contribuem para investigação dos possíveis comportamentos de riscos presentes entre os estudantes.

Tabela 7 – Caracterização das práticas sexuais dos ingressantes e formandos frente as IST. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.

Condutas*	Primeiro Período		Nono Período		Total	
	N	%	N	%	N	%
Usa preservativo durante as relações sexuais						
Sim, todas às vezes	19	43,2	15	48,4	34	45,3
Sim, algumas vezes	10	22,7	09	29,0	19	25,3
Não	03	6,8	02	6,5	05	6,7
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Usa algum método contraceptivo						
Sim	25	56,8	20	64,5	45	60
Não	07	15,9	06	19,4	13	17,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100
A escolha do método é feita por:						
Você	23	52,3	14	45,2	37	49,3
Parceiro(a)	01	2,3	-	-	01	1,3
Casal	08	18,1	12	38,7	20	26,7
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Manteve relação sexual sem que você ou parceiro(a) utilizassem algum método contraceptivo						
Sim, uma vez	05	11,3	03	9,7	08	10,7
Sim, mais que uma vez	15	34,1	13	41,9	28	37,3
Não	12	27,3	10	32,3	22	29,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Você e seu parceiro(a) conversam sobre métodos antes das relações sexuais						
Sim	18	40,9	20	64,5	38	50,7
Não	14	31,8	06	19,4	20	26,7
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Usar preservativo diminui o prazer durante relação sexual						
Sim	17	38,6	03	9,7	20	26,7
Não	15	34,1	23	74,2	38	50,7
TOTAL	44	100	31	100	75	100

*Os sujeitos da pesquisa que nunca tiveram relação sexual, foram solicitados a não responderem as questões referentes as condutas adotadas na prevenção das IST.

Fonte: Dados do autor.

Deixaram de responder as questões acerca das condutas adotadas frente as IST, 27,3% ingressantes e 16,1% formandos do curso de enfermagem, visto que os mesmos revelaram não ter iniciado relacionamento sexual (Tabela 3).

Em relação ao uso do preservativo durante as relações sexuais, 45,3% dos estudantes revelaram usá-lo em todas as relações sexuais. Entretanto, para 38,6% dos ingressantes, a utilização do preservativo diminui o prazer durante o ato sexual, enquanto que para a maior parte (74,2%) dos formandos a utilização deste método não reduz o prazer (Tabela 5).

Indagou-se aos estudantes se já haviam mantido relação sexual sem o uso de algum método contraceptivo, ao que 37,3% entre ingressantes e formandos responderam afirmativamente. Ainda assim, 60% dos estudantes mencionaram fazer uso de algum método contraceptivo.

Dos participantes, 49,3% revelaram ser a escolha do método uma decisão sua. No tocante ao diálogo entre o casal referente aos métodos que serão utilizados antes da prática sexual, 64,5% dos formandos relataram que o fazem, percentual maior que dos ingressantes.

Tabela 8 – Caracterização quanto as condutas dos ingressantes e formandos frente as IST. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015.

Condutas *	Primeiro Período		Nono Período		Total	
	N	%	N	%	N	%
Identificou nos órgãos genitais:						
Corrimento	08	18,2	07	22,6	15	20
Verrugas	-	-	-	-	-	-
Feridas	-	-	-	-	-	-
Vesículas	-	-	-	-	-	-
Sangramento	01	2,3	-	-	01	1,3
Nenhuma das alternativas	23	52,2	19	61,3	42	56
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Procurou profissional de saúde para tratar IST						
Sim	06	13,6	02	6,5	08	10,7
Não	26	59,1	24	77,4	50	66,7
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Identificou nos órgãos genitais do parceiro(a):						
Corrimento	-	-	-	-	-	-
Verrugas	-	-	-	-	-	-
Feridas	-	-	-	-	-	-
Vesículas	-	-	-	-	-	-
Sangramento	-	-	-	-	-	-
Nenhuma das alternativas	32	72,7	26	83,9	58	77,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100

(Continua)

Tabela 8 – Caracterização quanto as condutas dos ingressantes e formandos frente as IST. Picos-PI, nov. 2014 – jan. 2015 (continuação).

Mantem relação sexual sem o preservativo						
Sim	10	22,7	09	29	19	25,3
Não	22	50	16	51,7	38	50,7
Ignorado	-	-	01	3,2	01	1,3
TOTAL	44	100	31	100	75	100
Responsabilidade pela utilização do preservativo						
Sua	07	15,9	05	16,2	12	16
Parceiro(a)	01	2,3	01	3,2	02	2,7
Casal	24	54,5	20	64,5	44	58,7
Nenhum dos dois	-	-	-	-	-	-
TOTAL	44	100	31	100	75	100

*Os sujeitos da pesquisa que nunca tiveram relação sexual, foram solicitados a não responderem as questões referentes as condutas adotadas na prevenção das IST.

Fonte: Dados do autor.

Nos casos em que o parceiro(a) se recusa a utilizar o preservativo, 50,7% dos estudantes afirmaram não praticar o ato sexual. Além do mais, 58,7% dos mesmos assinalaram ser de responsabilidade do casal a utilização desse método.

Com relação a identificação de sinais sugestivos de IST, 18,2% ingressantes e 22,6% formandos mencionaram a presença de corrimento, apenas um (2,3%) discente do primeiro período relatou ter apresentado sangramento. A maioria dos estudantes negaram já ter identificado sinais de infecção. Do mesmo modo, 77,3% destes não identificaram sinais de infecção em seus respectivos parceiros(as) sexuais.

No presente estudo, percebeu-se ainda que 66,7% dos estudantes não procuraram profissionais da área da saúde para tratamento das IST, entre este achado identifica-se ainda um percentual dos formandos superior ao dos ingressantes.

6 DISCUSSÃO

A enfermagem é uma profissão que se iniciou atrelada aos papéis femininos tradicionalistas, onde as mulheres encontravam-se vinculadas ao cuidado, educação e servidão (MATOS; TOASSI; OLIVEIRA, 2013). Nesse contexto, a primeira profissão feminina do Brasil (COSTA; DURÃES; ABREU, 2010) englobava tão somente o gênero feminino. Assim, como reflexo de uma profissão inicialmente feminina, percebeu-se no presente estudo uma prevalência de estudantes pertencentes ao mesmo gênero.

O gênero feminino e a faixa etária de 20 e 24 anos, predominantes entre os discentes, são dados que corroboram com o perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das Universidades Federais Brasileiras, visto que essa pesquisa também identificou prevalência feminina, assim como diminuição no percentual dos jovens com idade inferior a 20 anos e aumento no percentual dos estudantes com idade entre 20 e 25 anos (ANDIFES, 2011).

A maioria dos estudantes se autodeclararam pardos, resultado análogo ao encontrado em estudo realizado por Almeida et al. (2013), que identificou predominância desta raça nos acadêmicos. O catolicismo também foi prevalente entre ingressantes e formandos desta pesquisa, evidenciando equivalência com outras literaturas (FAÉ et al., 2011; AQUINO; BRITO, 2012; GONDIM et al., 2015).

De acordo com Aquino e Brito (2012), o fato de residirem com os pais é característico de cidades onde existem universidades públicas, de modo que morar com familiares ou amigos pode estar relacionado a uma grande concentração de estudantes de outras localidades próximas, o que favorece a migração para os centros de estudo.

Em conformidade com os autores, percebeu-se no estudo que a maior parte dos estudantes residem com pais, irmãos, familiares, enquanto outros moram com amigos. Além disso, a maioria dos estudantes pertencem ao estado do Piauí, o que se justifica pelo fato da universidade, palco do estudo, estar situada no referido estado.

No estudo identificou-se que a maioria dos discentes não trabalham. Esse dado não corrobora com os da pesquisa brasileira realizada pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, onde evidenciou-se que mais de um terço do universo dos estudantes trabalham (ANDIFES, 2011).

Dados nacionais da pesquisa acima mencionada (ANDIFES 2011), assim como os de uma pesquisa regional realizada com 65 estudantes de uma escola pública e universitária de enfermagem da cidade de São Paulo (OLIVEIRA; MININEL; FELLI, 2011), assemelharam-

se com os deste estudo, visto que ambas revelaram grande parte dos estudantes não possuem filhos. Da mesma forma, estudo realizado por Aquino; Brito (2012) com adolescentes universitários pertencentes ao mesmo curso, revelou também que a maioria dos discentes não possuíam filhos. Observou-se ainda, nestas pesquisas, prevalência da faixa de idade de 21 a 24 anos, com percentuais significativos de estudantes residindo com os pais, episódio já encontrado em pesquisas mencionadas anteriormente.

Estudo do perfil socioeconômico dos estudantes ingressantes do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), evidenciou que a renda mensal familiar dos estudantes esteve concentrada entre dois até três salários mínimos (SOUZA et al., 2013). Esse achado foi similar ao encontrado entre os respondentes desta pesquisa.

Concernente ao comportamento sexual, a maior parte dos estudantes tanto ingressantes quanto formandos, já haviam iniciado atividade sexual, dado esse similar ao encontrado por outros autores (COSTA; CARDOSO, 2012; DORTH, 2014). Quanto a idade da primeira relação sexual, houve predominância semelhante entre a faixa de idade de 17 a 18 anos em ambos os períodos.

Estudo acerca do perfil sexual de adolescentes universitários do curso de enfermagem, realizado em uma universidade pública na cidade de Picos-PI, despontou que, dos 79 participantes, 55,7% já haviam iniciado relações sexuais, com predomínio da sexarca entre os 15 e 18 anos (97,6%) (AQUINO; BRITO, 2012). Similar a esta pesquisa, outro estudo sobre o comportamento sexual dos acadêmicos ingressantes em cursos da área da saúde realizada em Uberaba-MG, mostrou prevalência desta mesma faixa etária com relação a idade da primeira relação (SILVA; CAMARGO; IWAMOTO, 2014).

A utilização do preservativo, especialmente durante a primeira relação sexual, incita conduta sexuais seguras, além de ser eficaz contra as IST. Segundo Stulhofer et al. (2010), quando hábitos sexuais iniciam desde a primeira relação, tendem a perdurar ao longo da vida do indivíduo, daí nasce a importância de estimular comportamentos de autoproteção nos adolescentes jovens.

Neste estudo, percebeu-se que dos estudantes que iniciaram atividade sexual, grande parte utilizou o preservativo na primeira relação sexual. Entretanto, destaca-se que um maior percentual de estudantes do nono período em relação ao primeiro fez uso deste método na sexarca. Possivelmente, essa variação está relacionada ao fato de alguns estudantes do primeiro (27,3%), maioria em relação aos do nono (16,1%) nunca terem praticado o ato sexual.

Estudo de base populacional com amostra representativa de jovens entre 18 a 24 anos de idade, residentes na zona urbana da cidade de Pelotas-RS, apontou que 58% jovens utilizaram preservativo na primeira relação sexual (HUGO et al., 2011). Outros estudos realizados nas cidades de Volta Redonda-RJ e Fortaleza-CE confirmaram o mesmo resultado, com 90,1% e 86,3% estudantes do ensino superior, respectivamente, utilizando esse método durante a sexarca (ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011; BEZERRA et al., 2012).

Segundo Bezerra et al. (2012), os principais motivos encontrados em suas pesquisas para não utilização do preservativo estão relacionados a relação sexual não planejada, ser a primeira relação para ambos, não ter tempo de utilizar o preservativo, uso de anticoncepção oral, escolha pessoal, imaturidade, confiança no parceiro, esquecimento e falta do preservativo no momento da relação. Dessa forma, destaca-se que os quatro últimos motivos mencionados pelo autor coincidiram com os citados pelos estudantes desta pesquisa, através de respostas subjetivas.

Pouco mais da metade dos discentes deste estudo revelaram manter relacionamentos com parceiros sexuais fixos, onde se observou que grande parte destas relações são proveniente dos alunos formandos. Entre os discentes ingressantes, verificou-se o mesmo percentual entre os participantes com parceiro sexual fixo e aqueles sem parceiros sexuais. Estudo avaliativo do comportamento sexual, constatou que mais da metade dos acadêmicos referiram ter parceiro sexual fixo (ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011).

Buscando analisar a atividade sexual de acadêmicos de enfermagem, Aquino e Brito (2012) encontraram que, em relação ao número de parceiros considerando-se os últimos três meses, a maior parte dos discentes (89,7%) revelaram parceiro único, enquanto que dois a três parceiros foi referido pela minoria. Em conformidade com estes autores, a presente pesquisa revelou predominância equivalente de um parceiro sexual em ambos os semestres, considerando um intervalo de tempo de 12 meses. Esses estudos não identificaram comportamentos de risco advindos da multiplicidade de parceiros, dados discrepantes em relação aos encontrados na literatura (DESSUNTI; REIS, 2012; WANG, 2013; PEREIRA et al., 2014).

De acordo com Araújo et al. (2012), ter múltiplos parceiros sexuais, tornam os jovens indivíduos vulneráveis ao aparecimento de agravos, especialmente as infecções transmitidas sexualmente. Rauber et al. (2013), afirma que a pratica de relações sexuais com diferentes parceiros promove a cadeia de transmissão destas infecções. Além disso, o MS considera que a multiplicidade de parceiros, aliada a sinais e sintomas característicos, é um

fator de risco significativo para investigar IST na população sexualmente ativa (BRASIL, 2005b).

Relativo a frequência das relações sexuais, observou-se que em um período mensal, 18,7% dos estudantes manteve relações 2 a 3 vezes, enquanto 24% dos mesmos a mantiveram entre 4 a 9 vezes, sendo esta a maior frequência observada entre os estudantes. De acordo com Dorth (2014), o quantitativo de parceiros e de frequências sexuais não significam que um indivíduo esteja vulnerável, se o mesmo estiver usando preservativo em todas as relações sexuais e obviamente com todos os parceiros.

De modo unânime, os estudantes revelaram ter obtido informações acerca das IST, fato que pode estar vinculado ao início precoce da atividade sexual, que predispõem à necessidade de informações sobre as IST na fase da adolescência. Pesquisa desenvolvida na área de saúde sexual e reprodutiva revelou que os principais meios procurados para obtenção de informações acerca da sexualidade são os amigos, familiares, escola, revistas e internet (BORGES; LATORRE; SCHOR, 2007).

Intercurso favorável ao acesso a informação, a internet contribuiu com a disseminação maciça de conteúdos das mais diversas fontes (BIRUEL, 2008). Entretanto, como qualquer meio de comunicação apresenta particularidades e vieses, fazendo-se necessário um uso cuidadoso deste instrumento tão utilizado para obtenção de informações.

Segundo Oermann (2003), grande parte do conteúdo disponibilizado na internet, especialmente sobre a saúde são inadequados ou incompletos cientificamente. Assim, para garantir algum padrão de qualidade as informações veiculadas na rede, sugere-se que os portais da saúde utilizem selos de certificação para garantir a veracidade das informações (MORETTI; OLIVEIRA; SILVA, 2012).

Em ambos os períodos, os estudantes referiram procurar a internet para o esclarecimento de dúvidas acerca das IST. Pesquisa com dados similares revelou que 104 universitários também optaram pela internet para obtenção dessas informações (COSTA; CARDOSO, 2012). Nesse contexto, observa-se que a procura de informações no meio familiar, especialmente entre os pais, assim como pelos profissionais da saúde e/ou educadores não foram expressivas entre os estudantes desta pesquisa.

Segundo Rodrigues, Galdino e Freitas (2012), embora a educação sexual seja entendida como primordial na aprendizagem dos estudantes, existem centros educativos que não incluem essa temática em seus currículos de formação. No entanto, a publicação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's), em 1997, definiram como função das instituições escolares a prestação de orientação sexual aos estudantes, desta forma, as ações pedagógicas

devem abordar esse assunto de maneira interdisciplinar, com o objetivo de formar sujeitos críticos e conscientes dos seus direitos e deveres perante a sociedade (PCNs, 1997).

De acordo com Santos e Rubio (2013), a partir do momento em que alunos são orientados pela família e agregam conhecimentos advindos dos docentes, forma-se um processo que poderá minimizar os casos de gravidez não planejadas, infecções sexualmente transmissíveis e outras ocorrências comuns da adolescência, que estão diretamente relacionadas à sexualidade.

Em relação aos métodos contraceptivos, amplo percentual de acadêmicos deste estudo revelaram ter conhecimento, porém alguns ingressantes (4,5%) referiram não ter obtido informações a esse respeito. A escola/universidade foi assinalada pelos discentes como principal fonte de disseminação das informações acerca dos métodos contraceptivos, assim como das IST. Esse achado confirma uma pesquisa realizada com adolescentes do ensino médio, onde a escola foi citada como principal espaço para dispersão de informações sobre saúde sexual e reprodutiva (GONDIM et al., 2015).

Não receber informações sobre saúde sexual e reprodutiva ainda na adolescência, aumenta as chances de atividades sexuais, com uma maior prevalência de sexo desprotegido. Estudos evidenciam que um maior envolvimento dos estudantes com a escola, assim como a presença de programas com essa temática, tendem a adiar o início da atividade sexual, além de favorecer a adoção de práticas protegidas (MARKHAM; AYEARD, 2003; VOISIN et al., 2005).

Segundo Nascimento, Xavier e Sá (2011), a escola tem papel fundamental na promoção da educação sexual, visto ser esse o ambiente adequado para a aprendizagem não só da anatomia e da fisiologia do corpo humano, de métodos de prevenção da gravidez precoce e das IST, mas também para o desenvolvimento da autonomia dos indivíduos. Igualmente como as escolas, as universidades são meios propícios para o ensino teórico-reflexivo, capazes de influenciar comportamentos autônomos aliados a práticas seguras e saudáveis.

Em relação aos métodos contraceptivos, observou-se que estes foram utilizados alguma vez pela maioria dos discentes (60%), que referenciaram seu uso como efetivo na prevenção da gravidez indesejada, assim como das IST. De modo positivo, os mesmos destacaram apenas o preservativo como único método contraceptivo eficaz na prevenção de ambos os casos, devendo este ser utilizado em todas as relações sexuais. Esse achado corrobora com pesquisa realizada no Paraná, onde 140 universitários referiram o preservativo como método majoritário para prevenção das infecções sexuais (COSTA; CARDOSO, 2012).

O uso do preservativo perpassa por diversos fatores que vão além dos conhecimentos relacionados as práticas sexuais seguras (CHINAZZO; CÂMARA; FRANTZ, 2014). Nesta pesquisa, os jovens mencionaram que obtiveram informações para a prevenção das IST e a maioria para gestações não planejadas.

Contudo, apesar dos estudantes, em sua maioria, referirem utilizar o preservativo em todas as relações sexuais, tanto ingressantes, quanto formandos revelaram ter tido relações sem a utilização de qualquer método contraceptivo entre o casal, com prevalência observada em mais de uma vez para ambos os períodos. O presente comportamento de risco observado nos formandos, pode ser oriundo de relacionamentos estáveis, já que a maioria (61,3%) dos formandos vivenciavam relacionamentos com parceiros fixos.

Segundo Anjos et al. (2012), o conhecimento declarado das técnicas de utilização do preservativo não implica em uso frequente. Essa afirmação corrobora com os resultados de uma pesquisa realizada com dados do sistema do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em IST de Feira de Santana, onde verificou-se que a relação sexual foi a principal forma de transmissão do HIV, destacando-se a alta frequência da não utilização ou uso eventual do preservativo, na prática sexual entre os jovens (PEREIRA et al., 2014).

Segundo Dessunti e Reis (2012), os estudantes que mais apresentam relacionamentos estáveis são os que menos usam preservativo de forma consistente nas relações sexuais. Santos et al. (2015), revela que as relações sexuais com pessoas consideradas seguras, levam os jovens a acreditarem que as mesmas estão isentas de qualquer contaminação.

A confiança depositada no parceiro expõe os jovens a situações de vulnerabilidade, que muitas vezes podem ser irreversíveis. Desse modo, é preciso enfatizar a importância de analisar a vida sexual pregressa e atual do companheiro, e mesmo assim, optar sempre pela utilização do preservativo como medida de autoproteção.

Dos estudantes ingressantes que praticam atividade sexual, 38,6% revelaram que o uso do preservativo diminui o prazer durante o ato. Esse evento pode acarretar comportamentos de risco advindos da utilização inconsistente do método, deixando os jovens vulneráveis a aquisição das IST. Por outro lado, entre os formandos, a maioria revelou que a utilização da camisinha não reduz a satisfação sexual.

Segundo Silva et al. (2014), em pesquisa realizada com jovens heterossexuais que mantinham relacionamento estável a no mínimo um ano, um dos motivos pela não utilização do preservativo é o incomodo ou diminuição do prazer sexual proporcionado pelo mesmo, este evento foi mencionado principalmente entre os participantes do gênero masculino.

Um estudo realizado por Oliveira et al. (2014), demonstrou que a não utilização do preservativo, foi o segundo motivo mais frequentemente citado entre adolescentes do sexo masculino, tanto nos com vida sexual ativa, quanto naqueles que ainda não iniciaram atividade sexual. Em relação ao gênero feminino, esse mesmo motivo foi citado entre as adolescentes cuja atividade sexual já haviam iniciado.

De acordo com Barbosa e Freitas (2014), a crença de que preservativos diminuem o prazer sexual predispõe os jovens a diversos riscos, que de certa forma acontecem de maneira consciente. Nessas situações, observa-se que a busca pelo prazer é valorizada deixando-se de lado, em muitos casos, à própria saúde individual.

Jaques et al. (2014), afirma que as relações sexuais desprotegidas são favorecidas pelo conceito equivocado de que o preservativo reduz o prazer sexual e conseqüentemente traz insatisfação sexual, esse fato interfere negativamente na prestação de orientações oferecidas pelos acadêmicos e posteriormente, por futuros profissionais da saúde.

Os acadêmicos demonstraram estar cientes sobre os riscos provenientes das práticas sexuais desprotegidas, visto que mencionaram as IST, bem como gravidez não planejada como possíveis conseqüências. Percebeu-se ainda, que alguns formandos (12,9%) referiram risco de hepatite A, este episódio demonstra conhecimento apropriado na identificação desta doença como infecção de transmissão pela via sexual.

Segundo MS, a principal via de contágio do vírus da hepatite A é a fecal-oral, por contato inter-humano ou por meio de água e/ou alimentos contaminados. No entanto, fezes de indivíduos infectados, onde encontram-se grandes quantidades do vírus e a prática de sexo oro-anal podem ser responsáveis pela contaminação. A disseminação desta patologia está associada ao baixo nível socioeconômico da população, que geralmente possuem péssimas condições de saneamento básico, educação sanitária precária e ausência de hábitos saudáveis de higiene. Esta doença é autolimitada e de evolução benigna (BRASIL, 2005b).

A transmissão sexual da hepatite A é ocasionada por meio da prática sexual oro-anal (anilingus) ou dígito-anal-oral, no primeiro caso ocorre contato da mucosa da boca de uma pessoa com o ânus de outra portadora da infecção aguda do HAV (Vírus da Hepatite A). A contaminação só ocorre, caso um dos parceiros esteja contaminado no momento do ato (BRASIL, 2005a). A prática sexual dígito-anal-oral e a multiplicidade de parceiros sexuais têm sido relacionadas a um aumento do risco de infecção pelo HAV, principalmente entre homens que praticam sexo com homens (HSH) (TORTAJADA et al., 2012).

Evento que denota falta de conhecimento conciso entre formandos com relação aos ingressantes, é o fato que alguns estudantes do nono assinalaram que a anticoncepção de

emergência deve ser usada como método contraceptivo regular. Ressalta-se que todos os ingressantes afirmaram o contrário, visto que assinalaram a alternativa correta.

De acordo com Faé et al. (2011), o uso frequente da anticoncepção de emergência (AE) compromete sua eficácia, expondo as jovens ao risco de adquirir gravidez indesejada e IST, pela não utilização dos métodos de barreira. No Brasil, é comum a prática planejada e rotineira da utilização da AE entre as jovens, que adotam essa medida contraceptiva como método principal, ocasionando redução no uso de outros métodos de caráter não emergenciais apropriados para anticoncepção continuada.

De acordo com o MS, a AE deve ser usada somente em casos emergenciais, não se mantendo eficaz quando utilizada regularmente em substituição a outros métodos anticonceptivos. Assim, este método é reservado a situações especiais e excepcionais, entre elas encontram-se as relações sexuais sem uso de métodos contraceptivos, falha ou esquecimento do uso de algum método (não lembrar das pílulas ou injetáveis), descolamento do DIU ou diafragma, ruptura do preservativo e nos episódios de violência sexual, caso a mulher agredida não esteja usando nenhum método anticoncepcional (BRASIL, 2010).

Observou-se déficit de conhecimento sobre IST entre alguns alunos ingressantes e formandos, quando os mesmos assinalaram que ser portador de IST não aumenta o risco para aquisição de HIV. Contudo, o percentual de acertos (74,2%) foi maior entre os formandos. Segundo o Ministério da Saúde (MS), as IST facilitam a transmissão do HIV, aumentando o risco de uma pessoa desenvolver Aids (BRASIL, 2015).

Avaliando o conhecimento quanto a identificação correta das doenças, verificou-se que das infecções transmitidas pelo trato sexual, as mais assinaladas em ambos os períodos foram Aids, sífilis, gonorreia, HPV e Herpes simples. Costa e Cardoso (2012), avaliando o nível de conhecimento e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, revelaram que estas foram as doenças mais citadas pelos universitários em seu estudo.

Percebeu-se ainda que as doenças tricomoníase, hepatite B e C foram menos referenciadas pelos alunos ingressantes em relação aos formandos, situação oposta é observada em relação a hepatite A. A candidíase e sarcoma de Kaposi foram erroneamente marcadas por alguns ingressantes e formandos. É necessário ressaltar que no quesito referente à identificação das doenças decorrentes de IST, fica evidente que tanto os discentes do primeiro, quanto do nono período demonstraram conhecimento satisfatório em relação ao quantitativo de acertos. Este resultado, no entanto, apresenta lacunas, visto que foram selecionadas doenças que não são adquiridas por transmissão sexual.

No tocante a conduta, os discentes em sua maioria, negaram buscar assistência de profissionais da saúde para tratamento das IST, possivelmente porque nunca haviam identificado quaisquer sinais ou sintomas sugestivos de infecções em si mesmo ou em seus parceiros. Apenas uma minoria revelou já ter apresentado corrimento (20%) entre os ingressantes e formandos. Ademais, sangramento (1,3%) de etiologia desconhecida foi mencionado por um aluno do primeiro período.

Enfatiza-se que a procura espontânea por parte dos jovens pelos serviços de saúde não deve se limitar apenas à resolução de problemas, pois estes serviços também oferecem estratégias para prevenção e promoção da saúde sexual e reprodutiva da população jovem, que deverá ser estimulada a procurar por este espaço não apenas para o tratamento das IST, mas sobretudo para aquisição de métodos preventivos e esclarecimentos, aos quais possuem direitos.

Na presente pesquisa, a maior parte dos discentes ingressantes e formandos, informaram autonomia na escolha do método a ser utilizado pelo casal. Entretanto, esse poder de decisão pode estar limitado às situações em que o companheiro se recusa a usar o preservativo, o que leva o estudante a optar pela não concretização do ato sexual. Isto porque, a seguir, os participantes referiram conversar com os respectivos parceiros antes das relações sexuais, afirmando que a utilização do preservativo é de responsabilidade do casal.

7 CONCLUSÃO

Os dados desta pesquisa são provenientes de população composta por jovens universitários ingressantes e concludentes do curso de enfermagem, onde verificou-se predominância de estudantes do sexo feminino, com idade entre 20 a 24 anos, residentes com a família, sem filhos ou qualquer exercício pleno de atividade laboral. No estudo, procurou-se abordar sobretudo o conhecimento e a conduta sexual dos acadêmicos, a fim de identificar possíveis comportamentos de risco e/ou déficit de conhecimentos acerca das infecções do trato sexual.

Os discentes do primeiro e último período mostraram conhecimento quanto as IST e o uso do preservativo, revelando saber os principais riscos/infecções oriundas das condutas sexuais desprotegidas e referindo o uso deste método de barreira como primordial para prevenção das IST.

No entanto, ao abordar questões sobre o HIV, tanto ingressantes, como concludentes demonstraram conhecimentos imprecisos. Alguns formandos mostraram desconhecimento em relação a anticoncepção de emergência, fato preocupante em decorrência da proximidade com o exercício profissional.

Ao abordar as condutas, os discentes declararam consciência da necessidade de utilização do preservativo durante as relações sexuais, no entanto, este não se mostrou fator determinante para não adoção de comportamentos de risco, uma vez que os mesmos revelaram ter praticado relações sem o uso de quaisquer métodos contraceptivos. Dessa forma, mesmo detentores de conhecimentos, o saber por si só não foi capaz de anular a susceptibilidade dos jovens as IST.

Ponto negativo foi encontrado ao verificar a internet como principal meio para obtenção de informações. A internet é um espaço que aglomera muitas informações, tanto verídicas, como pérfidas, podendo gerar confusões para o adequado aprendizado.

A escola/universidade foi relatada como disseminadora de informações, entretanto, este espaço não é o mais procurado para o esclarecimento de dúvidas na opinião da maioria dos discentes. Isso remete a reflexão de que este ambiente tem-se mostrado pouco acolhedor, devendo modificar-se e reinventar melhores possibilidades de ações efetivas para este grupo.

Faz-se necessário ressaltar, que mesmo garantindo o sigilo, anonimato e privacidade durante aplicação do questionário, os dados podem não ter-se mostrado tão fidedignos, uma vez que abordar temas associados com a intimidade pessoal é difícil, principalmente se estes forem atrelados a sexualidade, uma temática carregada de preconceitos culturais e sociais

interiorizados pelo indivíduo no próprio meio acadêmico, que muitas vezes omite o diálogo com os estudantes.

Como principais sugestões, destaca-se a necessidade da elaboração de novos estudos que ampliem a percepção sobre os comportamentos juvenis contemporâneos, abordando aspectos relativos tanto a sexualidade, como também as diferentes formas de relacionamentos afetivos-sexuais, uma vez que estes moldam a maneira de pensar e agir dos jovens.

Esta pesquisa buscou identificar os fatores de risco que classificam a população jovem em grupos vulneráveis as IST, no entanto, a intenção do benefício coletivo, provém da expansão do conhecimento sobre o tema abordado, que proporciona aos profissionais da saúde incentivo para fortalecer a educação em saúde entre universitários, minimizando assim, os riscos à saúde praticados pelos mesmos.

Por fim, espera-se que este trabalho além de propagar a elaboração de outros estudos, sirva como subsídio para elaboração e implementação de ações no âmbito da saúde sexual e reprodutiva dos jovens, ampliando nestes, as perspectivas acerca dos temas que compreendem as diversas nuances comuns a vivência da sexualidade humana.

REFERÊNCIAS

- ALBERTI, G. F.; SALBEGO, C.; CARVALHO, S. O. R. M.; ALBERTI, D. L. Educação popular trabalhada em oficinas de saúde: a sexualidade durante o adolescer. **Rev. Ed. Popular**, v.13, n.1, p.75-81, 2014.
- ALMEIDA, A. P. R. et al. Caracterização sociodemográfica e hábitos de vida de acadêmicos: identificando fatores de risco para hipertensão arterial. **Rev. Enferm. UERJ**, v.21, n.2, p.760-765, 2013.
- ANDIFES (Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior). **Perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação das Universidades Federais Brasileiras**. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE). TC Gráfica e Editora, Brasília, p.01-65, 2011.
- ANJOS, R. D.; SILVA, J. A. S.; VAL, L. F.; RINCON, L. A.; NICHATA, L. Y. I. Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.46, n.4, p.829-837, 2012.
- AQUINO, P. S.; BRITO, F. E. V. Perfil sexual de adolescentes universitários de um curso de graduação em enfermagem. **REME – Rev. Min. Enferm.**, v.16, n.3, p.324-329, 2012.
- ARAGÃO, J. C. S.; LOPES, C. S.; BASTOS, F. I. Comportamento sexual de estudantes de um curso de medicina do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.35, n.3, p.334-340, 2011.
- ARAÚJO, T. M. E. et al. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. **Rev. Enferm.**, v.20, n.2, p.242-247, 2012.
- BALBINO, G. D. B.; BRASIL, R. G.; FURTADO, R. C.; TELLES, F. C.; POCKEL, K. P.; FLOSI, V. G., et al. Sexologia e adolescência. **Rev. Bras. Sexualidade Humana**, v.8, n.1, p.164-76, 1997.
- BARBOSA, J. A. G.; FREITAS, M. I. F. Percepções de homens com transtornos mentais sobre risco e autocuidado face às Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Saúde Soc.**, v.23, n.2, p.523-35, 2014.
- BEZERRA, et al. Análise da vulnerabilidade sexual de estudantes universitários ao HIV/Aids. **Rev. Rene**, v.13, n.5, p.1121-1131, 2012.
- BIRUEL, E. P. **Websites para diabéticos: uso da internet como instrumento de educação em saúde**. Dissertação apresentada no Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo: UNIFESP; 2008.
- BORGES, A. L. V.; LATORRE, M. R. D.; SCHOR, N. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da zona leste do município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.23, n.7, p.1583-1594, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco Legal: Saúde, um direito de Adolescentes**. 1ª ed., 2007b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área técnica da Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico AIDS – DST**, n.1, 2012a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/52654/boletim_2012_final_1_pdf_21822.pdf> Acesso em: 03 de fevereiro de 2015. Acesso em: 26 fev. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico AIDS – DST**, n.1, 2013. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/55559/_p_boletim_2013_internet_pdf_p_51315.pdf> Acesso em: 26 fev. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico AIDS – DST**, n.1, 2014. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56677/boletim_2014_1_pdf_60254.pdf> Acesso em: 20 mar. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de aconselhamento em hepatites virais**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde, 2005a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Plano Estratégico do Programa Nacional de DST e AIDS 2005**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005c. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_estrategico.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2015.

_____. Resolução 466/12. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Conselho Nacional de Saúde, 2012b. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> > Acesso em 30 out. 2014.

CAMARGO, B. V.; BOTELHO, L. J. AIDS, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre a proteção contra o HIV. **Revista de Saúde Pública**, v.41, n.1, p.61-68, 2007.

CARNEIRO, R. F. et al. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. **Sanare**, v.14, n.01, p.104-108, 2015.

CAVALCANTI, R. **A história natural do amor**. 1ª ed. São Paulo: Gente; 1995.

CDC (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION). **National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention. Reported STDs in the United States 2013 National Data for Chlamydia, Gonorrhea, and Syphilis. United States, 2014**. Disponível em:< <http://www.cdc.gov/nchhstp/newsroom/docs/std-trends-508.pdf>> Acesso em: 17 mar. 2015.

CHAVES, A. C. P.; BEZERRA, E. O.; PEREIRA, M. L. D.; WAGNER, W. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. **Rev. Bras. Enferm.**, v.67, n.1, p.48-53, 2014.

CHINAZZO, Í. R.; CÂMARA, S. G.; FRANTZ, D. G. Comportamento sexual de risco em jovens: aspectos cognitivos e emocionais. **Psico-USF**, v.19, n.1, p.1-12, 2014.

COELHO, R. F. S.; SOUTO, T. G.; SOARES, L. R.; LACERDA, L. C. M.; MATÃO, M. E. L. Conhecimentos e crenças sobre doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS entre adolescentes e jovens de escolas públicas estaduais da região oeste de Goiânia. **Rev. Patol. Trop.** v.40, n.1, p.56-66, 2011.

CONJUVE. Conselho Nacional de Juventude et al (Org.) **Política nacional de juventude: diretrizes e perspectivas**. São Paulo: Fundação Friedrich Ebert, 2006. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_juventude_diretrizes.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2015.

COSTA, R. W.; CARDOSO, F. S. Avaliação do comportamento sexual de jovens universitários e do seu nível de conhecimento sobre a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná**, v.2, n.2, p.02-21, 2012.

COSTA, S. M.; DURÃES, S. J. A.; ABREU, M. H. N. G. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p.1865-1873, 2010.

CURRIE, C.; ZANOTTI, C.; MORGAN, A.; CURRIE, D.; LOOZE, M.; ROBERTS, C.; SAMDAL, O.; SMITH, O. R. F.; BARNEKOW, V. Social determinants of health and well-being among young people: Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; **Health Policy for Children and Adolescents**, n. 6, 2012.

DAMÁZIO, M. **Em dez anos, política de combate às DST perde eficácia e movimentos querem diálogo.** Rede Brasil Atual. São Paulo, 13 set. 2014. Disponível em: <<http://www.redebrasilatual.com.br/saude/2014/09/brasil-politica-de-combate-as-dst-perdem-eficacia-movimentos-querem-dialogo-7395.html>>. Acesso em: 12 mai. 2015.

DESSUNTI, E. M.; REIS, A. O. A. Vulnerabilidade às DST/Aids entre estudantes da saúde: estudo comparativo entre primeira e última série. **Cienc. Cuid. Saude**, v.11(suplem.), p.274-283, 2012.

DORTH, G. O. **Comportamento sexual entre universitários da área da saúde: um estudo transversal.** Dissertação apresentada na Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Botucatu. Universidade Estadual Paulista. São Paulo – SP, 2014.

FAÉ, A. S. et al. Planejamento familiar: escolhas contraceptivas e comportamento sexual entre alunas de uma universidade no sul do Brasil. **Revista da AMRIGS**, v.55, n.2, p.147-154, 2011.

FMS (Fundação Municipal de Saúde). **Capital avança no diagnóstico de casos de aids,** 2015. Disponível em: <<http://saude.teresina.pi.gov.br/noticia/Capital-avanca-no-diagnostico-de-casos-de-AIDS/1199/>>. Acesso em: 16 jul. 2015.

FREITAS, F.; MENKE, C. H.; RIVORE, W.; PASSOS, E. P. **Rotinas em ginecologia.** 4ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2003.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 5ª. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GÓES, A. C. F. **Adolescência: olhares sobre teorias, dados empíricos e políticas públicas.** Dissertação apresentada no Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea. Universidade Católica do Salvador. Salvador – BA, 2006.

GONDIM, P. S. et al. Acessibilidade dos adolescentes às fontes de informações sobre saúde sexual e reprodutiva. **Journal of Human Growth and Development**, v.25, n.1, p.50-53, 2015.

GUBERT, F. A. et al. Escalas para medida de comportamento preventivo em meninas adolescentes frente às DST/HIV: revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm**, v.31, n.4, p.794-802, 2010.

HUGO, T. D. O. et al. Fatores associados à idade da primeira relação sexual em jovens: estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, v.27, n.11, p.2207-2214, 2011.

JAQUES, A. E.; VALERA, I. M. A.; ZARAMELLO, W. R. A.; DANTAS, F. S.; PÃOEAGUA, E. C.; GERBASI, A. R. V. Opinião de acadêmicos de enfermagem sobre o uso de preservativos. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, v.18, n.2, p.95-100, 2014.

JARDIM, F. A.; CAMPOS, T. S.; MATA, R. N.; FIRMES, M. P. R. Doenças sexualmente transmissíveis: a percepção dos adolescentes de uma escola pública. **Cogitare Enferm.**, v.18, n.4, p.663-668, 2013.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa em saúde.** – 2ª. ed. – Florianópolis: UFSC/Pós-Graduação em Enfermagem, 2002.

MACEDO, C. F. C. et al. Fatores sócio demográficos e comportamento sexual de homens atendidos em ambulatório de urologia, Catalão–GO. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer, v.10, n.19; p.292-299, 2014.

MACEDO, S. R. H.; MIRANDA, F. A. N.; JÚNIOR, J. M. P.; NÓBREGA, V. K. M. Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais. **Rev. Bras Enferm**, v.66, n.1, p.103-109, 2013.

MADKOUR, A. S.; FARHAT, T.; HALPERN, C. T.; GODEAU, E.; GABHAINN, S. N. Early Adolescent Sexual Initiation as a Problem Behavior: A Comparative Study of Five Nations. **J Adolesc Health**, v.47, n.4, p.389-98, 2010.

MARKHAM, W. A.; AYEARD, P. A new theory of health promoting schools based on human functioning, school organization and practice pedagogic. **Soc. Sci. Med.**, v.56, n.6, p.1209-1220, 2003.

MATOS, I. B.; TOASSI, R. F. C.; OLIVEIRA, M. C. Profissões e Ocupações de Saúde e o Processo de Feminização: Tendências e Implicações. **Athenea Digital**, v.13, n.2, p.239-244, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53728035015>>. Acesso em: 16 mai 2015.

MOREIRA, M. R. C.; SANTOS, J. F. F. Q. Entre a modernidade e a tradição: a iniciação sexual de adolescentes piauienses universitárias. **Esc. Anna Nery**, v.15, n.3, p.558-566, 2011.

MORETTI, F. A.; OLIVEIRA, V. E.; SILVA, E. M. K. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v.58, n.6, p.650-658, 2012.

NARDELLI, G. G. et al. Perfil dos alunos ingressantes dos cursos da área da saúde de uma universidade federal. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v.2, n.1, p.3-12, 2013. Disponível em: <<http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/405>>. Acesso em: 18 abr. 2015.

NASCIMENTO, M. G.; XAVIER, P. F.; SÁ, R. D. P. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolescência & Saúde**, v.8, n.4, p.41-47, 2011.

OERMANN, M. Using health web sites for patient education. **J Wound Ostomy Continence Nurs.**, v.30, n.4, p.217-223, 2003.

OLIVEIRA, B. M.; MININEL, V. A.; FELLI, V. E. A. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v.64, n.1, p.130-135, 2011.

OLIVEIRA, S. A.; MOURA, C. B.; CALGARO, M.; TORRES, S. L. Motivos do não uso do preservativo entre adolescentes de um município da tríplice fronteira. **REBES**, v.5, n.1, p.100-108, 2014.

PCNs: orientação sexual. Secretaria de Educação Fundamental, Brasília, MEC/SEF, 1997.

PEREIRA, B. S.; COSTA, M. C. O.; AMARAL, M. T. R.; COSTA, H. S.; SILVA, C. A. L.; SAMPAIO, V. S. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.3, p.747-758, 2014.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RAUBER, B. J.; OLIVEIRA, S. R.; SILVA, L. M.; SILVA, G. A. Vulnerabilidade para aquisição de doenças sexualmente transmissíveis em profissionais motoristas de caminhão. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v.4, n.4, p.1412-1420, 2013.

RODRIGUES, I. A. A.; GALDINO, P. G.; FREITAS, P. F. C. P. Orientação Sexual: Percepções de Alunos sobre a Sexualidade e a Orientação Sexual Escolar. **Rev. Tem@**, v.13, n.18;19, p:124-407, 2012.

SANTOS, I. A.; RUBIO, J. A. S. A Orientação Sexual nos anos iniciais do Ensino Fundamental: Possibilidades e Desafios. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**, v.4, n.1, 2013.

SANTOS, L. A.; IZIDORO, T. C. R.; SILVÉRIO, A. S. D.; MESSORA, L. B. Avaliação do conhecimento de adultos e adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis – DSTs. **Adolescência & Saúde**, v.12, n.1, p.23-27, 2015.

SASAKI, R. S. A.; LELES, C. R.; MALTA, D. C.; SARDINHA, L. M. V.; FREIRE, M. C. M. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.1, p.95-104, 2015.

SEIXAS, A. M. R. **Sexualidade feminina: história, cultura, família, personalidade e psicodrama**. 1ª ed. São Paulo: SENAC; 1998.

SEHNEM, G. D. PEDRO, E. N. R., BUDÓ, M. L. D.; SILVA, F. M., RESSEL, L. B. A construção da sexualidade de estudantes de enfermagem e suas percepções acerca da temática. **Ciencia y Enfermaria**, v. XX, n.1, p.111-121, 2014.

SEHNEM, G. D.; RESSEL, L. B.; JUNGES, C. F.; SILVA, F. M.; BARRETO, C. N. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. **Esc. Anna Nery**, v.17, n.1, p.90-96, 2013.

SENNEM, C. J. et al. Vulnerabilidade ao HIV em estudantes de ensino médio de uma escola pública no interior de São Paulo. **Salusvita**, v.33, n.1, p.45-55, 2014.

SILVA, E. A. A.; WIESE, I. R. B.; FURTADO, F. M. S. F.; ANJOS, D. F.; PICHELLE, A. A. W. S. Comportamentos Preventivos e Percepção de Vulnerabilidade ao HIV de Adultos Jovens em Relacionamento Estável. Investigação Qualitativa em Saúde, **Atlas CIAIQ (III Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa)**, v.2, p.412-418, 2014. Disponível em: <<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ/issue/view/10>>. Acesso em: 18 ago 2015.

SILVA, L. P.; CAMARGO, F. C.; IWAMOTO, H. H. Comportamento sexual dos acadêmicos ingressantes em cursos da área da saúde de uma universidade pública. **REAS – Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde** [Internet], v.3, n.1, p.39-52, 2014.

SILVA, R. S.; SILVA, V. R. Política Nacional de Juventude: trajetória e desafios. **Caderno Centro de Recursos Humanos**, Salvador, v.24, n.63, p.664, 2011.

SOUSA, M. C. P. et al. Conhecimentos e atitudes de estudantes de enfermagem frente à prevenção da AIDS. **Revista Interdisciplinar UNINOVAFAPI**, v.5, n.3, p.15-20, 2012.

SOUZA, N. V. D. O et al. Perfil socioeconômico e cultural do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, v.21, n.2, p.718-722, 2013.

STULHOFER, A.; BACAK, V.; AJDUKOVIC, D.; GRAHAM, C. Understanding the association between condom use at first and most recent sexual intercourse: an assessment of normative, calculative, and habitual explanations. **Soc. Sci. Med.**, v.70, p.2080-2084, 2010.

TAQUETTE, S. R. Epidemia de HIV/Aids em adolescentes no Brasil e na França: semelhanças e diferenças. **Saúde Soc.**, v.22, n.2, p.618-628, 2013.

TORTAJADA, C.; OLALLA, P. G.; DIEZ, E.; PINTO, R. M.; BOSCH, A.; PEREZ, U. et al. Hepatitis A among men who have sex with men in Barcelona, 1989-2010: insufficient control and need for new approaches. **BMC Infect Dis.** v.12, n.11, 2012. Disponível em: <<http://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-12-11>>. Acesso em: 10 jul 2015.

UFPI (Universidade Federal do Piauí). **Projeto Político Pedagógico**. Coordenação do curso de enfermagem, 2005. Disponível em:<http://www.ufpi.br/subsiteFiles/cc/arquivos/files/enfermagem_cshnb.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2015.

UNAIDS (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids). **How aids changed everything – MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the aids response**, 2015. Disponível em:<http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/MDG6Report_en.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2015.

UNESCO. Organização das nações unidas para a educação, a ciência e a cultura. **Juventude e sexualidade**. Brasília, 2004.

VELHO, M. T. A. C.; MORAES, A. B.; TONIAL, A. F.; FRANCHINI, F. P.; NETO, N. B. F.; SANTOS, F. G.; SILVA, L. C. Estudo sobre a sexualidade entre universitários moradores de casas do estudante do Sul do Brasil. **Revista da AMRIGS**. Porto Alegre, n.54, v.4, p.399-405, 2010.

VITIELLO, N.; CAVALCANTI, R. C. **Sexo na adolescência uma introdução ao tema**. Sexologia: 2ª ed. São Paulo, CEICH, v.1, 1997.

VOISIN, D. R.; SALAZAR, L. F.; CROSBY, R.; DICLEMENTE, R. J.; YARBER, W. L.; STAPLES-HORNE, M. Teacher connectedness and health-related outcomes among detained adolescents. **J Adolesc Health**, v.37, n.4, p.337, 2005.

WANG, X. The role of attitude functions, efficacy, anticipated emotions, and relationship status on college students' condom use intentions. **J. Sex. Res.**, v.50, n.7, p.704-714, 2013. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/00224499.2012.687411#Uy90qvldViI>>. Acesso em: 19 mar. 2015.

WHO (World Health Organization). Sexually Transmitted Infections (STIs). **The importance of a renewed commitment to STI prevention and control in achieving global sexual and reproductive health**, 2013. Disponível em: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/rhr13_02/en/>. Acesso em: 19 mar. 2015.

ZAMIN, C. **Educação sexual nas escolas: a necessidade de uma política – Estudo de caso no município de Araricá**. Trabalho de conclusão de curso apresentado na Pós-Graduação em administração e Especialização em Gestão em Saúde. Universidade Federal Rio Grande do Sul. Porto Alegre – PA, 2012. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/70388/000869975.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 20 jun. 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário da pesquisa

QUESTIONÁRIO

Período: _____

Nº do questionário: _____

- DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Idade: _____ anos 2. Sexo: () F / () M
 3. Relacionamento sexual atual:
 1. () Com parceiro sexual fixo 2. () Com parceiro sexual não fixo
 3. () Sem parceiro sexual
 4. Município e Estado de Nascimento: _____
 5. Religião:
 1. () Católica 2. () Evangélica 3. () Espírita
 4. () Ateu 5. () Outra: _____
 6. Raça/cor autorreferida:
 1. () Branca 2. () Parda
 3. () Preta 4. () Amarela 5. () Outra: _____
 7. Filhos: 1. () Sim 2. () Não Se sim, quantos: _____
 8. Trabalha: 1. () Sim 2. () Não Se sim, qual a sua renda mensal: _____
 9. Renda mensal familiar (salário mínimo atual R\$ 720,00): _____
 10. Mora com:
 1. () Pais, irmão, familiares 2. () Sozinho 3. () Esposo(a)/Companheiro(a)
 4. () Amigos 5. Outro: _____

- SEXUALIDADE

11. Já iniciou a vida sexual? **(SE NÃO, responda APENAS as questões 16 a 27)**
 1. () Sim 2. () Não
 12. Utilizou preservativo na primeira relação sexual?
 1. () Sim 2. () Não - Se não utilizou, qual motivo? _____

 13. Com que idade teve a primeira relação sexual? _____
 14. Número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses? _____
 15. Frequência de relações sexuais em 01 mês: _____

- CONHECIMENTO ACERCA DAS DST/Aids

16. Já ouviu falar sobre DST/Aids?
 1. () Sim 2. () Não
 17. Fonte de informação sobre DST/Aids: **(CONSIDERAR A PRINCIPAL)**
 1. () Centro de saúde 2. () Rádio/TV 3. () Amigos 4. () Familiares
 5. () Igreja/Associação comunitária 6. () Escola/Universidade
 7. () Outros: _____
 18. Quando tem dúvidas sobre DST/Aids, a quem você se dirige em primeiro lugar?
(MARCAR APENAS UMA ALTERNATIVA)
 1. () Amigos 2. () Mãe 3. () Pai 4. () Professores

5. () Internet/Livros 6. () Outro: _____
19. Já ouviu falar sobre algum método contraceptivo?
1. () Sim 2. () Não
- Se sim, cite alguns: _____
20. Fonte de informação sobre métodos contraceptivos? (**CONSIDERAR A PRINCIPAL**)
1. () Centro de saúde 2. () Rádio/TV 3. () Escola/Universidade
4. () Igreja/Associação comunitária 5. () Amigos 6. () Familiares
7. () Outros: _____
21. Para que serve os métodos contraceptivos?
1. () Prevenir gravidez 2. () Prevenir DST
3. () Prevenir gravidez e DST 4. () Não sei
22. Qual dos seguintes métodos contraceptivos evita a gravidez ao mesmo tempo em que protege das doenças sexualmente transmissíveis?
1. () Pílula 2. () DIU (Dispositivo Intrauterino) 3. () Preservativo
4. () Anel vaginal 5. () Não sei
23. Quais são os principais riscos/consequências a que se está exposto em caso de prática sexual desprotegida?
1. () Risco de gravidez 2. () Risco de contrair DST
3. () Risco de contrair hepatite A 4. () Nenhum risco 5. () Não sei
24. Deve-se usar o preservativo em todas as relações sexuais?
1. () Sim 2. () Não Se sim, por quê? _____
-
25. Quais destas doenças são DST?
1. () HPV 2. () Herpes simples 3. () Sarcoma de Kaposi
4. () Hepatite B 5. () Sífilis 6. () Hepatite A
7. () Hepatite C 8. () Tuberculose 9. () Aids
10. () Gonorréia 11. () Tricomoníase 12. () Candidíase
26. As mulheres podem utilizar as pílulas de anticoncepção de emergência (conhecida como “pílula do dia seguinte”) como um método contraceptivo regular?
1. () Sim 2. () Não
27. Ser portador de alguma DST aumenta o risco de HIV/Aids?
1. () Sim 2. () Não

- CONDUCTA FRENTE ÀS DST/Aids

28. Usa preservativo nas relações sexuais?
1. () Sim, todas às vezes 2. () Sim, algumas vezes 3. () Não
29. Faz uso de algum método contraceptivo?
1. () Sim 2. () Não
- Se sim, qual (is)? _____
30. A escolha do método geralmente é feita por/pelo(a):
1. () Você 2. () Parceiro(a) 3. () Casal
31. Já teve relações sexuais sem que você ou o seu/sua parceiro/a utilizassem um método contraceptivo?
1. () Sim, uma vez 2. () Sim, mais que uma vez 3. () Não
32. Você e seu/sua parceiro (a) conversam sobre métodos antes da relação?
1. () Sim 2. () Não
33. O uso do preservativo masculino/feminino diminui o prazer na relação sexual?
1. () Sim 2. () Não

34. Alguma vez já identificou nos órgãos genitais presença de:

1. () Corrimento 2. () Verrugas 3. () Feridas 4. () Vesículas
5. () Sangramento 6. () Nenhuma das alternativas

35. Já procurou um profissional de saúde para tratar alguma DST?

1. () Sim 2. () Não

Se sim, qual profissional: _____

36. Alguém com quem você teve relações sexuais já teve nos órgãos genitais ou está com?

1. () Corrimento 2. () Verrugas 3. () Feridas 4. () Vesículas
5. () Sangramento 6. () Nenhuma das alternativas

37. Se o parceiro (a) atual não quiser usar o preservativo, você tem relação sexual mesmo assim? **(SE NÃO TIVER PARCEIRO ATUAL CONSIDERAR O ANTERIOR)**

1. () Sim 2. () Não

38. De quem é a responsabilidade de utilizar o método de barreira (preservativo)?

1. () Sua 2. () Parceiro(a)
3. () Casal 4. () Nenhum dos dois

APÊNDICE B – Termo de consentimento livre esclarecido



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: Conhecimento e conduta de acadêmicos de Enfermagem frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis

Pesquisador responsável: Ms. Valéria Lima de Barros, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9978-2667

Pesquisador participante: Iara Cordeiro Silva

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9973-3796

E-mail: iara_silver15@hotmail.com

Prezado(a) Senhor(a):

• Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas, antes de você decidir participar. Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: avaliar o conhecimento e condutas de acadêmicos frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Procedimentos. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste questionário, respondendo às perguntas formuladas que abordam dados sociodemográficos, além do conhecimento e conduta de acadêmicos de enfermagem frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Benefícios. Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para você.

Riscos. O preenchimento deste questionário poderá, eventualmente, implicar em risco de ordem psicológica, que consiste no constrangimento ao responder perguntas relativas à sua intimidade.

Sigilo. As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Eu, _____,
RG/ CPF _____, concordo em participar do estudo, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo a pesquisa “Conhecimento e conduta de acadêmicos de Enfermagem frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis”. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Local e Data: _____

Assinatura do Participante

Pesquisador Responsável

Responsável pela Coleta

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella – Pró-Reitoria de Pesquisa

Bairro: Ininga

CEP: 64.049-550

UF: PI

Município: Teresina

Telefone: (86) 3237-2332

Fax: (86) 3237-2332

e-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br

APÊNDICE C – Termo de consentimento livre esclarecido para os responsáveis pelos acadêmicos menores de 18 anos de idade



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(para os responsáveis pelos acadêmicos menores de 18 anos de idade)

Título do projeto: Conhecimento e conduta de acadêmicos de Enfermagem frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Pesquisador responsável: Ms. Valéria Lima de Barros, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9978-2667

Pesquisador participante: Iara Cordeiro Silva

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9973-3796

E-mail: iara_silver15@hotmail.com

Prezado(a) Senhor(a):

• Seu(sua) filho(a) está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**. Antes de concordar que o(a) mesmo(a) participe desta pesquisa e responda a este questionário, é muito importante que o(a) senhor(a) compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas, antes de você decidir que seu(sua) filho(a) participe. O(A) senhor(a) tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: Avaliar o conhecimento e condutas de acadêmicos frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Procedimentos. A participação do seu(sua) filho(a) nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste questionário, respondendo às perguntas formuladas que abordam dados sociodemográficos, além do conhecimento e conduta de acadêmicos de enfermagem frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Benefícios. Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para seu(sua) filho(a).

Riscos. O preenchimento deste questionário poderá, eventualmente, implicar em risco de ordem psicológica, que consiste no constrangimento ao responder perguntas relativas à intimidade do seu(sua) filho(a).

Sigilo. As informações fornecidas por seu(sua) filho(a) terão privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Eu, _____

_____,
 RG/ CPF _____, concordo em deixar meu(minha) filho(a) participar do estudo, como sujeito. Fui suficientemente informado(a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo a pesquisa “Conhecimento e conduta de acadêmicos de Enfermagem frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis”. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em deixá-lo(la) participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Local e Data: _____

 Assinatura do Sujeito Responsável ou Representante Legal do(a) Menor

 Pesquisador Responsável

 Responsável pela Coleta

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella – Pró-Reitoria de Pesquisa

Bairro: Ininga

CEP: 64.049-550

UF: PI

Município: Teresina

Telefone: (86) 3237-2332

Fax: (86) 3237-2332

e-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br

APÊNDICE D – Termo de assentimento para os acadêmicos menores de 18 anos de idade



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE ASSENTIMENTO
(para os acadêmicos menores de 18 anos de idade)

Título do projeto: Conhecimento e conduta de acadêmicos de Enfermagem frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Pesquisador responsável: Ms. Valéria Lima de Barros, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9978-2667

Pesquisador participante: Iara Cordeiro Silva

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9973-3796

E-mail: iara_silver15@hotmail.com

Prezado(a) Acadêmico(a):

Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas, antes de você decidir participar. Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

O presente estudo, tem por objetivo avaliar o conhecimento e condutas de acadêmicos frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), visto que tem-se observado aumento nas taxas de incidência destas doenças, especialmente, entre a população jovem brasileira.

Para participar deste estudo o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Posteriormente, sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste questionário, respondendo às perguntas formuladas que abordam dados sociodemográficos, além do conhecimento e conduta de acadêmicos de enfermagem frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará

qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Não haverá benefício direto para você, entretanto, a presente pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado.

O preenchimento deste questionário poderá, eventualmente, implicar em risco de ordem psicológica, que consiste no constrangimento ao responder perguntas relativas à sua intimidade. Para minimizar este risco, as informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis, que deverá assegurar o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. Assim, fica evidente que os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Eu, _____,
 RG/ CPF _____ (se já tiver documento), concordo em participar do estudo, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo a pesquisa “Conhecimento e conduta de acadêmicos de Enfermagem frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis”. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Local e Data: _____

 Assinatura do(a) Menor

 Pesquisador Responsável

 Responsável pela Coleta

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella – Pró-Reitoria de Pesquisa

Bairro: Ininga

CEP: 64.049-550

UF: PI

Município: Teresina

Telefone: (86) 3237-2332

Fax: (86) 3237-2332

e-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br

ANEXOS

ANEXO A - Parecer consubstanciado do comitê de ética em pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO E CONDUTA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS DST-Aids

Pesquisador: Valéria Lima de Barros

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 22784214.1.0000.5214

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 844.069

Data da Relatoria: 22/11/2014

Apresentação do Projeto:

A pesquisa é intitulada: Conhecimento e Conduta de Acadêmicos de Enfermagem Frente às DST/AIDS. O projeto tem como professora pesquisador responsável: Valéria Lima de Barros. O estudo busca responder a seguinte questão de pesquisa: Qual o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre DST/AIDS? Quais as condutas adotadas por estes alunos frente ao risco de contrair essas doenças? Existe diferença de conhecimento e comportamentais entre Ingressantes e formandos do referido curso? No protocolo o pesquisador indica como metodologia um estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa que será realizado em uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública, localizada no município de Picos/PI, no período de maio de 2013 a fevereiro de 2014. População e amostra: A população do estudo será composta por todos os alunos do curso de Enfermagem, Ingressantes e formandos, o que corresponde a aproximadamente cem alunos. Na coleta de dados será através de um questionário semi-estruturado, contendo questões relativas aos dados sociodemográficos e perguntas referentes ao conhecimento e condutas sobre DST/AIDS. Os questionários respondidos serão colocados dentro de um envelope, que será selado e posteriormente aberto, na presença da orientadora, não constando nenhuma identificação do participante da pesquisa.

Como critérios de inclusão serão considerados: ser aluno regularmente matriculado no primeiro ou

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUI - UFPI



Continuação do Parecer: 844.069

no último período do curso de Enfermagem, ter idade igual ou superior a dezoito anos, para que possam assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Avaliar o conhecimento e condutas de acadêmicos de Enfermagem acerca das DST/Aids.
Objetivo Secundário: Traçar o perfil socioeconômico dos estudantes; Verificar o conhecimento dos acadêmicos sobre DST/Aids; Conhecer as condutas adotadas pelos acadêmicos em relação às DST/Aids; Identificar diferenças de conhecimento e condutas entre formandos e Ingressos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: A participação na pesquisa poderá, eventualmente, implicar em risco de ordem psicológica para o participante, pelo constrangimento ao responder perguntas relativas à sua intimidade. **Benefícios:** A pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para o participante.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

No TCLE a pesquisadora informa que os participantes terão sua privacidade garantida e que eles não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma, bem como os riscos

Nas análises dos documentos foi evidenciado o valor ético e científico da pesquisa. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos na Res, 466-12 do CNS.

A metodologia apresentada é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados.

O pesquisador responsável tem experiências adequadas à realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado. Sendo este instrumento mais uma forma de segurança ao participante que estará devidamente amparado durante o desenvolvimento da pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Na folha de rosto a pesquisadora deixou de informar a instituição proponente, motivo pelo qual esta não aparece na Folha de Rosto. Diante desse fato a pesquisadora anexou uma justificativa informando que não conseguiu corrigir o erro após inúmeras tentativas, justificativa esta acatada

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 644.069

pelo CEP.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As documentações anexadas foram todas analisadas e não constatou nenhuma Inadequação, portanto o protocolo de pesquisa encontra-se apto para aprovação.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Sr.(a) Pesquisador(a),

em cumprimento ao previsto na Resolução 466/12, o CEP-UFPI SEDE aguarda o envio dos relatórios parciais e final da pesquisa, elaborados pelo pesquisador, bem como informações sobre sua eventual interrupção e sobre ocorrência de eventos adversos.

Ainda, para assegurar o direito do participante e preservar o pesquisador, revela-se importante alertar que o TCLE e o Termo de Assentimento deverão ser rubricados em todas as suas folhas, tanto pelo participante quanto pelo(s) pesquisador(es), devendo ser assinados na última folha.

TERESINA, 23 de Outubro de 2014

Assinado por:
Adrianna de Alencar Setubal Santos
 (Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br

ANEXO B – Termo de anuência**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO****UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI**

Campus Universitário Senador Helvídio Nunes de Barros - CUSHNB
Rua Cícero Eduardo s/n – Bairro Junco. CEP: 64.600-000 – Picos –PI

Fone: (89) 3422-4389 / Fax: (89) 3422-4826

CURSO: BACHARELADO EM ENFERMAGEM**TERMO DE ANUÊNCIA**

A Universidade Federal do Piauí, campus de Picos (CSHNB), aceita receber e apoiar o (a) pesquisadora Valéria Lima de Barros, que está submetendo um projeto de pesquisa intitulado “Conhecimento e Conduta de Acadêmicos de Enfermagem frente DST/Aids”. Esta instituição assume o compromisso de apoiar e disponibilizar a infraestrutura adequada ao desenvolvimento do projeto de pesquisa durante todo o período de implementação do mesmo.

Picos, 30 de Setembro de 2013.

Givaneide Oliveira de Andrade Bez
Diretor (a) do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – UFPI

PROF. MS GIVANEIDE O. DE A. LUZ
Enfermagem UFPI / CUSHNB
SIAPE - 2576751 COREN 90388

Dirutora em Exercício



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- Tese
- Dissertação
- Monografia
- Artigo

Eu, **Iara Cordeiro Silva**, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **CONHECIMENTO E CONDUTA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**, de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI, 26 de Outubro de 2015.

Iara Cordeiro Silva
Assinatura