



ORIGINALES

Comportamento sexual de jovens universitários e o cuidado com a saúde sexual e reprodutiva

El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva

Sexual behavior among college students and care for sexual and reproductive health

Bruna da Silva Nascimento ¹

Thelma Spindola ²

Maria Regina Araujo Reicherte Pimentel ³

Raquel Conceição de Almeida Ramos ⁴

Rosana Santos Costa ⁵

Rayanni Sampaio Teixeira ⁶

¹ Enfermeira residente de Saúde Coletiva - Secretaria Municipal de Saúde. Rio de Janeiro, Brasil.

² Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

³ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem e Pós-Graduada em Enfermagem Intensivista e Enfermagem Cirúrgica pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

⁵ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem e Pós-Graduada em Enfermagem Cardiovascular pela Faculdade de Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, Brasil.

⁶ Enfermeira. Mestranda em enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: brunanascimento@yahoo.com.br

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.261411>

Submissão: 16/06/2016

Aprovação: 03/09/2016

RESUMO:

Introdução: Estudo tem por objetivo delinear o perfil sociodemográfico de estudantes de uma instituição privada de ensino superior; Conhecer os hábitos e práticas relacionadas ao cuidado com a saúde sexual e reprodutiva dos jovens; e Discutir as práticas sexuais dos estudantes e sua relação com comportamentos de risco.

Material e Método: Estudo descritivo, quantitativo, realizado a partir de um banco de dados de pesquisa com estudantes de uma universidade privada, no município do Rio de Janeiro, Brasil, em 2014. Selecionou-se amostra de 90 estudantes de enfermagem e adotou-se análise estatística descritiva.

Resultados: A maioria, 79 (87,78%) é do sexo feminino; com idade entre 21 e 23 anos (41,11%); não têm namorado (80%). Em relação ao comportamento sexual, 72 (80%) tem vida sexual ativa e 50 (69,44%) já tiveram mais de um parceiro sexual, não adotam sempre a prática do sexo seguro. Entre as participantes do sexo feminino, 52 (65,82%) já realizaram o exame de Papanicolau e 37 (46,84%) o

teste anti HIV. No grupo masculino 08 (72,73%) já fizeram o teste anti HIV e 09 (81,82%) nunca tiveram relação sexual com mulheres usando o preservativo feminino.

Conclusão: Um número expressivo de jovens não adota o preservativo com parceiros fixos ou casuais, ficando expostos ao adoecimento. Nesse contexto, as orientações de educação em saúde são oportunas e contribuiriam para reduzir comportamentos de risco.

Palavras-chave: Saúde sexual; Atenção à saúde; Comportamento sexual.

RESUMEN:

Introducción: El estudio tiene como objetivo trazar el perfil sociodemográfico de los estudiantes de una institución privada de educación superior; Conocer los hábitos y prácticas relacionadas con el cuidado de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, y Discutir las prácticas sexuales de los estudiantes y su relación con el comportamiento de riesgo.

Material y Métodos: Estudio cuantitativo descriptivo, llevado a cabo a partir de una base de datos de la investigación con los estudiantes de una universidad privada en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil, en 2014. Se seleccionó una muestra de 90 estudiantes de enfermería y se adoptó la estadística descriptiva

Resultados: La mayoría, 79 (87,78%) son mujeres; con edades comprendidas entre 21 y 23 años (41,11%); No tienen novio (80%). En relación con el comportamiento sexual, 72 (80%) tienen vida sexual activa y 50 (69,44%) han tenido más de una pareja sexual, no siempre adoptan la práctica de sexo seguro. Entre las mujeres participantes, 52 (65,82%) han realizado la prueba de Papanicolaou y 37 (46,84%) Prueba de lucha contra el VIH. En el grupo masculino 08 (72,73%) ya han hecho la prueba contra el VIH y 09 (81,82%) nunca han tenido relaciones sexuales con mujeres que usan el condón femenino.

Conclusión: Un número significativo de los jóvenes no adoptan el condón con parejas fijas o eventuales, estar expuesto a la enfermedad. En este contexto, las directrices de educación sanitaria son oportunas y ayudarían a reducir los comportamientos de riesgo.

:

Palabras clave: Salud sexual; Atención a la salud; Conducta sexual.

ABSTRACT:

Introduction: The study aimed to outline the sociodemographic profile of students of a private higher education institution; to know the habits and practices related to sexual and reproductive health care among young people; and to discuss the sexual practices of students and their relationship with risk behavior.

Material and Methods: Descriptive, quantitative study carried out from a research database with data collected from students of a private university in the city of Rio de Janeiro, Brazil, in 2014. A sample of 90 nursing students was selected and descriptive statistics were used to analyze data.

Results: The majority of participants, 79 (87.78%), were women; aged between 21 and 23 years (41.11%); without marital mate (80%). With regard to sexual behavior, 72 (80%) had active sex life and 50 (69.44%) had had more than one sexual partner, not always adopting the practice of safe sex. Among female participants, 52 (65.82%) had performed the Pap smear test and 37 (46.84%) had undergone testing for HIV. Among males, 08 (72.73%) had already undergone testing for HIV and 09 (81.82%) have never had sex with women using female condoms.

Conclusion: A significant number of young people do not adopt the use of condoms with long-term or casual partners, thus exposing themselves to illnesses. In this context, health education guidelines are timely and could help to reduce risk behaviors.

Keywords: Sexual health; Health care; Sexual behavior.

INTRODUÇÃO

Os jovens são a parcela da população mais exposta às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em função da descoberta e iniciação sexual, ocasião em que praticam sexo inseguro ficando vulneráveis em contrair doenças. A prevalência nessa população pode refletir duas situações a serem averiguadas: desconhecimento dos meios de prevenção e formas de contágio ou simplesmente adoção de comportamentos de risco, mesmo diante das informações⁽¹⁾. O advento da AIDS no cenário epidemiológico mundial tem sido responsável por mudanças significativas no

campo da saúde, trazendo consigo a discussão acerca de comportamentos sexuais, associados a crenças, valores e mitos, por tratar-se de uma doença relacionada com a sexualidade⁽²⁾.

A sexualidade é constituída por diversas influências e fatores que determinam como o desejo humano é expresso. E isso está relacionado com o contexto cultural em que se vive que valoriza algumas práticas e maneiras de viver a sexualidade e rejeitam outras. Ainda que na vida real esses desejos sejam múltiplos e assumam diferentes formas, na sociedade, alguns deles podem ser expressos livremente enquanto que outros são ainda vistos, por uma boa parte da população, como desvio ou doença⁽³⁾.

Observando-se o aumento do número de casos de AIDS entre os jovens, o início precoce da vida sexual ativa, em torno de 15-16 anos e o fato de ter havido neste grupo etário, desde 1998, uma inversão na razão de sexo em que incide a AIDS – de 0,6:1(H:M), torna-se evidente a importância da atenção dos profissionais e serviços de saúde às necessidades específicas de saúde e demandas dessa população⁽⁴⁾.

Dados epidemiológicos evidenciam que o crescimento de AIDS na juventude (15 a 24 anos) continua sendo significativo e preocupante. A taxa entre os homens é superior à das mulheres, chegando até 2,5 vezes maior no último ano para a faixa etária de 20 a 24 anos. Observa-se um aumento da taxa de detecção principalmente entre homens com 15 a 24 anos. De 2005 para 2014 a taxa entre os jovens do sexo masculino de 15 a 19 anos mais que triplicou (de 2,1 para 6,7 casos por 100 mil habitantes) e entre os de 20 a 24, quase dobrou (de 16,0 para 30,3 casos por 100 mil habitantes)⁽⁵⁾.

Diante dessa problemática, acredita-se ser importante conhecer o comportamento sexual dos jovens e os hábitos de vida que adotam relacionados à prevenção de IST. Sendo assim, definiram-se como objetivos: Delinear o perfil sociodemográfico de estudantes de uma instituição privada de ensino superior; Conhecer os hábitos e práticas relacionadas ao cuidado com a saúde sexual e reprodutiva dos jovens; e Discutir as práticas sexuais dos estudantes e sua relação com comportamentos de risco.

A realização desta pesquisa se justifica, considerando que os jovens são a parcela da população mais exposta às Infecções Sexualmente Transmissíveis, em função da descoberta e iniciação sexual, ocasião em que praticam sexo inseguro ficando vulneráveis em contrair doenças. Além de ter sido evidenciado nos homens jovens um aumento proporcional de casos por exposição à via de transmissão sexual⁽⁵⁾.

Espera-se que o estudo traga contribuições para a enfermagem ao oferecer subsídios para a educação sexual dos jovens, estimulando o debate sobre o tema e permitindo o aumento do conhecimento na área. No ensino e assistência de enfermagem o estudo poderá trazer contribuições para a saúde da população jovem, considerando que estaremos discutindo as práticas sexuais e a adoção de práticas par prevenção de IST adotadas por este contingente profissional.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo descritivo, quantitativo realizado em uma universidade privada situada no município do Rio de Janeiro, Brasil, junto aos estudantes da graduação em enfermagem, regularmente matriculados, que apresentam idade entre 18 e 29 anos. A faixa etária da amostra do estudo foi estabelecida considerando o Estatuto da

Juventude que preconiza o intervalo de idade da população jovem entre 15 e 29 anos, contudo não foram selecionados os jovens abaixo de 18 anos devido as questões legais para desenvolvimento da pesquisa com menores de idade.

Os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos foram respeitados, a pesquisa possui aprovação da Comissão de Ética e Pesquisa – COEP da instituição sede da pesquisa com o parecer 327.872/2013. Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da coleta.

Os dados foram obtidos através de um banco de dados previamente estabelecido formado por um questionário com 50 questões (47 fechadas e 03 abertas) com as seguintes variáveis: sociodemográficas (sexo, idade, situação conjugal, situação empregatícia, raça, religião e com quem mora) e àquelas relacionadas aos hábitos sexuais e práticas de cuidado com a saúde, coletados em 2014.

Para compor o conjunto amostral do estudo houve uma seleção intencional e estratificada dos participantes. Como estratégia, houve o levantamento do total de alunos matriculados no curso e o total por turma. Deste total selecionou-se 40% do número de alunos em cada turma contabilizando uma média de 10-12 estudantes por período. Foram aplicados 130 questionários, todavia foram descartados 10 por preenchimento incorreto e 20 não foram devolvidos; 10 ICD estavam fora da faixa etária do estudo, totalizando 90 ICD que fizeram parte do conjunto amostral (estudantes na faixa etária de 18 a 29 anos).

Os dados foram armazenados no Software Excell 2007. Na análise dos dados foi aplicada a estatística descritiva simples em frequências absoluta e relativa, achados foram apresentados em tabelas, e a discussão foi sustentada por autores documentos oficiais que discutem a temática.

RESULTADOS

A maioria dos participantes são do sexo feminino 79 (87,78%), 37 (41,11%) com idade entre 21 e 23 anos, 29 (32,22%) entre 18 e 20 anos, 15 (16,67%) entre 24 e 26 anos e apenas 9 (10%) possuem idade igual ou maior que 27 anos. Com relação à raça 35 (38,89%) se consideram pardos, 34 (37,78) brancos, 17 (18,89%) pretos, 3 (3,33%) não relataram e 01 (1,11%) amarelo. Quanto à crença religiosa existe prevalência de jovens de religião católica com 41 (45,56%), 22 (24,44%) evangélicos, 16 (17,78%) espírita, 07 (7,78%) não possuem religião e 04 (4,44%) não responderam.

Quanto à situação conjugal, 72 (80%) declararam não ter namorado, 10 (11,11) possuem união estável, 07 (7,78) união não estável e 01 (1,11) não respondeu. No que tange à situação empregatícia 48 (53,34%) alunos não trabalham, 39 (43,33%) trabalham com remuneração e 03 (3,33%) não declararam. Com relação à moradia, 69 (76,67%) moram com os pais, 13 (14,45%) moram com outros familiares, 04 (4,44) sozinhos e 04 (4,44%) com o companheiro.

Em relação ao comportamento sexual 72 (80%) dos jovens tem vida sexual ativa. Observa-se nos achados que há prevalência da primeira relação sexual entre 16 e 18 anos, representando 41 (56,94%) do total de jovens investigados.

Quanto ao uso do preservativo na primeira relação sexual 54 (75%) dos estudantes informam que utilizaram, e 50 (69,44%) já tiveram mais de um parceiro sexual. Dos participantes 14 (19,44%) declararam que já tiveram mais de dez parceiros sexuais. Neste cenário 41 (66,12%) mulheres disseram praticar sexo de forma segura sempre e 04 (40%) jovens do sexo masculino informam praticar sexo de forma segura sempre.

Quanto ao uso do preservativo masculino nas relações sexuais com parceiro fixo 35 (56,45%) das mulheres referem usar, e 07 (70%) homens não usam. O uso da camisinha nas relações sexuais com parceiro casual representa 24 (38,71%) no grupo feminino e 07 (70%) entre os homens que adotam essa prática. Houve um número expressivo 22 (35,48%) de mulheres que não respondeu essa variável.

Entre as mulheres pesquisadas verificou-se que do total da amostra de 79 mulheres, 43 (54,43%) foram ao ginecologista no ano em curso. Quanto à realização do exame Papanicolau 52 (65,82%) já realizaram e 37 (46,84%) fizeram o teste para o anti HIV. Do total de 11 homens investigados, 04 (36,36%) já fizeram cirurgia de postectomia. No que se refere à relação sexual, 08 (72,73%) praticam sexo apenas com mulheres e 09 (81,82%) negaram pratica sexual com outros homens. Quanto ao uso do preservativo feminino, 09 (81,82%) nunca tiveram relação sexual com mulheres usando o preservativo. E 08 (72,72%) já fizeram o teste para detectar o vírus HIV.

DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi constituída majoritariamente por jovens do sexo feminino. Dados do relatório⁽⁶⁾ sinalizam que o universo acadêmico registra maiores taxas de escolarização na educação superior dominada pelo público feminino. A mulher conquistou seu espaço na sociedade e exerce funções que antigamente era exercida apenas pelos homens, mediante a esse novo quadro ela se insere no mercado de trabalho e tem buscado qualificação, estando presente cada vez mais no ensino superior. Segundo pesquisa⁽⁷⁾ 17,4 % das mulheres e 12,9 % dos homens de 18 a 24 anos estão inseridos no ensino superior.

Os resultados evidenciam que a maioria dos universitários investigados têm idades entre 21 e 23 anos. Este achado esta em consonância com outro artigo⁽⁸⁾, pois a maior parte dos universitários é constituída por jovens entre 17 e 24 anos. A partir dai sua inserção social se amplia e se iniciam suas experiências no mundo do trabalho, processando sua identidade profissional, que está acoplada ao processo maior de identidade⁽⁸⁾.

Em relação as questões de trabalho, a amostra desse grupo evidenciou que a maioria não trabalha. Um levantamento nacional demonstrou um aumento de 7,7% da proporção daqueles que somente estudavam, reduzindo a proporção de jovens que estudavam e trabalhavam. Este resultado tem efeitos positivos na formação desses jovens, uma vez que, ao abrir mão do trabalho para a dedicação exclusiva aos estudos, o jovem tem maiores condições de ampliar sua qualificação para as etapas superiores de sua formação educacional, que poderá resultar numa melhor inserção no mercado de trabalho⁽⁹⁾.

No grupo investigado, a maioria dos jovens vive com os pais. Estudo⁽⁷⁾ mostra que a proporção de brasileiros entre 25 e 34 anos de idade que ainda vivem na casa dos pais

aumentou de 20% para 24% entre 2002 e 2012. Cerca de 60% dos jovens nesta condição eram homens e 40% mulheres.

Quanto à distribuição da etnia observou-se que a maioria se declarou branca ou parda. Segundo pesquisa de um Instituto Brasileiro⁽¹⁰⁾, em 2010 o Brasil contava com uma população total de 191 milhões de habitantes, no qual 91 milhões se declararam brancos (47,7%) e 82 milhões como pardos (43,1%) constituindo a maioria dessa população. Ressalta-se que a população brasileira é constituída por pessoas de diversas etnias e cores, decorrente do contexto histórico, social e político.

Entre os jovens prevaleceu àqueles que declaram serem católicos, seguido dos evangélicos. É oportuno salientar que a religião pode ser uma variável que exerça influencia no início das atividades sexuais. Apesar de o catolicismo e o protestantismo serem contra o sexo pré-marital, há indícios de que o protestantismo seja mais influente no comportamento dos jovens fiéis, por enfatizar nas pregações palavras como castidade, virgindade e pecado. A influência da religião, portanto, pode ser vista como uma força inibidora de certos comportamentos, inclusive o sexual, contribuindo para adiá-los, reduzi-los ou mesmo restringi-los, de forma direta ou indireta⁽¹¹⁾.

Entre os 72 jovens universitários de ambos os sexos que informaram ter relações sexuais, 41 (56,94%) tiveram a sua primeira relação sexual entre 16 e 18 anos e 54 (75%) usaram o preservativo na primeira relação sexual. Estes resultados confirmam as tendências encontradas em outros estudos^(12;13). O preservativo masculino é o método contraceptivo mais utilizado no segmento jovem, tanto entre os homens quanto entre as mulheres⁽¹³⁾. Contudo estudo⁽¹⁴⁾ levantou que a principal razão para o uso do preservativo masculino seria para evitar evitar uma gravidez (56,9%) e uma minoria seria para prevenir uma DST (9,5%).

Estudos têm evidenciado que o uso de bebidas alcoólicas e de drogas lícitas e ilícitas pode estar relacionada ao aumento do número de parceiros sexuais. O uso frequente de cigarro ou maconha, e ter tido relação sexual de forma não planejada sob a influência de álcool aumenta a chance de ter múltiplos parceiros para homens e mulheres⁽¹⁵⁾. Acrescenta-se que a baixa escolaridade do adolescente foi associada ao aumento do número de parceiros sexuais, indicando que o processo de escolarização contribui para o estabelecimento de um comportamento de autoproteção do mesmo⁽¹⁵⁾.

Verificou-se nos resultados que os homens não praticam sexo de forma segura sempre e que nas relações sexuais com parceiro fixo a maioria não usa preservativo, o que sugere um comportamento de risco e a vulnerabilidade para contrair uma DST ou a ocorrência de uma gravidez. Estudo realizado entre os jovens, constatou que, 74% usaram preservativo na última relação com parceiro eventual. Na relação com parceiro fixo, apenas 38,8 % dos jovens usam o preservativo⁽¹⁶⁾. Os resultados comparando ao não uso de preservativo em parceiros fixos e casuais pode ser observado em outro estudo⁽¹⁷⁾ no qual ao comparar o uso de camisinha com parceiros fixos 28,09% dos jovens referem não usar e 1,13% não usam em relacionamento com parceiros casuais.

A maioria das mulheres menciona com maior frequência o uso consistente do preservativo nos últimos 12 meses, o que pode sugerir que no início das relações amorosas recorrem ao preservativo e com o decorrer do relacionamento com o parceiro fixo, há uma mudança na escolha do método contraceptivo (deixam de usar o

preservativo e usam a pílula). Este fato pode revelar que as estudantes estejam buscando somente evitar uma gravidez indesejada.

Estudo⁽¹²⁾ discute que relacionamentos de longa duração, pode ocasionar dificuldades na promoção de comportamentos sexuais saudáveis e seguros. Acredita-se que existe associação entre o envolvimento afetivo e a desvalorização dos comportamentos de prevenção face à doença. Existe a preocupação nesses relacionamentos duradouros que ao solicitar o uso de preservativo poderá gerar um sentimento de desconfiança em relação à fidelidade do casal.

Sendo assim, apesar do conhecimento sobre as DST e o uso do preservativo entre os jovens, ainda é relativamente alto o número daqueles que não usam o preservativo durante as relações sexuais, o que aumenta a prevalência de pessoas infectadas com o HIV e outras DST⁽¹⁸⁾.

A atenção em saúde sexual e reprodutiva envolve o cuidado dos indivíduos inseridos em contextos diversos, sendo imprescindível realizar abordagens que considerem os aspectos sociais, econômicos, ambientais e culturais, como condicionantes e/ou determinantes da situação de saúde. Observa-se, no entanto, que as ações em sua maioria, têm sido focadas mais na saúde reprodutiva, tendo como alvo a mulher adulta, com poucas iniciativas para o envolvimento dos homens. E, mesmo nas ações direcionadas para as mulheres, predominam aquelas voltadas ao ciclo gravídico-puerperal e à prevenção do câncer de colo de útero e de mama. É preciso, todavia, ampliar a abordagem para outras dimensões que contemplem a saúde sexual em diferentes momentos do ciclo de vida e, também, para promover o efetivo envolvimento e corresponsabilidade dos homens⁽¹⁹⁾.

A consulta ginecológica é uma ação promotora da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, disponível gratuitamente na rede básica de saúde e, apesar disso, sua procura é baixa. Na consulta ginecológica é possível dialogar sobre a adoção de comportamentos que favoreçam a vivência saudável e prazerosa da sexualidade, além de oportunizar a contextualização de temas referentes à prevenção de gravidez não planejada e DST/HIV/AIDS⁽²⁰⁾.

Sabe-se hoje que a condição necessária para o desenvolvimento do câncer do colo do útero é a presença de infecção pelo papilomavírus humano (HPV), e como principal fator de risco para a detecção precoce desse tipo de neoplasia utiliza-se atualmente o exame citopatológico (Papanicolaou). É um método simples que identifica lesões neoplásicas ou pré-neoplásicas em mulheres assintomáticas contribuindo para a detecção da doença em estágios iniciais⁽²¹⁾.

É necessário que o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, continue atuando junto a orientações de adesão e seguimento ao exame preventivo, bem como para a divulgação das formas de prevenção desse câncer, uma vez que ações comportamentais podem minimizar os riscos a que as pacientes estão expostas.

Vale destacar que, no contexto da consulta ginecológica, o enfermeiro deve colocar a mulher na posição de agente ativo, considerando todos os aspectos de sua vida biopsicosocioculturais, compartilhando decisões para posterior manipulação do corpo. O importante é a mulher reconhecer que o caminho em direção a uma vida mais saudável e a real consciência de sua existência no mundo ocorre quando se conhece o próprio corpo⁽²²⁾.

São encontradas diferenças por sexo, sendo que a cobertura de teste de HIV entre os homens sexualmente ativos é maior do que entre as mulheres também sexualmente ativas. Ressalta-se a importância do aconselhamento pré e pós o resultado do exame, independente do seu resultado. O aconselhamento favorece a atenção integral e contribui para que as pessoas participem ativamente do processo de promoção da saúde, prevenção e tratamento das DST/HIV/AIDS⁽²³⁾.

Os programas de saúde, de um modo geral, sempre contemplaram a saúde da criança, do adolescente, da mulher e do idoso, não existindo, até bem pouco tempo um programa voltado especificamente para o homem adulto. Assim, foi criado no Brasil em 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, formulada para promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina, nos diversos contextos socioculturais e político-econômicos, alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica⁽²⁴⁾.

Os homens, de forma geral, habituaram-se a evitar o contato com os espaços da saúde, orgulhando-se da própria invulnerabilidade. Os estereótipos de gênero, enraizados há séculos em nossa cultura patriarcal, potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino. A doença é considerada como um sinal de fragilidade que os homens não reconhecem como inerente à sua própria condição biológica. Assim, o homem julga-se invulnerável, o que acaba por contribuir para que cuide menos de si mesmo e se exponha mais às situações de risco⁽²⁴⁾.

Um fator de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e de câncer de pênis é o procedimento cirúrgico de postectomia que consiste na remoção do excesso prepucial ou remoção parcial do prepúcio, sob anestesia local ou sedação, o que permite a exposição da glândula e facilita a higiene peniana.

Em países desenvolvidos, como nos EUA, a transmissão atribuída ao contato sexual de homens que fazem sexo com outros homens continua sendo a principal forma de exposição identificada nos pacientes com AIDS, em números absolutos e relativos. O papel do contato heterossexual, todavia, vem aumentando proporcionalmente, chegando a constituir a primeira causa em determinados grupos daquele país. Nos indivíduos com mais de 13 anos a principal forma de transmissão, em números absolutos, continua sendo através do contato sexual de homens que fazem sexo com outros homens⁽¹⁶⁾.

Embora poucos estudos façam referência ao casal, nem sempre o uso ou não de um método contraceptivo depende da escolha da mulher. Deve-se ter claro que não se trata apenas de uma escolha individual, pois é determinado por muitos fatores sociais, econômicos e culturais que restringem o desejo e a ação individual. Verificou-se que muitas mulheres tiveram dificuldade com o manuseio inicial do preservativo feminino, mas conseguiram superar as dificuldades. Para algumas, essas dificuldades iniciais foram determinantes para que desistissem nos primeiros meses. O sentido mais citado para a intenção e desejo de usar a camisinha feminina foi a curiosidade pelo desconhecido e a autonomia conferida por ele⁽²⁵⁾.

Os jovens conhecem alguns métodos preventivos, contudo se observa uma falta de conhecimento sobre as IST importantes, seus sinais/sintomas, medidas de prevenção, mecanismos transmissão ou atitudes para ficar com a população portadora⁽²⁶⁾ sendo importante desenvolver com esses jovens medidas de educação em saúde. É necessário uma maior aproximação dos jovens com o serviço de saúde,

com o objetivo de garantir um acompanhamento adequado as suas demandas de saúde e uma prestação de cuidados específicos à saúde dos mesmos⁽²⁷⁾.

CONCLUSÃO

Este trabalho teve o objetivo de analisar o perfil sociodemográfico, as práticas sexuais e de cuidado com a saúde entre estudantes de enfermagem. Os achados apontam um perfil de universitários, predominantemente do gênero feminino, com idade média de 21 – 23 anos, pardos, católicos, com companheiro fixo, não exercendo atividade laboral e que moram com os pais.

A maioria tinha vida sexual ativa, com primeiro intercuro sexual entre 16 e 18 anos, com uso do preservativo na primeira relação sexual e mais de um parceiro sexual.

Quanto à prática do sexo seguro, as mulheres informam praticar sempre sexo seguro, enquanto os homens não. Quanto ao uso do preservativo masculino nas relações sexuais com parceiro fixo, a maioria dos homens investigados não utiliza. Nas relações sexuais com parceiro casual esse número aumenta para 70% entre os homens que utilizam. A cobertura de teste de HIV entre os homens sexualmente ativos é maior proporcionalmente que entre as mulheres.

Constatou-se que os participantes do estudo cuidam da sua saúde sexual e reprodutiva, à medida que buscam atendimento médico (ginecologista, as mulheres) e adotam o preservativo nos intercursos sexuais. Considerando as respostas dos estudantes acredita-se que existe uma preocupação maior no grupo em prevenir uma gravidez não planejada que prevenir uma DST. As mulheres realizam atendimento ginecológico com frequência, o que oportuniza a contextualização de temas referentes à prevenção de gravidez, DST e métodos contraceptivos. Com relação ao uso do preservativo feminino a adesão ainda é pequena entre os participantes, provavelmente pelo desconhecimento do grupo acerca desse recurso.

Os achados evidenciam as características de estudantes de enfermagem de uma instituição de ensino superior, e a postura dos jovens quanto ao cuidado com sua saúde sexual e reprodutiva. Considerando que os resultados apontam falhas no cuidado com a saúde e comportamentos de risco adotados pelos participantes, recomenda-se que ações de educação em saúde sejam direcionadas aos jovens que adentram nas universidades com vistas à orientação e prevenção de agravos.

Os profissionais da área de saúde têm um papel preponderante nas ações de educação em saúde da população jovem. É importante que se discuta e promova a reflexão acerca dos comportamentos sexuais de risco, e a vulnerabilidade a que jovens e adolescentes estão expostos em seu cotidiano, estimulando-se a conscientização sobre os riscos e a assunção de uma postura comprometida com a preservação da saúde.

O número de participantes pode ser considerado uma limitação da investigação, contudo os resultados evidenciam a importância de a pesquisa ser replicada em outros espaços, inclusive com estudantes de outras áreas de conhecimento para uma melhor avaliação da temática.

REFERÊNCIAS

- 1 Garbin CAS, Lima DP, Dossi AP, Arcieri RM, Rovida TAS. Percepção de adolescentes em relação às doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. *J bras – DST*. 2010; 22(2): 60-63.
- 2 Santos SMJ, Rodrigues JA, Carneiro WS. Doenças Sexualmente Transmissíveis: conhecimento de alunos do ensino médio. *J bras – DST*. 2009; 21(2):63-68.
- 3 Ministério da Saúde (Brasil). Adolescentes e jovens para a educação entre pares: prevenção das DST/HIV. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- 4 Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- 5 Ministério da Saúde (Brasil). Boletim Epidemiológico HIV/AIDS. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
- 6 Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). 2014. [acesso em 2014 out 30]. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/>
- 7 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa mensal de emprego 2012. [acesso em 2014 out 30]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_nova/Mulher_Mercado_Trabalho_Perg_Resp_2012.pdf
- 8 Sant'anna MJC, Carvalho KAM, Passarelli MLB, Coates V. Comportamento sexual entre jovens. *Adolescencia & Saude*. 2008; 5(2).
- 9 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Coordenação de População e Indicadores Sociais. Síntese de indicadores sociais : uma análise das condições de vida da população brasileira. Brasil; 2015:137. [acesso em 2016 mai 10]. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>
- 10 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010: Características da População e dos Domicílios- Resultados do Universo. Brasil; 2010. [acesso em 2016 mai 10]. Disponível em: <http://loja.ibge.gov.br/censo-demografico-2010-caracteristicas-da-populac-o-e-dos-domicilios-resultados-do-universo.html>
- 11 Coutinho RZ, Ribeiro MP. Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e juventude. *Rev bras. Est. Pop*. 2014; 31(2): 333-365.
- 12 Reis M, Ramiro L, Matos MG, Diniz JA. Os comportamentos sexuais dos universitários portugueses de ambos os sexos em 2010. *Revista Portuguesa Saúde Pública*. 2012 30(2): 105-114.
- 13 Bastos MR, Borges ALV, Hoga LAK, Fernandes MP, Contin MV. Práticas contraceptivas entre jovens universitários: o uso da anticoncepção de emergência. *Cad saúde pública*. 2010; 26(4): 816-826.
- 14 Mármol RM, Cruz RM, Muñoz IS. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. *Enfermería Global*. 2016; 15(1):164-173.
- 15 Cruzeiro ALS, Souza LDM, Silva RA, Pinheiro RT, Rocha CLA, Horta BL. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. *Ciênc saúde coletiva*. 2010; 15(1):1149-1158.
- 16 Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS. Painel de Indicadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde. [acesso em 2015 jun 30]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/painel_indicadores_sus_n3_p7.pdf

- 17 D'Amaral HB, Rosa LA, Wilken RO, Spindola T, Pimentel MRRA, Ferreira LEM. As práticas sexuais dos graduandos de enfermagem e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Rev enferm UERJ. 2015;23(4):494-500.
- 18 Brum MM, Carrara K. História individual e práticas culturais: efeitos no uso de preservativos por adolescentes. Estudos de Psicologia. 2012; 29 suppl: 689-697.
- 19 Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- 20 Gomes VLO, Fonseca AD, Oliveira DC, SilvaCD, Acosta DF, Pereira FW. Representações de adolescentes acerca da consulta ginecológica. Rev esc enferm USP. 2014 48(3):438-452.
- 21 Guimarães JAF, Aquino PS, Pinheiro AKB, Moura JG. Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. Rev Rene. 2012; 13(1): 220-230.
- 22 Silva CM, Vargens OMC. Estratégias para a desmedicalização na consulta de Enfermagem ginecológica. Rev enferm UERJ. 2013; 21(1):127-130.
- 23 Carneiro AJS, Coelho EAC. Aconselhamento na testagem anti-HIV no ciclo gravídico-puerperal: o olhar da integralidade. Ciênc saúde coletiva. 2010; 15(1):1217-1226.
- 24 Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- 25 Kalckmann S. Preservativo Feminino e Dupla Proteção: Desafios para os Serviços Especializados de Atenção às DST e AIDS. Temas psicol. 2013; 21(3):1145-1157.
- 26 Lago AML, Esteiro MP, Pan LM, Bouza ET. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. Enfermería Global. 2015; 14(3):137-154.
- 27 Higarashi IH, Baratieri T, Roecker S, Marcon SS. Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. Rev. enferm. UERJ. 2011; 19(3):375-80.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia