

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

FRANCISCO EDSON DAS CHAGAS SILVA

**CONHECIMENTO E PRÁTICA ACERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS
ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

PICOS-PIAUÍ

2017

FRANCISCO EDSON DAS CHAGAS SILVA

**CONHECIMENTO E PRÁTICA ACERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS
ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, no período de 2016.2, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

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

PICOS-PIAUÍ

2017

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

S586c Silva, Francisco Edson das Chagas
Conhecimento e prática acerca dos métodos contraceptivos entre acadêmicos de enfermagem / Francisco Edson das Chagas Silva – 2017.
CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (63 f.)
Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2017.

Orientador(A): Profª Ma. Valéria Lima de Barros

1. Anticoncepção. 2. Comportamento Sexual. 3.
Contraceptivos-Conhecimento-Enfermagem. I. Título.

CDD 613.94

FRANCISCO EDSON DAS CHAGAS SILVA

**CONHECIMENTO E PRÁTICA ACERCA DOS MÉTODOS
CONTRACEPTIVOS ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de
Curso submetido à Coordenação do
Curso de Bacharelado em Enfermagem,
da Universidade Federal do Piauí –
Campus Senador Helvídio Nunes de
Barros, no período de 2016.2, como
requisito parcial para a obtenção do grau
de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 26/04/2017

BANCA EXAMINADORA

Valéria Lima de Barros

Prof.^a Me. Valéria Lima de Barros (Orientadora)
Universidade Federal do Piauí – UFPI
Presidente da Banca

Walquírya Maria Pimentel Santos Lopes

Prof.^a Me. Walquírya Maria Pimentel Santos Lopes
Universidade Federal do Piauí – UFPI
1º Examinador (a)

Simone Barroso de Carvalho

Prof.^a Esp. Simone Barroso de Carvalho
Universidade Federal do Piauí – UFPI
2º Examinador (a)

Sery Neely Santos Lima Cruz

Enf.^a Esp. Sery Neely dos Santos Lima
Universidade Federal do Piauí – UFPI
Membro Suplente

AOS MEUS PAIS,

Maria Lourdes Chagas Ferreira e Antônio Martins da Silva dedico esse trabalho. Obrigado por sempre estarem ao meu lado, me dando forças em todos os momentos, principalmente nos meus estudos. Sem vocês eu não teria sido forte o suficiente para superar todas as dificuldades.

AGRADECIMENTOS

Sabemos o quão difícil é chegar a este ponto, superar problemas, virar a página do livro todos os dias com a esperança de que o amanhã seja melhor que o hoje. Por isso, venho aqui agradecer a todos que fizeram parte da minha formação acadêmica.

Quero agradecer primeiramente a **Deus**, por ter me guiado até aqui, pela proteção, amor e carinho. Sem Ele nada disso seria possível, agradeço por tudo que fez por mim, não somente agora que estou finalizando meu curso de graduação, mas pelas bênçãos proporcionadas ao longo da minha vida.

A minha mãe, **Maria Lourdes Chagas Ferreira**, heroína que me deu apoio e incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço. Ela que muitas vezes sacrificou seus sonhos em favor dos meus, sem ela eu não teria chegado até aqui. Ao meu pai, **Antônio Martins da Silva**, que apesar de todas as dificuldades me fortaleceu e que para mim foi muito importante. Amo vocês.

As minhas amigas **Janaira Maia** e **Mariana Feitosa**, companheiras dos trabalhos acadêmicos, colegas do Grupo de Pesquisa e irmãs na amizade, que fizeram parte da minha formação e que vão continuar presentes em minha vida com certeza.

A todos os meus amigos, pelos momentos de descontração e aprendizagem, pela amizade calorosa. Em especial, aqueles que estiveram comigo nos momentos que mais precisei.

A minha Orientadora, Prof(a). Me. **Valéria Lima de Barros**, pelo apoio na realização desse trabalho, pelos ensinamentos, paciência, correções, por todas as orientações que me deu. Obrigado pelo carinho! Parabéns pela competência!

A Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, ao Curso de Enfermagem, seu corpo docente, coordenação e administração, por oportunizarem a janela através da qual hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes.

Aos **Acadêmicos de Enfermagem** que participaram desta pesquisa, por terem doado parte de seus tempos, contribuindo assim para o desenvolvimento deste estudo e de meu aprimoramento enquanto acadêmico.

A Banca Examinadora, que dispôs de seu tempo para estar presente neste momento tão importante da minha vida acadêmica, pelo compromisso e contribuição neste trabalho.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, meu MUITO OBRIGADO!.

Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos.

Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento.

Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda.

Escolhi o branco porque quero transmitir paz.

Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte saber.

Escolhi ser Enfermeiro porque amo e respeito a vida!

Florence Nightingale

RESUMO

A sexualidade é um fator marcante na vida de qualquer pessoa, pois está relacionada à vida, aos sentimentos, anseios e ao prazer sexual. A vivência da sexualidade de forma segura, incluindo a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e de uma possível gravidez indesejada está estreitamente relacionada ao conhecimento e ao uso adequado dos métodos contraceptivos. Ademais, é essencial que o método escolhido ofereça proteção em todas as etapas da vida reprodutiva e atenda às reais necessidades do usuário. Este estudo objetivou analisar o conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública acerca dos métodos contraceptivos. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de corte transversal e de abordagem quantitativa, desenvolvido com 55 acadêmicos regularmente matriculados no curso de Bacharelado em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública, localizada no município de Picos-PI, no período de abril de 2016 a janeiro de 2017. Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário semiestruturado, contendo perguntas relevantes para o estudo. A análise dos dados foi realizada com a utilização do software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Os participantes, encontravam-se na faixa etária de 20 a 45 anos, com média de idade de 24,2 anos, sendo que 80,0% da amostra estava compreendida no grupo com idade menor ou inferior a 25 anos. Prevaleram os participantes do sexo feminino (74,5%), de cor parda (49,1%), com parceiro sexual fixo (69,1%) e solteiros (76,4%). A renda familiar (41,2%) concentrou-se entre 1 e ≤ 2 salários mínimos e 76,4% não trabalhava. Moravam com pais, irmãos ou familiares 49,1% deles. A maioria (96,3) se definiu como heterossexual. Quanto ao comportamento sexual, 92,7% já haviam iniciado a vida sexual, 58,8% iniciaram a vida sexual na faixa etária de 13 a 17 anos, com média de 17,12 anos. Entre os participantes, 65,5% não utilizou preservativo na primeira relação sexual, 70,6% referiram pelo menos um parceiro sexual nos últimos seis meses. Todos os acadêmicos já ouviram falar em métodos anticoncepcionais e o preservativo foi citado por 92,7 deles. Os participantes foram unânimes ao destacarem o preservativo como sendo o método capaz de prevenir a gravidez indesejada e as IST ao mesmo tempo. Porém, apenas 80,0% afirmaram que o preservativo deve ser usado em todas as relações sexuais. Quanto à prática, 74,5% utilizam algum método contraceptivo; 56,9% utilizam método contraceptivo em todas as relações sexuais. O preservativo foi o método mais utilizado (54,9%), seguido do anticoncepcional oral (43,6%). Analisados os dados referentes ao conhecimento e prática dos participantes, estes revelaram que 54,5 % possuem conhecimento inadequado e 78,2% prática inadequada acerca dos métodos contraceptivos. Apesar de todos os participantes conhecerem algum método contraceptivo e saberem que o preservativo protege da gravidez e de IST, 68,6% já fez sexo sem usar tal dispositivo de proteção. Percebe-se que a realidade dos estudantes de graduação em enfermagem não está distante da realidade dos demais adolescentes e jovens, vulneráveis as praticas sexuais de risco e aos relacionamentos sexuais inseguros.

Palavras-chave: Anticoncepção. Comportamento sexual. Conhecimento. Enfermagem.

ABSTRACT

Sexuality is a key factor in the life of any person, as it is related to life, feelings, longings and sexual pleasure. Safe sexuality, including the prevention of STIs and possible unwanted pregnancies, is closely related to knowledge and proper use of contraceptive methods. In addition, it is essential that the method chosen Stages of reproductive life and meet the real needs of the user. This study aimed to analyze the knowledge and practice of nursing academics of a public university about contraceptive methods. This is a descriptive-exploratory, cross-sectional and quantitative approach developed with 55 academics regularly enrolled in the Nursing Bachelor's degree course at a public higher education institution (IES), located in the city of Picos-PI, in the From April 2016 to January 2017. For the data collection, a semi-structured questionnaire was used, containing questions relevant to the study. Data analysis was performed using Statistical Package for Social Sciences (SPSS) software, version 20.0. The participants were in the age group of 20 to 45 years, with a mean age of 24.2 years, and 80.0% of the sample was included in the group younger than 25 years of age. Participants of the female sex (74.5%), brown (49.1%), with fixed sexual partner (69.1%) and unmarried (76.4%) prevailed. The family income (41.2%) was concentrated between 1 and ≤ 2 minimum wages and 76.4% did not work. They lived with parents, brothers or relatives 49.1% of them. The majority (96.3) defined themselves as heterosexual. As for sexual behavior, 92.7% had already begun sexual life, 58.8% started sexual life in the age group of 13 to 17 years, with an average of 17.12 years. Among the participants, 65.5% did not use a condom at the first sexual intercourse, 70.6% reported at least one sexual partner in the last six months. All the scholars have heard of contraceptive methods and the condom was cited by 92.7 of them. The participants were unanimous in highlighting the condom as the method capable of preventing unwanted pregnancies and STIs at the same time. However, only 80.0% stated that condoms should be used in all sexual relations. As for the practice, 74.5% use some contraceptive method; 56.9% use contraceptive method in all sexual relations. Condoms were the most used method (54.9%), followed by oral contraceptives (43.6%). Analyzed the data regarding the knowledge and practice of the participants, these revealed that 54.5% have inadequate knowledge and 78.2% inadequate practice on contraceptive methods. Although all participants know of a contraceptive method and know that the condom protects against pregnancy and STI, 68.6% have had sex without using such a protective device. It is noticed that the reality of undergraduate students in nursing is not far from the reality of other adolescents and young people, vulnerable to risky sexual practices and unsafe sexual relationships.

Keywords: Contraception. Sexual behavior. Knowledge. Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1	Distribuição do quantitativo do adequado ou inadequado conhecimento dos participantes em relação aos métodos contraceptivos e suas práticas. Picos -PI, 2016.....	37
-----------	---	----

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Conhecimento dos participantes acerca dos métodos contraceptivos. Picos-PI, 2016.....	31
TABELA 2	Distribuição dos participantes segundo as variáveis relacionadas ao comportamento sexual. Picos-PI, 2016.....	32
TABELA 3	Fonte do conhecimento acerca dos métodos contraceptivos. Picos-PI, 2016.....	33
TABELA 4	Conhecimento dos participantes acerca dos métodos contraceptivos. Picos-PI, 2016.....	34
TABELA 5	Prática dos participantes relacionadas aos métodos contraceptivos. Picos-PI, 2016.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AE	Anticoncepcional de emergência
ACO	Anticoncepcional oral
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DIU	Dispositivo Intrauterino
IES	Instituição de Ensino Superior
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
MS	Ministério da Saúde
MAC	Métodos Anticoncepcionais
OMS	Organização Mundial de Saúde
SISU	Sistema de Seleção Unificada
SPSS	<i>Statistical Package for Social Sciences</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UFPI	Universidade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS.....	16
2.1	Geral.....	16
2.2	Específicos.....	16
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	17
3.1	A sexualidade no contexto universitário.....	17
3.2	Os métodos contraceptivos.....	18
3.3	Gravidez na adolescência e juventude.....	22
3.4	Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre adolescentes e jovens.....	23
4	METODOLOGIA.....	26
4.1	Tipo de estudo.....	26
4.2	Local e período da realização do estudo.....	26
4.3	População e Amostra.....	26
4.4	Varáveis do estudo.....	27
4.4.1	Variáveis sociodemográficas.....	27
4.4.2	Variáveis relacionadas à sexualidade.....	28
4.4.3	Variáveis relacionadas ao conhecimento e a prática acerca dos métodos contraceptivos.....	28
4.5	Coleta dos dados.....	29
4.6	Análise dos dados.....	30
4.7	Aspectos éticos.....	30
5	RESULTADOS.....	31
6	DISCUSSÃO.....	38
7	CONCLUSÃO.....	45
	REFERÊNCIAS.....	47
	APÊNDICES.....	52
	APÊNDICE A – Instrumento para coleta de dados.....	53
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....	57
	ANEXOS.....	59
	ANEXO A – Termo de Anuência.....	60
	ANEXO B – Parecer consubstanciado do CEP.....	61

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é um fator marcante na vida de qualquer pessoa, pois ela está relacionada à vida, aos sentimentos, anseios e ao prazer sexual. É muitas vezes um tema difícil de ser tratado por envolver diversas dimensões como preconceitos, dúvidas e tabus, que levam à desinformação e ao risco de aquisição de problemas sociais e de saúde pública.

A vivência da sexualidade de forma segura, incluindo a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e de uma possível gravidez indesejada está estreitamente relacionada ao conhecimento e ao uso adequado dos métodos contraceptivos. Entretanto, a escolha de um método anticoncepcional não é tarefa fácil, visto que uma escolha segura e consciente demanda conhecimento acerca dos métodos disponíveis, levando-se em consideração seus custos, riscos e benefícios, efeitos colaterais, segurança e conforto durante as relações sexuais, além da aceitação do parceiro. Ademais, é essencial que o método escolhido ofereça proteção em todas as etapas da vida reprodutiva e atenda as reais necessidades do usuário (BRASIL, 2013).

Nesse contexto, existem os métodos considerados reversíveis e aqueles ditos irreversíveis. Os primeiros são aqueles em que a pessoa, após parar de usá-los, recupera a fertilidade. Os métodos irreversíveis, por sua vez, envolvem a realização de procedimento cirúrgico, cuja reversão nem sempre é exitosa. O Ministério da Saúde (MS) disponibiliza para a população oito desses métodos na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo eles: anticoncepcional injetável mensal, injetável trimestral, minipílula, pílula combinada, diafragma, pílula anticoncepcional de emergência (ou pílula do dia seguinte), Dispositivo Intrauterino (DIU) e os preservativos (masculinos e femininos) (BRASIL, 2013).

Em meio a uma realidade global de índices elevados de infecções transmissíveis por via sexual, torna-se imprescindível a abordagem à prevenção das IST/HIV/Aids, dando ênfase à dupla proteção, passível de ser alcançada pelo uso combinado do preservativo masculino ou feminino com algum outro método anticoncepcional, tendo como finalidade promover, ao mesmo tempo, a prevenção da gravidez e da infecção pelo HIV/Aids e por outras IST. A orientação adequada acerca dos métodos contraceptivos é fundamental nesse processo de adoção da dupla proteção para que a prática contraceptiva seja eficiente (BRASIL, 2013).

Contudo, no que tange ao uso do preservativo, observa-se que este depende de fatores pessoais, sociais e circunstanciais (VILELAS, 2009), sendo relativamente elevado em relações ocasionais e no início de uma nova relação (REIS; MATOS, 2007; MANLOVE et

al., 2011). Por outro lado, com o decorrer da relação e conseqüente aumento da confiança nos parceiros, surge a transição da utilização do preservativo para a contracepção hormonal, aumentando assim os riscos para as IST e gravidez não planejada (MARTINS et al., 2008). A literatura demonstra que, à medida que a relação amorosa e sexual se prolonga, a probabilidade do uso consistente do preservativo diminui (PINGEL et al., 2012).

Um estudo realizado com estudantes de colégios agrícolas do Piauí encontrou que a expressiva maioria fez uso de método anticoncepcional na primeira relação sexual, conforme relatado por (70,4%) dos homens e 75% das mulheres participantes. O método majoritariamente escolhido pelos adolescentes foi o preservativo, apontado tanto pelo sexo masculino (100%), quanto pelo sexo feminino (91,6%) (MENDONÇA; ARAÚJO, 2009).

Estudo realizado com acadêmicos tem demonstrado a determinação destes em adiar os planos no campo reprodutivo. Todavia, eventos gestacionais ocorrem com certa regularidade. Quando isso acontece, em geral esses acadêmicos são levados a trancar matrícula, perder disciplina (comum entre as mulheres) e buscar emprego (comum entre os homens). São condições que comprometem o desempenho acadêmico, gerando, muitas vezes, estresse, sobrecarga pelo acúmulo de papéis, desgaste no relacionamento com o (a) parceiro (a) ou adiamento da formação universitária. Estes estudantes são pegos de surpresa com o evento da gravidez e a maioria não está preparada para tal responsabilidade, por envolver fatores familiares, econômicos, sociais, entre outros, o que pode ocasionar muitas vezes o abandono aos estudos (MOURA et al., 2011).

Nessa perspectiva, necessário se faz a realização de estudos que enfoquem essa problemática entre acadêmicos de enfermagem, uma vez que necessitam cuidar bem de si mesmos e, como futuros profissionais, deverão exercer a tarefa de educar e orientar a população sob seus cuidados. Assim, esse estudo adota como pergunta-problema o seguinte questionamento: qual o conhecimento e prática acerca dos métodos contraceptivos entre acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública do interior do Piauí?

Acredita-se que os acadêmicos de enfermagem possuem conhecimento e prática adequados acerca dos métodos contraceptivos, como também, sobre a forma correta de utilização dos mesmos, pois durante o decorrer do curso adquirem esse conhecimento através das disciplinas voltadas para o tema.

Diante disso, torna-se pertinente a realização deste estudo, pois o conhecimento e prática de métodos contraceptivos por acadêmicos de enfermagem é fundamental para que os mesmos vivam sua sexualidade de forma segura. Ademais, espera-se que as conclusões do

estudo sirvam de subsídio para formulação de programas de educação sexual e prevenção mais efetiva de gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis.

Este estudo será de grande relevância para a comunidade acadêmica, pois a partir da avaliação do conhecimento e prática de métodos contraceptivos será possível identificar as deficiências relacionadas à educação sexual desses estudantes e assim adotar estratégias de educação sexual que sejam seguras e eficazes contribuindo para que os mesmos vivam sua sexualidade de forma saudável, sem medos e de forma plena.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral:

- Analisar o conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública acerca dos métodos contraceptivos.

2.2 Específicos:

- Traçar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa;
- Verificar o conhecimento e a prática dos acadêmicos de enfermagem em relação aos métodos contraceptivos;
- Identificar se o conhecimento e a prática são adequados ou inadequados no que tange ao uso dos métodos contraceptivos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A sexualidade no contexto universitário

A sexualidade é um componente que está presente na vida das pessoas, independente do querer delas ou não e é vivida de forma individual, de acordo com as necessidades de cada indivíduo. Sendo assim, é percebida e construída com base nos desejos, prazeres, anseios, sentimentos, gestos e olhares próprios de cada um.

Em sua conceituação, abarca uma diversidade de questões que perpassam por sexo, gênero, identidade sexual, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. Ademais, é influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais (OMS, 2006).

Em geral, os valores culturais acerca da sexualidade são transmitidos, definidos e construídos a partir das relações familiares no decorrer da infância e da adolescência. Tais valores podem repercutir na contínua construção deste evento humano, bem como nos processos de socialização subsequentes. Na formação profissional, durante o curso de graduação em uma Universidade, estes podem ser reforçados, reformulados e ainda outros incorporados (SEHNEM, et al., 2013).

Independente da forma como a sexualidade do indivíduo foi tratada ao longo da infância e da adolescência, a universidade não pode omitir ou marginalizar a discussão acerca da sexualidade humana, se realmente tem o objetivo e o compromisso de formar estudantes que tenham uma visão holística do ser humano, tanto para sua atuação como profissionais, quanto para o seu autoconhecimento, como seres de relações. A educação sexual de estudantes universitários é de suma importância, tanto para o conhecimento acerca do tema como para sua prática sexual (BRÊTAS, 2008).

Neste contexto, a abordagem deste tema pode possibilitar que os estudantes vivenciem de forma menos conflituosa sua própria sexualidade e que estejam informados e livres de preconceitos para realizarem o cuidado de pessoas com idades e necessidades de saúde diversas. Tal enfoque é particularmente importante para os estudantes de Enfermagem, visto que exercerão a função de educadores nesse processo e, portanto, precisam entender essa dinâmica, cuidando bem de si mesmos e daqueles que estarão sob seus cuidados (MOREIRA, 2011).

Nesse sentido, compreende-se a necessidade de desvelar essa temática na formação acadêmica do enfermeiro, onde a discussão e a reflexão acerca da sexualidade

configuram uma possibilidade de instrumentalização dos estudantes para lidarem com as diversas questões que a sexualidade pode suscitar no cotidiano do cuidado de enfermagem, bem como realizá-lo de forma mais tranquila e despida de dúvidas e constrangimentos (SEHNEM, et al., 2013).

3.2 Os métodos contraceptivos

Anticoncepção corresponde ao uso de métodos e técnicas com a finalidade de impedir que o relacionamento sexual resulte em gravidez. É recurso de Planejamento Familiar, para a constituição de prole desejada e programada de forma consciente. Os métodos anticoncepcionais atuam também na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS oferecendo segurança ao indivíduo para que possa viver sua sexualidade livre de enfermidades (FINOTTI, 2015).

No que se refere particularmente à atenção em anticoncepção, esta pressupõe a oferta de informações, de aconselhamento, de acompanhamento clínico e de um leque de métodos e técnicas anticoncepcionais, cientificamente aceitos, que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, para homens e mulheres, adultos (as) e adolescentes, num contexto de escolha livre e informada. É muito importante oferecer diferentes opções de métodos anticoncepcionais para todas as etapas da vida reprodutiva, de modo que as pessoas tenham a possibilidade de escolher o método mais apropriado às suas necessidades e circunstâncias de vida (BRASIL, 2013).

3.2.1 Métodos Hormonais

Os anticoncepcionais hormonais orais, também chamados de pílulas anticoncepcionais, são esteroides utilizados isoladamente ou em associação, com a finalidade básica de impedir a concepção. Os anticoncepcionais hormonais orais classificam-se em: Combinados: monofásicos, bifásicos e trifásicos e apenas com progestogênio ou minipílulas: acetato de noretisterona, levonorgestrel e desogestrel (BRASIL, 2013).

Os anticoncepcionais orais combinados contêm dois hormônios sintéticos, o estrogênio e o progestogênio, semelhantes aos produzidos pelo ovário da mulher. São mais conhecidos como pílula. No Brasil, a pílula é o método anticoncepcional reversível mais utilizado. A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, realizada em 2006 – PNDS/2006, apontou que, para o total de mulheres entrevistadas vivendo em alguma forma de união, de 15 a 49 anos, 25% utilizam a pílula como método anticoncepcional, que

fica dessa forma em segundo lugar na preferência das mulheres, superado apenas pela esterilização feminina (29%) (BRASIL, 2008).

Além dos métodos hormonais orais, existem os anticoncepcionais injetáveis, os implantes subcutâneos e os dispositivos intrauterinos disponíveis no mercado, ressaltando que estes métodos atuam impedindo a gravidez, mas não protegem contra as infecções sexualmente transmissíveis.

Os anticoncepcionais injetáveis mensais combinados possuem formulação semelhante à encontrada na pílula anticoncepcional oral combinada, contendo estrogênio natural associado ao progestagênio. Existem três formulações disponíveis no Brasil: Acetato de Medroxiprogesterona 25 mg + Cipionato de Estradiol 5 mg, iniciar no primeiro dia do ciclo menstrual e após 30 dias \pm três dias, independentemente do fluxo menstrual; Enantato de Noretisterona 50 mg + Valerato de Estradiol 5 mg, iniciar no primeiro dia do ciclo menstrual e após 30 dias \pm três dias independente do fluxo menstrual; Algestona Acetofenida 150 mg + Enantato de Estradiol 10 mg, iniciar no primeiro dia do ciclo menstrual e após o período do sétimo ao décimo dia do ciclo menstrual seguinte (FINOTTI, 2015).

Em relação aos implantes subcutâneos estes apresentam alta eficácia contraceptiva e proteção endometrial. Os efeitos colaterais como acne, mastalgia, cefaléia, aumento de peso, diminuição da libido, labilidade emocional e controle deficiente de ciclos menstruais fazem com que o método não seja bem aceito na perimenopausa, apesar da sua eficácia contraceptiva e proteção endometrial (FINOTTI; ALDRIGHI; PETTA, 2005).

3.2.2 Dispositivo intrauterino e os métodos comportamentais

O dispositivo intrauterino é um objeto pequeno de plástico flexível, em forma de T, que mede aproximadamente 31 mm, ao qual pode ser adicionado cobre ou hormônios que, inserido na cavidade uterina, exerce função contraceptiva. É um dos métodos de planejamento familiar mais usado em todo o mundo. Os tipos mais comuns serão descritos a seguir (BRASIL, 2013).

O DIU com cobre é constituído de polietileno estéril radiopaco e revestido com filamentos e/ou anéis de cobre, enrolado em sua haste vertical, sendo que o modelo TCu-380A também tem anéis de cobre em sua haste horizontal. Atualmente os modelos TCu-380 A e MLCu-375 são os mais usados. O DIU que libera hormônio é feito de polietileno e a haste vertical é envolvida por uma cápsula que libera continuamente pequenas quantidades de

levonorgestrel. O sistema intrauterino (SIU) de levonorgestrel – LNG-20 é desse tipo (BRASIL, 2013).

Sobre os métodos comportamentais esses se fundamentam no ciclo menstrual da mulher e nas características biológicas da reprodução humana, que permitem a identificação de um período específico em que existe a possibilidade de fecundação. Para isso, torna-se necessário que a mulher aprenda a reconhecer o início e o fim de sua janela fértil, além da responsabilidade compartilhada com seu parceiro, características pelas quais são também conhecidos como métodos comportamentais de abstinência periódica ou naturais (FINOTTI, 2015).

O sucesso dos métodos comportamentais depende do reconhecimento dos sinais da ovulação (aproximadamente 14 dias antes do início da menstruação) e do período fértil. A eficácia dos métodos baseados na percepção da fertilidade varia muito, mais do que a dos outros métodos anticoncepcionais, porque depende muito da maneira como são usados. Para maior eficácia, o casal deve abster-se de relações sexuais com penetração vaginal durante todo o período fértil (BRASIL, 2013).

Assim como o DIU, os métodos que se fundamentam no ciclo menstrual da mulher e nas características biológicas da reprodução humana (tabelinha, coito interrompido, muco cervical, temperatura basal) protegem apenas da gravidez indesejada necessitando que o casal faça uso do preservativo masculino ou feminino para assim estarem protegidos também das IST.

3.2.3 Métodos de barreira

Os métodos de barreira são aqueles que impedem a trajetória do espermatozoide em direção ao óvulo, impondo obstáculos mecânicos e/ou químicos à penetração dos espermatozoides no canal cervical. Os métodos de barreira disponíveis são: preservativos masculinos e femininos; diafragma; espermaticidas; capuz cervical; e esponjas vaginais (BRASIL, 2013).

Entre a grande variedade de métodos anticoncepcionais (MAC) disponíveis atualmente, o mais indicado é o preservativo, pois, além de evitar gravidez, contribui de forma bastante eficaz na redução de risco de infecções adquiridas no momento da relação sexual. Esse método é ainda mais eficiente quando associado a outros contraceptivos, como o Anticoncepcional Oral (ACO) ou injetável, reforçando a proteção. Apesar da dupla proteção, ainda persistem preconceitos e resistência ao uso do preservativo, que vão desde redução da

sensibilidade, falta de orientação quanto à técnica de colocá-lo, recusa do parceiro, até vergonha relacionada à compra ou a pedi-lo em um posto de saúde, que acabam por reforçar a aversão ao uso do método (ALVES, LOPES, 2008a).

Um estudo de Aquino e Brito (2012), realizado com 79 acadêmicos de enfermagem do 1º ao 5º período de uma universidade pública sobre o perfil sexual dos mesmos, concluiu que os adolescentes entrevistados necessitam de ações de educação em saúde para promover a saúde sexual, uma vez que apresentaram riscos de aquisição de IST, bem como gravidez não planejada. Apesar de fazerem parte de um grupo populacional distinto, com acesso facilitado a informações de saúde, muitas vezes não adotam comportamentos saudáveis.

Dessa forma, percebe-se que a realidade dos adolescentes da graduação em não está distante da realidade dos demais adolescentes, vulneráveis à negociação contínua do preservativo e aos relacionamentos sexuais inseguros (AQUINO; BRITO, 2012).

3.2.4 Anticoncepcional de emergência

A anticoncepção de emergência, ou pílula do dia seguinte, como é popularmente conhecida, é indicada somente em casos de emergência e não como método anticoncepcional de uso rotineiro (BORGES, et al., 2010).

O uso da anticoncepção de emergência requer certos cuidados com vistas a garantir sua alta eficácia. Um deles diz respeito ao intervalo de tempo entre a relação sexual desprotegida e o seu consumo, que não deve exceder 72 horas. Outro é que o uso repetido da anticoncepção de emergência compromete negativamente a sua eficácia, que será sempre menor do que aquela obtida com o uso regular do método anticoncepcional de rotina (BRASIL, 2011).

O método atualmente está disponível na Atenção Básica. Desde 2001, o Ministério da Saúde incluiu a pílula anticoncepcional de emergência levonorgestrel 0,75 mg no elenco de métodos anticoncepcionais que adquire e distribui para ser ofertado no SUS. Entretanto, apesar da disponibilidade do método, ainda existe resistência por parte de alguns profissionais de saúde em ofertá-lo, o que provavelmente está ligado à desinformação e tabus (BRASIL, 2013).

3.2.5 Métodos cirúrgicos

Os métodos cirúrgicos são métodos contraceptivos definitivos que podem ser realizados na mulher, por meio da ligadura das trompas (laqueadura ou ligadura tubária) ou no homem, por meio da ligadura dos canais deferentes (vasectomia) (BRASIL, 2013).

A laqueadura tubária, também conhecida como ligadura tubária, ligadura de trompas e anticoncepção cirúrgica voluntária, é um método de esterilização feminina que consiste em um procedimento cirúrgico de oclusão da trompa de Falópio, com a finalidade de interromper a sua permeabilidade e, conseqüentemente, a função do órgão, com fim exclusivamente contraceptivo (BRASIL, 2013).

Segundo a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, realizada em 2006, a esterilização feminina manteve-se como o método contraceptivo mais frequentemente utilizado entre mulheres casadas ou em união estável (29%), seguida pela pílula (25%). A pesquisa apontou ainda que a maior parte das cirurgias de esterilização feminina continua sendo associada ao parto cesariano (59%), o que certamente contribui para as altas e inaceitáveis taxas de partos cirúrgicos realizados no Brasil. Por sua vez, a vasectomia responde a 5% das práticas contraceptivas (BRASIL, 2008).

A vasectomia é um procedimento mais fácil e seguro, em relação à laqueadura tubária e configura-se como uma alternativa de dividir a responsabilidade sexual e reprodutiva com o parceiro. Não confere proteção à transmissão do HIV e outras IST, devendo, nessa condição, o homem ser orientado para o uso adequado e consistente do preservativo masculino. Para escolher a vasectomia como método anticoncepcional, é preciso que o homem esteja realmente seguro de que não deseja mais ter filhos, pois este é um método considerado permanente ou irreversível (BRASIL, 2013).

3.3 Gravidez na adolescência e juventude

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública, visto que os adolescentes estão iniciando suas atividades sexuais cada vez mais precocemente e sem nenhuma precaução para prevenir-se contra uma gravidez não planejada ou IST/aids. Os motivos pelos quais as adolescentes engravidam são diversos, destacando-se a falta de informação, fatores sociais, falta de acesso a serviços específicos para atender a essa faixa etária, dentre outros (AQUINO; BRITO, 2012).

Jager et al., (2014), ao investigarem a opinião de estudantes de medicina e enfermagem sobre gravidez na adolescência, encontraram como segunda causa para a ocorrência da gravidez dos participantes a desinformação sobre a utilização de métodos

contraceptivos (20,79%). Os participantes consideram importante a informação sobre a utilização correta da contracepção. Algumas respostas ilustram essa categoria: “falta de instruções nas escolas”, “falta de conhecimento em contracepção”, “falta de orientação educacional nas escolas”, “falhas na educação”, “falta de escolaridade” e “falta de orientação sobre métodos contraceptivos”.

A ausência ou má utilização de métodos contraceptivos é uma das principais causas da ocorrência de gravidez indesejada. Diferentes razões se associam com a não utilização ou uso esporádico de métodos anticoncepcionais, tais como dúvidas sobre a utilização correta de métodos contraceptivos, falta de informações sobre como acessá-los, medo de que os pais descubram a iniciação sexual, crença de que a pílula anticoncepcional pode engordar e sentimentos de que a não utilização de camisinha é uma prova de confiança ao seu companheiro (NETO, et al, 2007; PATIAS, JAGER, FIORIN, 2013).

3.4 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre adolescentes e jovens

De acordo com dados do Ministério da Saúde (MS) (2014), a taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população jovem tem aumentado. A prevalência na faixa etária de 17 a 21 anos de idade passou de 0,09% em 2002 para 0,12% em 2007. O aumento mais significativo ocorreu entre homens que fazem sexo com homens, cuja prevalência subiu de 0,56% em 2002 para 1,2% em 2007. Com relação aos grupos populacionais com mais de 18 anos, entre 2008 e 2009, foram estimadas taxas de prevalência de HIV de 5,9% entre usuários de drogas, de 10,5% entre homens que fazem sexo com homens e de 4,9% entre mulheres profissionais do sexo.

Considerando os últimos 10 anos, o perfil etário dos casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) também mudou para indivíduos mais jovens, sendo observada uma tendência de aumento nas taxas de detecção entre os jovens de 15 a 24 anos, em sua maioria do sexo masculino. Em 2012, no Brasil, a taxa de detecção de casos de aids em homens nessa faixa etária foi de 15,1/100.000 habitantes e de 8,6 em mulheres (BRASIL, 2014).

Entre os fatores que podem ser elencados como responsáveis pelos índices de contaminação estão às práticas sexuais promíscuas, baixas condições socioeconômicas, má situação dos serviços de saúde, não utilização de métodos preventivos, desinformação sobre o assunto e falta de preparo familiar para orientar seus jovens sobre sexualidade, o que pode estar relacionado ao constrangimento, à falta de conhecimentos sobre IST e a pouca liberdade

de diálogo entre pais e filhos, resultados de uma cultura em que o sexo ainda é assunto envolto em diversos preconceitos (BRETAS et al., 2007; SANTOS et al., 2009; GARBIN et al., 2010;).

No que se refere às IST em geral, estimativas da OMS (2013) apontam que mais de um milhão de pessoas adquirem uma delas diariamente. A cada ano, estima-se que 500 milhões de pessoas adquirem uma das IST curáveis (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase). Da mesma forma, estima-se que 530 milhões de pessoas estejam infectadas com o vírus do herpes genital (HSV-2, do inglês Herpes Simplex Virus tipo 2) e que mais de 290 milhões de mulheres estejam infectadas pelo HPV.

O papilomavírus humano (HPV) é muito frequente entre os adolescentes, uma vez que as relações sexuais nessa população acontecem com um grande número de parceiros e muitas vezes sem preservativo, o que contribui para o aumento da ocorrência da infecção. Na maioria dos casos, a infecção se manifesta na forma latente e não existe o desenvolvimento de lesões, o que dificulta o diagnóstico. Sem informação e sem prevenção, o vírus pode ser disseminado de um adolescente para o outro, aumentando o número de pessoas contaminadas. Cerca da metade de todas as mulheres diagnosticadas com câncer do colo do útero tem entre 35 e 55 anos de idade e muito provavelmente foi exposta ao HPV na adolescência (MACÊDO, et al, 2015).

Estudo publicado pelo MS em 2008, realizado em seis capitais brasileiras, demonstrou que a prevalência de IST bacterianas foi de 14,4% e a das virais 41,9%. Os resultados mostraram que a prevalência de infecção pelo HPV é elevada e afeta fundamentalmente os adolescentes e jovens, sugerindo que a infecção produz-se em geral em idade mais precoce, no início das relações sexuais. As maiores taxas de infecção gonocócica e por clamídia foram observadas nas pessoas mais jovens; entretanto, em relação à sífilis, ao HIV e ao vírus da hepatite B, foram encontradas nas pessoas de idades mais elevadas (BRASIL, 2015).

Em virtude do número elevado de jovens infectados pelas IST (principalmente o HIV), da necessidade de assistência e do desenvolvimento de políticas públicas específicas para esta população, o profissional de enfermagem, na qualidade de cuidador, precisa estar atento à prevenção e promoção da saúde deste contingente populacional vulnerável aos agravos à sua saúde sexual e reprodutiva, como a exposição a estas infecções. Vale acrescentar que a população que ingressa na universidade é constituída majoritariamente por

jovens com idades oscilando entre os 17 e 24 anos, e que se percebe a alta vulnerabilidade deste grupo às IST (DANTAS, et al., 2015).

Portanto, é essencial o desenvolvimento de estudos que abordem as questões que envolvem a sexualidade e assim possam auxiliar na formulação de programas que ofereçam uma assistência integral de qualidade, possibilitando a educação para a saúde sexual e reprodutiva, além de orientações acerca das IST e modos de prevenção. Oferecem, outrossim, conhecimento adequado quanto aos métodos contraceptivos e seu uso, sendo fundamental uma assistência humanizada, acolhedora, embasada na ética profissional e na construção de vínculo, criando possibilidades para que os jovens expressem suas dúvidas, sentimentos e possam ter consciência para assumir a responsabilidade pelo cuidado de sua saúde.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de corte transversal e de abordagem quantitativa. O método descritivo permite realizar descrição de uma determinada população ou fenômeno, estabelecendo relações entre as variáveis através dos dados coletados. A pesquisa exploratória tem por objetivo familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido, pouco explorado. Ao final de uma pesquisa exploratória, será possível conhecer mais sobre aquele assunto e construir hipóteses (GIL, 2010).

Nos estudos de corte transversal, os dados são coletados em um ponto no tempo, com base em uma amostra selecionada para descrever uma população nesse determinado momento (RICHARDSON et al., 2011).

Na metodologia quantitativa, os pesquisadores pressupõem uma 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 abril de 2016 a janeiro de 2017. Tal IES seleciona os alunos por meio do Sistema de Seleção Unificada (SISU), oferecendo 100 vagas anualmente para o curso de Bacharelado em Enfermagem.

O campus da instituição foi criado em 1981, a partir de uma unidade descentralizada da sede, situada no município 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, contempla dez cursos: Licenciatura em Letras, Pedagogia, História, Matemática, Ciências Biológicas e Educação do Campo (PRO-CAMPO), implantado no de 2014, além dos cursos de Bacharelado em Administração, Enfermagem, Nutrição e Sistemas de Informação. Em 2016 foi implantado na instituição o curso de bacharelado em Medicina.

4.3 População e amostra

A população foi composta pelos acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem. Atualmente, este curso possui 395 estudantes, distribuídos em nove semestres letivos. Para compor a amostra optou-se pelos acadêmicos, regularmente matriculados no oitavo e nono (último) semestre no período da coleta de dados, totalizando 67 acadêmicos. Por se tratar de um número inferior a 100 participantes, optou-se por trabalhar com toda a população.

A escolha pelos dois últimos semestres do curso decorre do fato de que estes discentes já cursaram as disciplinas de Saúde da Mulher (obrigatória) e Saúde Reprodutiva (optativa) que abordam o tema do estudo. Ademais, são estudantes da área da saúde e precisam do conhecimento acerca dos métodos contraceptivos, pois terão que orientar e prestar assistência a famílias, pessoas e comunidades, aí se incluindo os adolescentes e jovens, durante sua prática profissional.

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

- Ser aluno regularmente matriculado entre o oitavo e nono (último) período do curso de Bacharelado em Enfermagem no semestre letivo 2016.2.

Depois de aplicados os critérios de inclusão, a amostra final resultou em 55 participantes, sendo que dois não foram incluídos porque haviam desistido de cursar o período. Outros 10 não estavam presentes no momento da coleta e, mesmo depois de seguidas tentativas, não foi possível localizá-los para o convite e aplicação do instrumento. Nesse sentido, cabe esclarecer que os alunos dos dois últimos semestres cumprem o estágio em diferentes serviços de saúde do município, o que dificulta a abordagem aos mesmos.

4.4 Variáveis do Estudo

As variáveis deste estudo foram coletadas com base em um instrumento semiestruturado desenvolvido pelo pesquisador (APÊNDICE A), que contempla os dados sociodemográficos dos participantes, além de questões envolvendo o conhecimento e prática relacionadas aos métodos contraceptivos.

4.4.1 Variáveis sociodemográficas

Idade: foi computada em anos completos, considera a idade no momento da coleta.

Sexo: Feminino ou masculino.

Cor: Branca, Parda, Preta, Amarela e Indígena.

Relacionamento sexual atual: Com parceiro sexual fixo, Com parceiro sexual não fixo, Sem parceiro sexual.

Estado Civil: Solteiro(a), Casado(a), Separado/desquitado/divorciado(a), União consensual e Viúvo(a).

Filhos: sim ou não. Em caso de sim, número de filhos.

Trabalho: será considerado sim ou não. Em caso de sim, qual a profissão.

Renda mensal familiar: foi computada em reais.

Mora com: Pais, irmãos, familiares, Sozinho, Esposo(a)/Companheiro(a), Amigos ou outros (especificar).

Orientação sexual: Heterossexual, Homossexual, Bissexual, Travesti, Transexual, Transgênero.

4.4.2 Variáveis relacionadas à sexualidade

Já iniciou a vida sexual? Foi considerado sim ou não.

Utilizou preservativo na primeira relação sexual? Respostas: sim, não, se não utilizou, qual o motivo?

Com que idade teve a primeira relação sexual? Em anos.

Número de parceiros sexuais nos últimos 6 meses?

Frequência de relações sexuais ao mês.

4.4.3 Variáveis relacionadas ao conhecimento e a prática acerca dos métodos contraceptivos

Para efeitos deste estudo, foram considerados os seguintes critérios de definição para a avaliação do conhecimento e prática como adequada ou inadequada, já adotados em estudos anteriores semelhantes (MARINHO et al., 2003; NICOLAU, 2010; CARVALHO, 2013).

- Conhecimento

Adequado: Para ser considerado adequado o conhecimento dos acadêmicos acerca dos métodos contraceptivos, foi necessário o preenchimento das seguintes variáveis:

Citar pelo menos três métodos contraceptivos, para que servem, assinalar corretamente quais os métodos que evitam a gravidez ao mesmo tempo os que protegem das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), acertar quais são os principais riscos/consequências a que se está exposto em caso de prática sexual desprotegida, destacar pelo menos dois efeitos colaterais do anticoncepcional de emergência, bem como ter

respondido corretamente no mínimo 60% das questões de verdadeiro ou falso, que representa 6 questões do total.

Inadequado: Para ser considerado inadequado o conhecimento dos acadêmicos acerca dos métodos contraceptivos foram considerados os seguintes critérios:

Citar menos de três métodos contraceptivos, não saber para que servem, responder errado quais os métodos que evitam a gravidez ao mesmo tempo os que protegem das infecções sexualmente transmissíveis, errar quais são os principais riscos/consequências a que se está exposto em caso de prática sexual desprotegida, destacar menos de dois efeitos colaterais do anticoncepcional de emergência, bem como ter não respondido corretamente no mínimo 60% das questões de verdadeiro ou falso, que representa 10 questões do total.

- Prática

Adequada: Para ser considerada adequada à prática dos acadêmicos em relação aos métodos contraceptivos foi necessário o preenchimento das seguintes variáveis:

Utilizar métodos anticoncepcionais, responder que usa métodos anticoncepcionais em todas as relações sexuais ter usado algum método na primeira relação sexual, e quando responderam que não tiveram relação sexual com o parceiro sem preservativo.

Inadequada: Para ser considerada inadequada a prática dos acadêmicos em relação aos métodos contraceptivos foi necessário o preenchimento das seguintes variáveis:

Não utilizar métodos anticoncepcionais, responder que utiliza os métodos anticoncepcionais em algumas relações sexuais, só quando o parceiro pede, só quando sente vontade de usar, não sei, ou se não usa. Quando responderam que não utilizaram na primeira relação sexual, ou quando já tiverem mantido relação sexual com o parceiro sem preservativo.

4.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a novembro de 2016. Para tanto, foi realizada a aplicação de um questionário semiestruturado (APÊNDICE A), contendo 36 questões, com perguntas do tipo objetivas de múltipla escolha e abertas, referentes aos dados socioeconômicos, sexualidade, assim como ao conhecimento e prática acerca dos métodos contraceptivos. O questionário foi respondido por 55 acadêmicos componentes da amostra final.

A aplicação do instrumento foi realizada no Campus da IES, em uma sala de aula previamente reservada para tal finalidade. Os participantes responderam o questionário individualmente, na presença do pesquisador, visando assegurar que não haveria nenhum tipo

de consulta. Depois de respondido, o instrumento era arquivado em um envelope não transparente e de forma aleatória, para garantir o sigilo dos dados e preservar a identificação dos envolvidos na pesquisa.

Anteriormente à coleta realizou-se um teste piloto, visando testá-lo e ajustá-lo. Esse teste foi aplicado em uma sala de aula do mesmo curso, escolhida aleatoriamente e contou com a participação de 15 alunos que aceitaram colaborar. A partir disso foi possível fazer alterações em questões e termos que possivelmente dificultariam o entendimento dos acadêmicos.

4.6 Análise dos dados

Os dados coletados foram tabulados e analisados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0 e os resultados apresentados por meio de gráficos e tabelas e discutidos de acordo com a literatura pertinente.

4.7 Aspectos éticos

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), e aprovado pelo parecer Nº: 1.842.966. Considerando-se as Diretrizes e Normas da Pesquisa envolvendo seres humanos, preconizadas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), todos os participantes 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 do pesquisador e outra com o participante.

A participação no estudo poderia, eventualmente, implicar em risco de ordem psicológica, que consistia no constrangimento ao responder as perguntas. Assim, visando minimizar tal possibilidade, a coleta de dados ocorreu em local reservado prévia e exclusivamente para esta finalidade. Por outro lado, a participação não implicava em nenhum benefício direto. Entretanto, a pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, podendo implicar em melhorias no ensino e na assistência à saúde sexual e reprodutiva.

Para realização da pesquisa a instituição de ensino foi previamente contatada no intuito de se obter a anuência, expressa por meio da assinatura de Autorização Institucional (ANEXO A).

5 RESULTADOS

Participaram do estudo 55 acadêmicos de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública, localizada no interior do Piauí. Inicialmente, a Tabela 1 ilustra o perfil sociodemográfico dos participantes.

Tabela 01 – Distribuição dos participantes segundo as variáveis sociodemográficas. Picos-PI, 2016. (n=55).

Variáveis	N	%	Md±Dp
Faixa Etária			
≤ 25 anos	44	80,0	
> 25 anos	11	20,0	24,2 [†] ±4,1
Sexo			
Masculino	14	25,5	
Feminino	41	74,5	
Cor			
Branca	24	43,6	
Parda	27	49,1	
Preta	3	5,5	
Amarela	1	1,8	
Relacionamento atual			
Com parceiro sexual fixo	38	69,1	
Com parceiro sexual não fixo	6	10,9	
Sem parceiro sexual	11	20,0	
Estado civil			
Solteiro	42	76,4	
Casado	9	16,4	
Separado/desquitado/divorciado	3	5,5	
União consensual	1	1,8	
Filhos			
Sim	11	20,0	
Não	44	80,0	
Trabalha			
Sim	13	23,6	
Não	42	76,4	
Renda (n=51)			
≤ 1 salário mínimo	12	23,5	
> 1 e ≤ 2 salários mínimos	21	41,2	
> 2 e ≤ 3 salários mínimos	8	15,7	
> 3 e ≤ 4 salários mínimos	6	11,8	
> 5 salários mínimos	4	7,8	
Mora com			
Pais, irmão ou familiares	27	49,1	
Sozinho	3	5,5	
Esposo (a) / Companheiro (a)	12	21,8	
Amigos	13	23,6	
Orientação sexual (n=55)			
Heterossexual	53	96,3	
Bissexual	1	1,8	
Não respondeu	1	1,8	

FONTE: Dados da pesquisa;

†Média;± Desvio Padrão.

A idade dos participantes variou de 20 a 45 anos, com média de idade de 24,2 anos, sendo que a maior parte da amostra (80,0%) estava compreendida no grupo com idade

menor ou igual a 25 anos. Ademais, prevaleceram os participantes do sexo feminino (74,5%), pardos (49,1%), com parceiro sexual fixo (69,1%) e solteiros (76,4%). Constatou-se ainda que 11 (20%) participantes relataram ter filhos.

Afirmaram trabalhar 13 (23,6%) participantes, assim distribuídos: microempresário (dois), autônomo (dois), técnico de enfermagem (dois), professor (dois), coordenador pedagógico (um), auxiliar de cozinha (um), costureira (um), agente comunitário de saúde (um) e policial militar (um). Para a renda 4 participantes não relataram.

A renda familiar que se sobressaiu girou entre > que 1 e ≤ a 2 salários mínimos (41,2%). A maioria (49,1%) afirmou morar com os pais, irmãos ou familiares e se declararam heterossexuais (98,1%).

Tabela 02 – Distribuição dos participantes segundo as variáveis relacionadas ao comportamento sexual. Picos-PI, 2016. (n=51).

Variáveis	n	%	Md±Dp
Utilizou preservativo na primeira relação sexual			
Sim	36	65,5	
Não	12	23,5	
Não respondeu	3	5,5	
Idade que iniciou a vida sexual			
Entre 13 e 17 anos	30	58,8	17,12 [†] ±2,2
Entre 18 e 25 anos	21	41,2	
Número de parceiros sexuais nos últimos 6 meses			
Nenhum	3	5,9	
Um	36	70,6	
Dois	2	3,9	
Três	7	13,7	2,0 [†] ±2,2
Quatro	1	2,0	
Cinco	1	2,0	
Oito	1	2,0	
Frequência de relações sexuais em um mês			
Não respondeu	2	3,9	
1 – 12 Vezes	34	66,7	11,3 [†] ±9,8
13 – 24 Vezes	14	27,5	
Mais do que 24 vezes	1	2,0	

FONTE: Dados da pesquisa;

†Média;± Desvio Padrão.

Dentre os participantes do estudo, ressalta-se que 51 (92,7%) afirmaram que já haviam iniciado a vida sexual, enquanto quatro (7,3%) ainda não. A tabela 02, a seguir, apresenta as informações pertinentes ao comportamento sexual daqueles tiveram relação sexual.

A idade relatada para o início da vida sexual variou de 13 anos a 25 anos, com média de idade de 17 anos. A maioria (65,5%) afirmou ter usado o preservativo nesta ocasião. Entre aqueles que não usaram, os motivos apontados foram: amor (dois), não tinha (dois), incômodo (dois), falta de conhecimento (quatro), descuido (um), vontade própria (um).

Questionados sobre o número de parceiros sexuais nos últimos seis meses, destacaram-se aqueles com apenas um (70,6%). A frequência das relações sexuais ao mês referida pela maioria (66,7%) foi de uma a 12 vezes.

Em seguida, na Tabela 03, são apresentadas as variáveis relacionadas ao conhecimento dos participantes em relação aos métodos contraceptivos. Quando indagados se já ouviram falar em métodos anticoncepcionais, os 55 (100%) acadêmicos afirmaram que sim.

Tabela 03 – Fonte do conhecimento acerca dos métodos contraceptivos. Picos-PI, 2016. (n=55).

Variáveis	n	%
Principal fonte de informação sobre métodos contraceptivos.		
Centro de saúde	13	23,6
Rádio/TV	1	1,8
Escola/Universidade	38	69,1
Internet	3	5,5
A quem se dirige quando tem dúvidas sobre métodos contraceptivos.		
Amigos	5	9,1
Mãe	1	1,8
Professores	3	5,5
Internet/Livros	43	78,2
Enfermeiro	3	5,5
Quais métodos ouviram falar*		
Nenhum	1	1,8
Preservativo	51	92,7
DIU/Dispositivo Intrauterino	50	90,9
Anticoncepcional Oral	45	81,8
Anticoncepcional Injetável	15	27,3
Diafragma	18	32,7
Laqueadura	1	1,8
Vasectomia	2	3,6
Coito Interrompido	1	1,8
Tabelinha	4	7,3
Temperatura basal	2	3,6
Adesivo subcutâneo	3	5,5
Anticoncepção de emergência	3	5,5

FONTE: Dados da pesquisa

* Foi possível mais de uma resposta para cada participante (soma >100%)

**Síntese da distribuição dos métodos contraceptivos que os participantes ouviram falar. Um participante não fez referência a nenhum método.

Verificou-se que a principal fonte de informação utilizada pelos participantes sobre os métodos contraceptivos é a escola/universidade (69,1%), sendo a menos utilizada a rádio/TV (1,8%). Quando indagados sobre a quem buscam em caso de dúvidas sobre os métodos contraceptivos, 43 (78,2%) participantes responderam os internet/livros. Quando perguntados sobre quais métodos conheciam, constatou-se que os mais citados pelos

participantes foram o preservativo (92,7%), o DIU/Dispositivo Intrauterino (90,9%) e o anticoncepcional oral (81,8%).

Na Tabela 04 apresenta-se a distribuição dos resultados relacionados ao conhecimento dos participantes sobre os métodos contraceptivos.

Para avaliar o conhecimento dos 55 participantes sobre os métodos contraceptivos, foram elencadas algumas questões para serem assinaladas, no intuito de se verificar se as respostas estavam adequadas ou inadequadas. É o que mostra a Tabela 04.

Tabela 04 – Conhecimento dos participantes acerca dos métodos contraceptivos. Picos-PI, 2016. (n=55).

Variáveis	Sim		Não*	
	n	%	n	%
Utilidade dos métodos contraceptivos				
Prevenir a gravidez	4	7,3	-	-
Prevenir IST	1	1,8	-	-
Prevenir gravidez e IST	50	90,9	-	-
Método (s) contraceptivo que (s) evita a gravidez e as IST				
Pílula	-	-	-	-
DIU	-	-	-	-
Preservativo	55	100,0	-	-
Anel vaginal	-	-	-	-
Não soube responder	-	-	-	-
Riscos/consequências da exposição à relação sexual desprotegida*				
Risco de gravidez	45	81,8	-	-
Risco de contrair IST	50	90,9	-	-
Risco de contrair Hepatite A	8	14,5	-	-
Nenhum risco	-	-	-	-
Não soube responder	-	-	-	-
Deve-se usar o preservativo em todas as relações sexuais				
Não	7	12,7	-	-
Sim	44	80,0	-	-
Não respondeu	4	7,3	-	-
A pílula de emergência pode ser usada regularmente				
Não sei	1	1,8	-	-
Não	53	96,4	-	-
Sim	1	1,8	-	-
A pílula de emergência deve ser tomada em até				
24 h	6	10,9	-	-
36 h	1	1,8	-	-
48 h	5	9,1	-	-
72 h	42	76,4	-	-
78 h	1	1,8	-	-
Conhece os efeitos colaterais da pílula de emergência				
Não	40	72,7	-	-
Sim	15	27,3	-	-
O método de Ogino-Knauss (Tabelinha) é seguro				
Não sei	3	5,5	-	-
Não	43	78,2	-	-
Sim	9	16,4	-	-
O coito interrompido é um método eficaz e deve ser usado*	2	3,6	53	96,4

(Continua)

Tabela 04 - (Continuação)

A tabelinha é indicado para todas as mulheres*	2	3,6	53	96,4
O diafragma é colocado dentro do útero*	9	16,4	46	83,6
O método do muco cervical protege contra as ISTs/HIV/AIDS*	1	1,8	54	98,2
A laqueadura tubária é um método simples, de fácil reversão*	5	9,1	50	90,9
O preservativo feminino e masculino devem ser utilizados juntos*	-	-	55	100,0
Durante o mês, se a mulher esquecer um dia de tomar a pílula (comprimido), não deve tomar mais durante o resto do mês*	4	7,3	51	92,7
A laqueadura tubária e a vasectomia não protegem contra as IST/HIV/Aids*	50	90,9	5	9,1
No primeiro mês de uso, a pílula anticoncepcional deve ser ingerida no primeiro dia do ciclo menstrual ou, no máximo, até o quinto dia*	44	80,0	11	20,0
Os anticoncepcionais orais que contem estrogênio são mais apropriados para mulher que amamenta*	26	47,3	29	52,7

FONTE: Dados da pesquisa;

* Itens que necessitam considerar uma alternativa negativa além da alternativa afirmativa.

Para o item referente aos efeitos colaterais da pílula de emergência, observaram-se as seguintes respostas: edema (7,3%), atraso menstrual (34,5%), sangramento (12,7%), enjoos (9,1%), vômito/êmetese (9,1%), mastalgia (1,8%), cólicas (9,1%), dores abdominais (1,8%), cefaleia (5,5%), náuseas (20,0%) e tonturas (1,8%).

Quanto aos mecanismos de ação dos anticoncepcionais injetáveis mensais observou-se que 42 (76,4%) participantes consideram que estes inibem a ovulação impedindo a passagem dos espermatozoides; seguidos de 9 (16,4%) participantes que consideram os anticoncepcionais injetáveis mensais como responsável por aumentar a ovulação, impedindo a passagem dos espermatozoides; enquanto que 4 (7,3%) consideram que inibem a ovulação, facilitando a passagem dos espermatozoides.

Em relação aos implantes subcutâneos, 52 (94,5%) participantes consideram que nesse método há um silicone polimerizado com hormônio em seu interior; dois (3,6%) não souberam opinar e apenas um (1,8%) apontou que são métodos eficazes, porém irreversíveis.

A Tabela 05 traz os resultados que dizem respeito à prática dos participantes em relação aos métodos contraceptivos. Tendo em vista que quatro (7,3%) participantes ainda não iniciaram a atividade sexual, considera-se 51 (92,7%) participantes para essa tabela.

Tabela 05 – Prática dos participantes relacionadas aos métodos contraceptivos. Picos-PI, 2016. (n=51).

Variáveis	Sim	
	N	%
Utiliza métodos contraceptivos		
Não	8	15,7
Sim	38	74,5
Às vezes	5	9,8
Frequência que utiliza os métodos contraceptivos		

(Continua)

Tabela 05 – (Continuação)

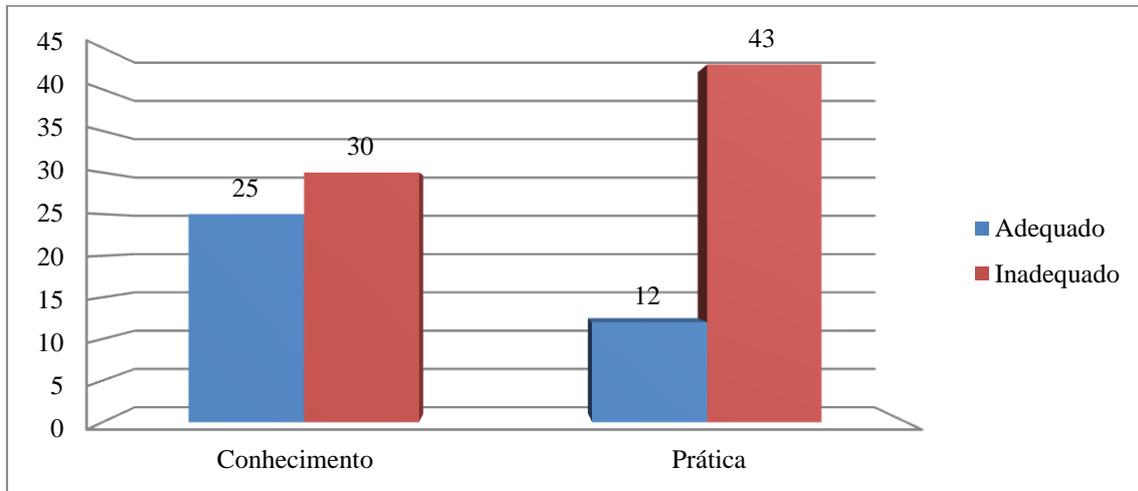
Todas as relações sexuais		29	56,9
Em algumas relações sexuais		9	17,6
Só quando meu parceiro pede		2	3,9
Só quando sinto vontade de usar		3	5,9
Não soube responder		2	3,9
Não usa		6	11,8
Métodos utilizados			
Preservativo		30	54,5
Anticoncepcional oral		24	43,6
Coito interrompido		1	1,8
Injetável mensal		1	1,8
Tabelinha		1	1,8
DIU de hormônio		1	1,8
Utilizou método contraceptivo na primeira relação sexual (você ou o parceiro)			
Não respondeu		6	11,8
Sim			
I.	Preservativo masculino	32	62,7
II.	Anticoncepcional oral	2	3,9
Não			
I.	Por falta de conhecimento	2	3,9
II.	Recusa do parceiro	2	3,9
III.	Descuido	1	2,0
IV.	Confiança entre parceiros	1	2,0
V.	Falta de vontade	1	2,0
VI.	Não tinha	4	7,3
Se já usou o preservativo masculino ou feminino, considera este método			
Confortável		18	35,3
Desconfortável		16	31,4
Não interfere no prazer		17	33,3
Já fez sexo sem preservativo			
Não		8	15,7
Sim		35	68,7
Às vezes		8	15,7

FONTE: Dados da pesquisa.

Nota-se que 74,5% dos participantes utilizam algum tipo de método contraceptivo. Todavia, apenas 56,9% utilizam em todas as relações sexuais. Quando questionados sobre quais métodos utilizavam, o preservativo (54,5%) e o anticoncepcional oral (43,6%) se sobressaíram na frequência de respostas

Indagados sobre o uso de método contraceptivo na primeira relação sexual, 62,7% responderam que utilizaram o preservativo masculino, 3,9% o anticoncepcional oral e 11,8% ignoraram a pergunta. Ademais, 35,3% consideram o preservativo masculino ou feminino confortável, 31,4% desconfortável e 33,3% assinalaram que não interfere no prazer. Um achado relevante diz respeito ao fato de que 68,6% participantes já tiveram relações sexuais sem preservativo.

Gráfico 01 – Distribuição do quantitativo do adequado ou inadequado conhecimento dos participantes em relação aos métodos contraceptivos e suas práticas. Picos -PI, 2016. (n=55).



FONTE: Dados da pesquisa.

Por fim, analisados os dados referentes ao conhecimento e prática dos participantes, estes revelaram que 54,5 % possuem conhecimento inadequado e 78,2% prática inadequada acerca dos métodos contraceptivos.

6 DISCUSSÃO

Esta pesquisa analisou o conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem do oitavo ao nono período de uma Instituição de Ensino Superior, no município de Picos-PI, acerca dos métodos contraceptivos. Os participantes apresentaram o seguinte perfil: média de idade de 24 anos, com predomínio da faixa etária entre 20 a 25 anos; em sua maioria parda, do sexo feminino, solteiros (as), com parceiro (a) sexual fixo, sem filhos, não trabalham e moram com pais, irmãos ou familiares. Quanto à renda familiar, constatou-se que prevaleceu aquela entre um e menor que dois salários mínimos. No que se refere à orientação sexual, a maioria deles se declara heterossexual.

Neste estudo, o gênero feminino e a faixa etária de 20 a 25 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 e de estudantes nessa mesma faixa etária (ANDIFES, 2011).

No concernente ao estado civil, a maioria dos participantes se declarou solteiro (a), dado similar ao encontrado por Aquino e Brito (2012), num estudo sobre o perfil sexual de adolescentes universitários do curso de enfermagem, no qual 74 (93,7%) entrevistados se disseram solteiros. Esses dados apontam para o fato de que, atualmente, os jovens estão adiando cada vez mais o casamento e almejando, primeiramente, a formação profissional,

A maioria dos estudantes se autodeclararam pardos, resultado análogo ao encontrado em estudo realizado por Almeida et al., (2013), que identificaram predominância desta raça entre os acadêmicos de em uma universidade pública do Nordeste do Brasil. Ademais, residiam com os pais, irmãos ou familiares, enquanto outros declararam morar com amigos. De acordo com Aquino e Brito (2012), o fato de residirem com os pais é característico de cidades onde existem universidades públicas. Por outro lado, morar com familiares ou amigos pode estar relacionado a uma grande concentração de estudantes do município ou de outras localidades circunvizinhas, o que favorece a migração para os centros de estudo.

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

No que se refere à renda mensal familiar, estudo do perfil socioeconômico dos estudantes ingressantes do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) evidenciou que esta esteve concentrada entre dois até três salários mínimos (SOUZA et al., 2013). Esse dado difere com o encontrado neste estudo que constatou que para grande parte dos participantes a renda está entre um e ou inferior a dois salários mínimos. Essa diferença de renda familiar mensal justifica-se pelo fato de que a renda *per capita* familiar no estado do Rio de Janeiro é de R\$: 1.284,00 (hum mil, duzentos e oitenta e quatro reais), enquanto que no Piauí é de apenas R\$: 728,00 (setecentos e vinte e oito reais) (IBGE, 2015).

Quando indagados sobre a orientação sexual, 96,3% dos participantes se declararam heterossexuais (atração sexual pelo sexo oposto), sendo que 1,8% assumiram ser bissexual (atração sexual por ambos os sexos) e 1,8% não responderam. Nenhum dos participantes referiu ser homossexual, travesti, transexual ou tampouco transgênero. Não se pode afirmar que houve desvio quanto à declaração da opção sexual, todavia, acredita-se que gays, lésbicas e travestis eventualmente escondem sua opção por medo do preconceito que existe na sociedade.

Lima et. al (2013), em estudo sobre a experiência e atitudes de adolescentes frente à sexualidade, realizado com estudantes de escolas publicas estaduais em Cuiabá-MT, encontraram dados similares ao presente estudo quanto ao quesito opção sexual, uma vez que a maioria dos adolescentes envolvidos na pesquisa (71,7%) referiu ser heterossexual; 21,2% deixaram a resposta em branco; 3,5% marcaram a opção homossexual e 3,5% se declararam bissexuais (3,5%).

Ainda, Aquino e Brito (2012), avaliando o perfil sexual de universitários do curso de enfermagem, constataram que 30,4% tinham parceiro sexual fixo. No presente estudo, o percentual encontrado foi bem superior (69,1%) entre aqueles que possuem parceiro sexual fixo. Esses autores evidenciaram ainda que o inicio da vida sexual dos participantes foi entre 17 e 18 anos (59,4) e que 97,7% usaram algum método contraceptivo na primeira relação sexual. Nesses quesitos, os dados se assemelham aos do presente estudo, que revelou a média de 17 anos de idade para iniciação da vida sexual e a utilização de método contraceptivo (65,5%), com destaque para o preservativo.

Os participantes foram questionados quanto ao número de parceiros sexuais nos últimos seis meses. Nesse aspecto, verificou-se que 70,6% relataram apenas um parceiro sexual. Apenas 5,9% referiram não ter nenhum parceiro sexual. Pode-se comparar esses dados com o estudo de Lima et al., (2013), onde 72,3% das participantes do sexo feminino relataram ter tido de um a três parceiros sexuais nos últimos três meses.

Constatou-se que a principal fonte de informação sobre os métodos contraceptivos utilizada pelos discentes é a Escola/Universidade, seguida dos centros de saúde, fato esse que favorece o conhecimento dos estudantes, pois são fontes seguras e de fácil acesso, o que minimiza os riscos dos mesmos serem influenciados por informações em geral errôneas, disponíveis na internet, sem fundamentação científica. Entretanto, esse achado difere da Pesquisa desenvolvida na área de saúde sexual e reprodutiva sobre fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes cadastrados em uma unidade de saúde da zona leste do município de São Paulo, que 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).

Quando indagados se já ouviram falar em métodos anticoncepcionais, todos os 55 (100%) acadêmicos afirmaram que sim. Entre os métodos mais citados, destacaram-se o preservativo (92,7%), seguido do DIU (90,9%) e do anticoncepcional oral (81,8%). Os menos citados foram a laqueadura tubária e o coito interrompido, ambos com 1,8%. Estudos mostram que o conhecimento dos jovens sobre métodos contraceptivos tende a se restringir ao uso do preservativo masculino e a algumas informações sobre os contraceptivos hormonal oral e injetável (ALVES; LOPES, 2008b; MENDES et al., 2011; BERQUÓ; GARCIA; LIMA, 2012).

Questionados sobre a finalidade dos métodos contraceptivos, 90,9% acreditam que eles sirvam para prevenir gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Outros (7,3%) acreditam que são apenas para prevenir a gravidez. Vale ressaltar que em geral a maioria dos métodos protege apenas da gravidez indesejada, uma vez que apenas os preservativos conferem proteção contra a gravidez e IST simultaneamente.

Sobre o método contraceptivo que evita a gravidez e as IST simultaneamente, os participantes por unanimidade referiram o uso do preservativo como método mais adequado. Esse dado corrobora com o estudo de Silva et al., (2013), que buscou avaliar o conhecimento e prática de formandos em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG, onde todos os participantes mencionaram o uso de preservativo associado ao anticoncepcional oral ou injetável como método mais adequado, justificado pela responsabilidade de ambos os parceiros para evitar a gravidez não planejada e as IST/Aids.

Acerca dos riscos e consequências de uma relação sexual desprotegida os acadêmicos demonstraram estar cientes, visto que mencionaram as IST, bem como a gravidez não planejada como possíveis consequências. Percebeu-se ainda que alguns acadêmicos

(14,5%) referiram risco de contrair hepatite A, o que evidencia conhecimento apropriado na identificação desta doença como infecção de transmissão pela via sexual.

A esse respeito, ressalta-se que a transmissão sexual da hepatite A é possível 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 Vírus da Hepatite A (HVA). A contaminação só ocorre caso um dos parceiros esteja contaminado no momento do ato (BRASIL, 2005). 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).

No que diz respeito ao uso do preservativo, 12,7% dos participantes relataram que não é necessário o seu uso em todas as relações sexuais, demonstrando conhecimento inadequado, visto que uma relação sexual desprotegida oferece risco tanto para IST quando para uma gravidez indesejada.

Quanto ao anticoncepcional de emergência (AE), a maioria dos acadêmicos (96,4%) afirmou que este não deve ser utilizado regularmente, no que estão corretos. Ainda sobre o AE, 76,4% referiram que este deve ser tomado em até 72 horas após a relação sexual desprotegida, enquanto 10,9% acreditam que o AE deve ser tomado em até 24 horas.

A mesma temática foi abordada por Alano et al, (2012), entre universitárias no sul de Santa Catarina. Esses autores constataram, no que concerne ao prazo para a ingestão da pílula após a relação sexual, o limite de até 24 horas correspondente a 87,1% das entrevistadas. Ademais, 4,3% referiram o tempo de 48 a 72 horas para administração da pílula após o ato sexual.

As indicações para o uso do AE ou pílula do dia seguinte são reservadas a situações especiais e excepcionais. Esse método não deve ser usado de forma planejada, previamente programada, ou como método anticonceptivo de rotina. Entre as principais indicações da anticoncepção de emergência, encontram-se: relação sexual sem uso de anticoncepcional, falha ou esquecimento do uso de algum método, ruptura do preservativo, esquecimento de pílulas ou injetáveis, deslocamento do DIU ou do diafragma e no caso de violência sexual, se a mulher não estiver usando nenhum método anticoncepcional (BRASIL, 2013).

Acerca dos efeitos colaterais do AE, destaca-se que 40 (72,7%) acadêmicos assinalaram não conhecer as consequências do mesmo, dado bastante preocupante, tendo em vista que os mesmos serão futuros enfermeiros e podem necessitar desse conhecimento na sua

prática profissional para prestar uma assistência adequada, especialmente para os jovens. Os 15 (27,3) restantes referiram conhecer os efeitos colaterais do AE, sendo os efeitos mais citados o atraso menstrual (34,5%), náuseas (20,0%), sangramento (12,7%), enjoos (9,1%), vômito/êmetese (9,1%), cólicas (9,1%) e cefaleia (5,5%). Alano et al., (2012) no seu estudo Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina encontraram como reação adversa mais frequentemente referida por universitárias de a alteração do ciclo menstrual (44,8%) e náuseas (44,8%).

Foram propostas algumas afirmativas sobre os métodos contraceptivos e solicitado que os participantes assinalassem como verdadeiro (sim) ou falso (não). Aqui, algumas perguntas se destacaram, sendo uma delas: “O diafragma é colocado dentro do útero”. Nesse quesito, nove (16,4%) acadêmicos afirmaram que sim, o que indica conhecimento inadequado sobre o assunto. O diafragma é um dispositivo vaginal de anticoncepção, que consiste em um capuz macio de borracha, côncavo, com borda flexível, que cobre parte da parede vaginal anterior e o colo uterino (FINOTTI, 2015).

Para a afirmativa “O preservativo feminino e masculino devem ser utilizados juntos”, o “não” foi à resposta assinalada unanimemente. Considera-se positiva tal afirmação, uma vez que, se utilizados juntos, implica em um maior risco de ruptura do preservativo.

Em relação à data ideal de tomada da pílula anticoncepcional no primeiro mês de uso, 80,0% dos participantes afirmaram que deve ser ingerida no primeiro dia do ciclo menstrual ou, no máximo, até o quinto dia. Constata-se que a afirmativa é positiva quanto ao conhecimento dos participantes. Contudo, 26 acadêmicos (47,3) assinalaram como verdadeiro que os anticoncepcionais orais que contêm estrogênio são mais apropriados para mulher que amamenta. Isso demonstra conhecimento inadequado, enquanto o anticoncepcional oral mais apropriado nesses casos é o que contém apenas progesterona em baixa dosagem em sua composição (BRASIL, 2013). Esse achado alerta para uma possível deficiência quanto ao conhecimento desses métodos, pois provavelmente esses acadêmicos, quando formados, se depararão com esse assunto e necessitarão orientar as mulheres com informações seguras como também se beneficiar desse conhecimento para se autocuidar.

Quanto ao conhecimento acerca dos métodos contraceptivos, o resultado desde estudo demonstra, de modo evidente, que a maioria dos acadêmicos tem um conhecimento inadequado, pois dos 55 acadêmicos, apenas 25 (45,5%) souberam responder corretamente as questões propostas. Quando se trata de questões que envolvem a sexualidade e os riscos implícitos numa prática desprotegida, esse percentual preocupa, visto que a população é

composta por estudantes da área da saúde e precisam se cuidar e disseminar seu conhecimento ao outro.

Em relação à prática acerca dos métodos contraceptivos, 38 acadêmicos (74,5%) referiram fazer uso dos mesmos, enquanto oito deles (15,7%) não utilizam, seja por opção própria ou por ainda não ter iniciado a vida sexual. Apenas 56,9% dos participantes utilizam métodos contraceptivos em todas as relações sexuais. Nove (17,6%) acadêmicos relataram que utilizam eventualmente e seis (11,8%) que não usam. Os demais responderam que só utilizam quando o parceiro pede (3,9%), quando sentem vontade de usar (5,9%) ou não responderam (3,9%). Desse modo, constatou-se que quase metade dos acadêmicos está vulnerável a comportamento sexual de risco.

No tocante a opção contraceptiva utilizada pelos participantes do presente estudo, identificou-se que a maioria faz uso do preservativo (54,5%), seguido do anticoncepcional oral (43,6). Os demais utilizam o anticoncepcional injetável mensal, DIU de hormônio, coito interrompido e o método de Ogino-Knaus (tabelinha). Ressalta-se que os dois últimos não oferecem boa eficácia na prevenção da gravidez, nem proteção alguma quanto às IST. Maia, et al., (2011) encontraram resultados divergentes ao estudarem sobre a opção contraceptiva de universitários da região centro-oeste de Minas Gerais, onde 20,9% da população estudada usava pílula anticoncepcional oral, enquanto 26,0% optaram pelo preservativo.

Quando perguntados se utilizaram algum método contraceptivo na primeira relação sexual, 32 (62,7) acadêmicos asseguraram ter usado o preservativo masculino e somente dois (3,9%) o anticoncepcional oral. Moura et al., (2011) depararam nos seus resultados semelhança quanto ao uso do preservativo, citado por 76 (80,9%) entrevistados, como também em relação ao uso do anticoncepcional oral, citado por três deles (3,2%).

Entre os motivos alegados pelos participantes deste estudo ao justificarem o não uso de algum método na primeira relação sexual, destacaram-se: falta de conhecimento (3,9%), recusa do parceiro (3,9), descuido (2,0%), confiança entre parceiros (2,0%), falta de vontade (2,0%) e não tinha (7,3%).

Delatorre e Dias (2015), no estudo “Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários”, encontraram que, como motivo para o abandono do uso do preservativo, os participantes de ambos os sexos mencionaram a confiança entre os parceiros, sendo este o segundo motivo mais frequente. Acredita-se que a confiança entre parceiros enquanto razão citada para abrir mão do preservativo está associada à ideia de que conhecer o parceiro e ter com este uma relação estável assegura que a parceria sexual entre o casal é exclusiva.

Apesar da maioria dos acadêmicos utilizarem o preservativo como método de escolha, os resultados demonstram que 35 (68,6%) deles já tiveram relação sexual sem este dispositivo. Esse dado corrobora com o estudo de Abreu e Tavares (2012), que mostraram nos seus resultados que, apesar dos acadêmicos apresentarem condutas contraceptivas e mencionarem o preservativo como método de escolha, não os adota em todas as relações sexuais, revelando alta vulnerabilidade à gestação não planejada e às IST/Aids.

Por fim, analisados os dados referentes a prática acerca métodos contraceptivos dos participantes deste estudo, os resultados demonstra de modo evidente, que a maioria tem uma prática considerada inadequada, pois do total de 55 acadêmicos, 43 (78,2%) responderam incorretamente as questões propostas.

7 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que os universitários participantes apresentam uma vida sexual ativa, a maioria com parceiros fixos. Entretanto, apesar do grau de escolaridade, exibem deficiência tanto no conhecimento, quanto na prática em relação aos métodos contraceptivos. Uma vez que trata-se de estudantes da área da saúde, que cursam disciplinas voltadas para esse tema, bem como sobre gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis, esperava-se que os mesmos possuíssem conhecimento e prática sexual adequados.

Assim, evidenciou-se a relevância da temática abordada, tanto para acadêmicos quanto profissionais da área da saúde, uma vez que devem conhecer o uso correto dos diferentes métodos contraceptivos, bem como adotar práticas sexuais seguras para poderem difundir o conhecimento junto à população em geral, com a qual trabalharão em seu futuro exercício profissional.

Conhecer a realidade desses acadêmicos no que concerne a vida sexual é de grande relevância para o direcionamento das ações voltadas para a saúde sexual, bem como para o planejamento de ações de educação em saúde fora do ambiente universitário. Percebe-se que a realidade dos estudantes de graduação em enfermagem não está distante da realidade dos demais adolescentes e jovens, vulneráveis às práticas sexuais de risco e aos relacionamentos sexuais inseguros.

Apesar dos participantes demonstrarem conhecimento quando a importância do uso do preservativo na prevenção da gravidez indesejada e das IST, este não se mostrou fator determinante para não adoção de comportamentos de risco, uma vez que os mesmos revelaram já ter praticado relações sem o uso de quaisquer métodos contraceptivos. Dessa forma, mesmo detentores de conhecimentos, constata-se que ter conhecimento não assegura uma prática sexual segura.

Ressalta-se, portanto, a necessidade de realização de novos estudos, a fim de esclarecer se a realidade encontrada na pesquisa é semelhante à de outros estudantes universitários da área da saúde de distintas universidades. Uma limitação deste estudo refere-se à coleta de dados. Por se tratar de pesquisa que aborda questões relacionadas à intimidade dos participantes, é possível que estes tenham omitido informações, ainda que todos os cuidados tenham sido adotados, no sentido de assegurar a privacidade e minimizar o constrangimento.

Por fim, almeja-se que este estudo sirva como alerta para que os acadêmicos melhorem o autocuidado em relação às práticas sexuais, primeiro cuidando de si mesmos para depois cuidarem do outro. Ademais, necessário se faz que os cursos de graduação ofereçam espaços de discussão sobre o comportamento sexual e reprodutivo, a fim de levar mais informações aos acadêmicos e provocar reflexões que permitam mudanças conducentes à saúde.

Outrossim, torna-se pertinente estabelecer medidas de ensino e discussões no âmbito da sexualidade, com vistas à orientação dos acadêmicos quanto aos cuidados com a saúde sexual, visando reduzir o número de gravidezes indesejadas, como também para prevenir as IST nessa população, enfatizando ainda o papel de educadores e multiplicadores de saúde que irão desempenhar como futuros enfermeiros.

REFERÊNCIAS

- ABREU, L. M. N.; TAVARES, A. S. Práticas contraceptivas e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis entre acadêmicos de enfermagem. **Cogitare Enferm.**, v. 17, n. 2, p. 315-321, Abr./Jun. 2012.
- ALANO, G. M. et al., Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 9, p. 2397-2404, 2012.
- 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.
- ALVES, A. S.; LOPES, M. H. B. M. Uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes universitários. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 61, n. 2, p. 170-177, 2008a.
- _____. Conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes universitários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 1, p. 11-17, 2008b.
- 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.
- 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, jul./set. 2012.
- BAHAMONDES, L. et al. Fatores associados à descontinuação do uso de anticoncepcionais orais combinados. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 33, n. 6, p. 303-309, 2011.
- BERQUÓ, E., GARCIA, S., & LIMA, L. Reprodução na juventude: perfis sociodemográficos, comportamentais e reprodutivos na PNDS 2006. **Revista de Saúde Pública**. v. 46, n. 4, p. 685-693, 2012.
- BORGES, A. L. V. et al., Práticas contraceptivas entre jovens universitários: o uso da anticoncepção de emergência. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 816-826, abr. 2010.
- 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. **Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde e direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno, 3).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e reprodutiva** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. PNDS 2006: **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**: relatório. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/pnds/img/relatorio_final_pnds2006.pdf >. Acesso em: 20 out. 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico AIDS – DST**, n.1, 2012. Disponível em:<http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/52654/boletim_2012_final_1_pdf_21822.pdf> Acesso em: 20 jan. 2017.

_____. 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, 2005.

_____. 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.

BRÊTAS, J. R. S.; OHARA, C. V. S.; QUERINO I. D. Orientação sobre sexualidade para estudantes de enfermagem. **Acta Paul. Enferm.**, v. 21, n. 4, p. 568-574, 2008.

BRÊTAS, J. R. S.; PEREIRA, S. R. Projeto de extensão universitária: um espaço para formação profissional e promoção da saúde. **Trab. Edc. Saúde.**, v. 5, n. 2, p. 367-380, Jul. 2007.

CARVALHO, S. B. **Conhecimento, atitudes e práticas dos adolescentes de escolas públicas sobre métodos anticoncepcionais**. 2013. 80f. Monografia (Bacharelado em enfermagem). Universidade Federal do Piauí, Picos, 2013.

DANTAS, K. T. B. et al., Jovens universitários e o conhecimento acerca das doenças sexualmente transmissíveis – contribuição para cuidar em enfermagem. **J. Res.: Fundam. Care Online**, v. 7, n. 3, p. 3020-3036, jul./set. 2015.

DELATORRE, M. Z., DIAS. A. C. G. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo. **Revista da SPAGESP**, v. 16, n. 1, p. 60-73, 2015.

FINOTTI, M; ALDRIGHI, J. M; PETTA, C. A. **Anticoncepção no Climatério**. In: ALDRIGHI, J. M; PETTA, C. A (Ed.). **Anticoncepção: aspectos contemporâneos**: Editora Atheneu, São Paulo, p.139-148, 2005.

FINOTTI, M. **Manual de anticoncepção**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

GARBIN, C. A. S. et al., Percepção de adolescentes em relação às doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. **DST – J. Bras. Doenças Sex. Transm.**, v. 22, n. 2, p. 60-63, nov. 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

JAGER, M. E. et al., A opinião de estudantes de medicina e enfermagem sobre gravidez na adolescência. **Psicol. Argum.** v. 32. n. 79, p. 77-88, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Renda_domiciliar_per_capita/Renda_domiciliar_per_capita_2015_20160420.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2017.

LIMA, F. C. A. et al. A experiência e atitudes de adolescentes frente à sexualidade. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 385-393, 2013.

MACEDO, F. L. S. et al. Infecção pelo HPV na adolescente. **FEMINA**. v. 43, n. 4, Jul./Ago. 2015.

MAIA, L. L. Q. G. N et al. Opção contraceptiva de universitários da região centro-oeste de Minas Gerais. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 1, n. 4, p. 435-444, Out./Dez. 2011.

MANLOVE, J. et al. Relationship characteristics and contraceptive use among young adults. **Perspect. Sex. Reprod. Health**, v. 43, n. 2, p. 119-128, 2011.

MARINHO, L. A. B. et al. Conhecimento, atitude e prática do auto-exame de mamas em centros de saúde. **Rev Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 576-82, 2003.

MARTINS, A. et al. Fontes de informação, conhecimentos e uso do preservativo em estudantes universitários do Algarve e de Huelva. **Psicol.**, v. 39, n. 7, p. 7-13, 2008.

MATTAR, F. N. **Pesquisa de marketing**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MENDES, S. S.; et al. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 29, n. 3, p. 385-391, 2011.

MENDONÇA, R. C. M.; ARAÚJO, T. M. E. Métodos contraceptivos: a prática dos adolescentes das escolas agrícolas da Universidade Federal do Piauí. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 13, n. 4, p. 863-871, 2009.

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.

MOURA, E. R. F. et al. Prática anticoncepcional e aspectos sexuais e reprodutivos de acadêmicos de enfermagem. **Rev. Min. Enferm.**, v. 15, n. 2, p. 225-232, 2011.

- NETO, F. R. G. X. et al., O. Gravidez na adolescência: motivos e percepções das adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 279-285, 2007.
- NICOLAU, A. I. O. **Conhecimentos, atitudes e prática de presidiárias quanto ao uso do preservativo masculino e feminino**. 2010. 134f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.
- PATIAS, N. D. JAGER, M. E. FIORIN, P. C. Construção histórico social da adolescência: implicações na percepção da gravidez na adolescência como um problema. **Revista Contexto & Saúde**, v. 10, n. 20, p. 205-214, 2013.
- PINGEL, E. et al. Condom use trajectories in adolescence and the transition to adulthood: the role of mother and father support. **J. Adolescent. Res.**, v. 22, n. 2, p. 350-366, 2012.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- REIS, M.; MATOS, M. G. Contracepção: conhecimentos e atitudes em jovens universitários. **Psicol. Saúde Doenças**, v. 8, n. 2, p. 209-220, 2007.
- 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.
- RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- SANTOS, S. M. J.; RODRIGUES, J. A.; CARNEIRO, W. S. Doenças Sexualmente Transmissíveis: Conhecimento de Alunos do Ensino Médio. **DST – J. Bras. Doenças Sex. Transm.**, v. 21, n. 2, p. 63-68, nov. 2009.
- SEHNEM, G. D. et al., Sexualidade no cuidado de enfermagem: retirando véus. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 12, n. 1, p. 72-79, 2013.
- SILVA, C. D. et al., Métodos contraceptivos: Conhecimento e prática de formandos em Enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n.7, p. 6322-6328, nov., 2013.
- 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.
- TORTAJADA, C. 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.
- VIEIRA, L. M. et al., Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. **Rev. Bras. Saúde Materno Infant.**, v. 6, n. 1, p. 135-140, 2006.
- VILELAS, J. **Influência da família e da escola na sexualidade do adolescente**. Coimbra: Formasau, 2009.
- OMS. Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs): A importância de um compromisso renovado com a prevenção e o controle das ISTs para alcançar a saúde sexual e reprodutiva

global. 2013. Disponível em:

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/rhr13_02/en/index.html>. Acesso em: 15 jan. 2017.

_____. Definição de saúde sexual: Relatório de uma consulta técnica sobre saúde sexual. Genebra: OMS, 2006.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento para a Coleta de Dados

**CONHECIMENTO E PRÁTICA ACERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS
ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS

Nº: _____

– DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Idade: _____
2. Sexo: () F / () M
3. Cor: () Branca () Parda () Preta () Amarela () Indígena
4. Relacionamento sexual atual: 1. () Com parceiro sexual fixo 2. () Com parceiro sexual não fixo 3. () Sem parceiro sexual
5. Estado Civil: 1 () Solteiro(a) 2 () Casado(a) 3 () Separado/desquitado/divorciado(a) 4 () União consensual 5 () Viúvo(a)
6. Filhos: 1 () sim 2 () não Se sim, quantos _____
7. Trabalha: 1 () sim 2 () não Se sim, qual sua profissão _____
8. Renda mensal familiar: _____ (salário atual: 880,00)
9. Mora com: 1. () Pais, irmão, familiares 2. () Sozinho 3. () Esposo(a)/Companheiro(a) 4. () Amigos 5. Outro: _____
10. Orientação sexual: 1.Heterossexual () 2.Homossexual () 3.Bissexual () 4.Travesti () 5.Transexual () 6.Transgênero ()

- SEXUALIDADE

11. Já iniciou a vida sexual? (SE NÃO, pule para a questão 15)
1. () Sim 2. () Não
12. Utilizou preservativo na primeira relação sexual? 1. () Sim 2. () Não - Se não utilizou, qual o motivo? _____
13. Com que idade teve a primeira relação sexual? _____
14. Número de parceiros sexuais nos últimos seis meses? _____
15. Frequência de relações sexuais em um mês: _____

- CONHECIMENTO ACERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

16. Já ouviu falar sobre métodos contraceptivos? 1. () Sim 2. () Não
17. Fonte de informação sobre métodos contraceptivos: (CONSIDERAR A PRINCIPAL)

1. () Centro de saúde 2. () Rádio/TV 3. () Amigos 4. () Familiares 5. () Igreja/Associação comunitária 6. () Escola/Universidade 7. () Internet 8. () Outros:

18. Quando tem dúvidas sobre os métodos contraceptivos, a quem você se dirige em primeiro lugar? (CONSIDERAR A PRINCIPAL)

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, qual(ais): _____

20. Para que servem os métodos contraceptivos?

1. () Prevenir gravidez 2. () Prevenir IST 3. () Prevenir gravidez e IST 4. () Não sei

21. Qual dos seguintes métodos contraceptivos evita a gravidez ao mesmo tempo em que protege das infecções sexualmente transmissíveis?

1. () Pílula 2. () DIU (Dispositivo Intrauterino) 3. () Preservativo 4. () Anel vaginal 5. () Não sei

22. Quais são os principais riscos/consequências a que se está exposto em caso de prática sexual desprotegida (sem preservativo)?

1. () Risco de gravidez 2. () Risco de contrair IST 3. () Risco de contrair hepatite A 4. () Nenhum risco 5. () Não sei

23. Deve-se usar o preservativo em todas as relações sexuais? 1. () Sim 2. () Não

Se sim, por quê? _____

24. 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 3. () não sei

25. Após uma relação sexual desprotegida, não consentida ou em que houve um acidente com o preservativo, a pílula do dia seguinte (comprimido) deve ser tomada em até:

1. () 24 h 2. () 36 h 3. () 48 h 4. () 72 h 5. () 78 h

26. Você conhece os principais efeitos colaterais após o uso do anticoncepcional de emergência?

1. () Sim 2. () Não

Se sim, cite alguns: _____

27. O método de Ogino-Knauss (Tabelinha) é seguro?

1. () Sim 2. () Não 3. () Não sei

28. Leia com atenção as questões sobre os métodos contraceptivos e MARQUE um X no 1 se você achar que a questão é verdadeira ou MARQUE um X no 2 se você achar que a questão é falsa.

1. O Coito interrompido é um método eficaz e deve ser utilizado. 1. () V 2. () F
 2. A tabelinha é indicado para todas as mulheres. 1. () V 2. () F
 3. O diafragma é colocado dentro do útero. 1. () V 2. () F
 4. O método do muco cervical protege contra as ISTs/HIV/AIDS. 1. () V 2. () F
 5. A laqueadura tubária é um método simples, de fácil reversão. 1. () V 2. () F
 6. O preservativo feminino e masculino devem ser utilizados juntos. 1. () V 2. () F
 7. Durante o mês, se a mulher esquecer um dia de tomar a pílula (comprimido), não deve tomar mais durante o resto do mês. 1. () V 2. () F
 8. A laqueadura tubária e a vasectomia não protegem contra as IST/HIV/Aids 1. () V 2. () F
 9. No primeiro mês de uso, a pílula anticoncepcional deve ser ingerida no primeiro dia do ciclo menstrual ou, no máximo, até o quinto dia. 1. () V 2. () F
 10. Os anticoncepcionais orais que contem estrogênio são mais apropriados para mulher que amamenta. 1. () V 2. () F
29. Quanto ao mecanismo de ação dos anticoncepcionais injetáveis combinados mensais, marque a alternativa correta:
- 1 () Aumentam a ovulação e tornam o muco cervical espesso, impedindo a passagem dos espermatozoides.
 - 2 () Inibem a ovulação e tornam o muco cervical espesso, impedindo a passagem dos espermatozoides. Provocam, ainda, alterações no endométrio.
 - 3 () Inibem a ovulação e tornam o muco cervical espesso, facilitando a passagem dos espermatozoides. Provocam, ainda, alterações no endométrio.
30. Marque a alternativa correta em relação aos implantes subcutâneos.
- 1 () São constituídos de um sistema de silicone polimerizado com um hormônio no seu interior, responsável pelo efeito anticoncepcional quando liberado na corrente sanguínea.
 - 2 () São métodos eficazes, porém irreversíveis.
 - 3 () Esse método dispensa o uso do preservativo pois além de evitar a gravidez protege contra as IST.

- Conhecimento: adequado () () inadequado

- PRÁTICA

31. Você utiliza métodos anticoncepcionais? 1 () Sim 2 () Não 3 () Às vezes

32. Com que frequência você utiliza os métodos anticoncepcionais?

1 () Em todas as relações sexuais, 2 () Em algumas relações sexuais, 3 () Só quando meu parceiro pede, 4 () Só quando eu sinto vontade de usar, 5 () Não sei. 6 () Não uso.

33. Quais métodos anticoncepcionais você faz uso? _____

34. Você ou seu parceiro (a) usaram algum método contraceptivo quando tiveram a primeira relação sexual?

1 () Sim: Qual? _____

2 () Não: Por quê? _____

35. Se você já utilizou o preservativo masculino ou feminino, você considera esse método:

1 () Confortável 2 () Desconfortável 3 () Não interfere no prazer

36. Você e seu parceiro já fizeram sexo sem preservativo?

1 () Sim 2 () Não 3 () As vezes

- Prática: adequada () () inadequada

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 prática acerca dos métodos contraceptivos entre acadêmicos de enfermagem

Pesquisador responsável: Valéria Lima de Barros

Instituição/Departamento: UFPI/CSHNB

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

Pesquisador participante: Francisco Edson das Chagas Silva

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9 94684772

E-mail: edsonsilva8866@hotmail.com

Prezado(a) Senhor(a):

• Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “Conhecimento e prática acerca dos métodos contraceptivos entre acadêmicos de enfermagem”, de forma totalmente **voluntária**. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder tal formulário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes de você se decidir a participar. Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem que lhe caiba nenhum prejuízo.

Objetivo do estudo: Analisar o conhecimento e prática dos acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública acerca dos métodos contraceptivos.

Procedimentos. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento deste formulário, respondendo às perguntas formuladas que abordam dados sociodemográficos, bem como questões com enfoque no conhecimento e prática dos participantes acerca métodos contraceptivos.

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

Riscos. O preenchimento deste formulário poderá, eventualmente, implicar em risco de ordem psicológica, que consiste no constrangimento ao responder as perguntas. Assim, visando minimizar tal possibilidade, a coleta de dados acontecerá em local reservado prévia e exclusivamente para esta finalidade.

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

Consentimento da Participação da Pessoa como Sujeito

Eu, _____, depois de ter lido e discutido tudo o que está acima exposto, ciente de que a minha participação é isenta de custos de qualquer espécie, concordo voluntariamente em participar da pesquisa, assinando este Termo de Consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Picos-PI, _____ / _____ / _____

Assinatura do participante

Pesquisador responsável

Responsável pela coleta

Observações complementares:

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Comitê de Ética em Pesquisa - Campus Senador Helvidio Nunes de Barros - Rua Cícero Duarte, 905, Bairro: Junco - CEP: 64607-670 - Picos –PI. Tel.: (89) 3422-3007 - email: ceppicos@gmail.com.

ANEXOS

ANEXO A – 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) pesquisador Valéria Lima de Barros, que está submetendo um projeto de pesquisa intitulado “Conhecimento e Prática acerca dos métodos contraceptivos entre Acadêmicos de Enfermagem”. 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, 16 de Junho de 2016.

Diretor (a) do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros - UFPI

Prof^ª Dra. Maria Alveni Barros Vieira
Diretora
Campus Sen. Helvídio Nunes de Barros - UFPI

ANEXO B – Parecer consubstanciado do comitê de ética em pesquisa

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO E PRÁTICA ACERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Pesquisador: Valéria Lima de Barros

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 59083416.0.0000.8057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.842.966

Apresentação do Projeto:

O projeto apresentado tem como título "CONHECIMENTO E PRÁTICA ACERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM", sob a coordenação da professora Valéria Barros e tem como público alvo os estudantes do curso de Bacharelado em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior pública, localizada em Picos-PI, matriculados entre o sétimo e nono períodos letivos em 2016.2.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar o conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública acerca dos métodos contraceptivos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora aponta eventual risco de ordem psicológica, que consiste no constrangimento ao responder as perguntas do instrumento de coleta de dados.

Como benefícios, a pesquisadora relata o maior conhecimento sobre o tema abordado, sem

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Município: PICOS

CEP: 64.607-670

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



Continuação do Parecer: 1.842.966

benefício direto ao participante do estudo

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa proposta é relevante e pode contribuir sobremaneira para conhecer o cenário atual de conhecimento e práticas dos acadêmicos de enfermagem sobre os métodos contraceptivos, no entanto se faz necessário alguns ajustes no projeto para assegurar os aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos como preconiza a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A coordenadora do projeto apresentou todos os termos obrigatórios, apesar de não ter sido anexado em arquivo único o cronograma da pesquisa (presente apenas na brochura e nas informações básicas)

Recomendações:

Faz-se necessário rever o cronograma, cuja coleta está prevista, na metodologia, para setembro e outubro de 2016 e, no cronograma de execução (arquivo sobre as informações básicas do projeto), para o período de 03 a 18 de Novembro de 2016. o cronograma de atividades devem ser previstas a tramitação mínima de 3(três) meses, considerando o prazo de 30(trinta) dias conferidos ao CEP para análise do protocolo de pesquisa, 30(trinta) dias para o pesquisador contornar as pendências eventualmente indicada pelo CEP e 30(trinta) dias para o CEP reavaliar o protocolo de pesquisa. Assim, no cronograma, o prazo previsto para início da coleta de dados não deve ser inferior a 3(três) meses contados da validação documental. Quanto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, apesar da coordenadora ter atendido a pendência sobre "esclarecer a forma de minimização dos possíveis riscos", não deixou assegurada a indenização, se a mesma se fizer, por quaisquer circunstâncias, necessária.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Para aprovação, o pesquisador deve realizar os seguintes ajustes no projeto apresentado:

1. Ajustar cronograma, conforme orientações;
2. Ajustar o TCLE, assegurando a indenização, caso a mesma se faça necessária;

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES**



Continuação do Parecer: 1.842.966

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_771128.pdf	15/10/2016 19:35:37		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_MAC_UFPI.pdf	15/10/2016 19:34:25	Valéria Lima de Barros	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_MAC.pdf	15/10/2016 19:32:17	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	Autorizacao_Institucional_UFPI.pdf	15/10/2016 18:38:12	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	INST_COLETA_DADOS_MAC.pdf	24/08/2016 11:24:48	Valéria Lima de Barros	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto_MAC015.pdf	24/08/2016 11:23:20	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	TCF_MAC.pdf	22/08/2016 14:11:03	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	Carta_Encaminhamento_MAC.pdf	22/08/2016 14:10:12	Valéria Lima de Barros	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Pesquisadores_MAC.pdf	22/08/2016 14:09:28	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	Cur_Lattes_Valeria_Lima_de_Barros.pdf	11/08/2016 17:04:22	Valéria Lima de Barros	Aceito

Situação do Parecer:

Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PICOS, 30 de Novembro de 2016

Assinado por:
LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA
(Coordenador)

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br



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

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
(X) Monografia
() Artigo

Eu, **Francisco Edson das Chagas 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 PRÁTICA ACERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM** 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, 28 de março de 2017.

Francisco Edson das Chagas Silva

Assinatura