



PERFIL SEXUAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Sexual profile of university students

Perfil sexual de estudantes universitários

Beatriz Alves

Universidade Comunitária do Vale do Itajaí - UNIVALI - Itajaí (SC) - Brasil

Marina Borges Gonçalves

Universidade Comunitária do Vale do Itajaí - UNIVALI - Itajaí (SC) - Brasil

Léia Viviane Fontoura

Universidade Comunitária do Vale do Itajaí - UNIVALI - Itajaí (SC) - Brasil

Gustavo D'Eça Neves

Universidade Comunitária do Vale do Itajaí - UNIVALI - Itajaí (SC) - Brasil

RESUMO

Objetivo: Investigar o perfil sexual de estudantes universitários. **Métodos:** Estudo descritivo, exploratório e quantitativo, realizado entre abril e junho de 2015, em uma universidade do município de Balneário Camboriú, Santa Catarina. O instrumento de coleta de dados foi um questionário auto-aplicável fechado, com 31 questões de múltipla escolha relacionadas ao perfil sociodemográfico, vida sexual e conhecimentos dos participantes sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST), preservativos e métodos contraceptivos. A amostra contou com 371 universitários. As informações foram tabuladas eletronicamente, realizando-se a análise de distribuição de frequência simples e porcentagem com base no número de respostas obtidas. **Resultados:** Dos 371 estudantes universitários que compuseram a amostra, 237(63,9%) são mulheres com faixa etária predominante entre 21-25 anos, predominantemente heterossexual, cursando Direito, de religião católica, tendo por local de origem a região Sul e residindo com familiares. Os resultados indicaram que 137(36,9%) estudantes respondentes fazem uso do preservativo, porém um número grande acredita que há outros métodos preventivos à DST/HIV/AIDS além do preservativo feminino e masculino, tais como: pílula anticoncepcional (88; 23,7%), vasectomia (48; 12,9%) e laqueadura (42; 11,3%). **Conclusão:** O perfil sexual dos estudantes universitários investigados é vulnerável, pois há desinformação acerca das temáticas que atravessam a sexualidade humana, o que gera riscos à saúde.

Descritores: Comportamento Sexual; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Estudantes; Prevenção de Doenças.

ABSTRACT

Objective: To investigate the sexual profile of university students. **Methods:** Descriptive, exploratory and quantitative study, carried out between April and June 2015 at a University of the municipality of Balneário Camboriú, Santa Catarina. The data collection instrument was a self-administered, closed questionnaire with 31 multiple-choice questions, related to the participants' sociodemographic profile, sexual life and knowledge of sexually transmitted diseases (STDs), condoms and contraceptive methods. The sample comprised 371 university students. The information was electronically tabulated, and the analysis of simple frequency and percentage distribution was performed based on the number of responses obtained. **Results:** Of the 371 university students who composed the sample, 237 (63.9%) are women in the predominant age range between 21-25 years, predominantly heterosexual, attending Law, with Catholic religion, with the South region as place of origin, and living with relatives. The results indicated that 137 respondent students are condom users (36.9%), although a large number believe that there are other preventive methods to STDs/HIV/AIDS besides female and male condoms, such as: the contraceptive pill (88; 23.7%), vasectomy (48; 12.9%) and tubal ligation (42; 11.3%). **Conclusion:** The sexual profile of the university students assessed is vulnerable, since there is disinformation about the themes that permeate the human sexuality, which gives rise to health risks.

Descriptors: Sexual Behavior; Sexually Transmitted Diseases; Students; Disease Prevention.



RESUMEN

Objetivo: Investigar el perfil sexual de estudiantes universitarios. **Métodos:** Estudio descriptivo, exploratorio y cuantitativo realizado entre abril y junio de 2015 en una universidad del municipio de Balneário Camboriú, Santa Catarina. El instrumento de recogida de datos fue un cuestionario auto aplicable con preguntas cerradas, 31 preguntas de opción múltiple relacionadas al perfil sociodemográfico, la vida sexual y los conocimientos de los participantes sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS), el condón y los métodos anticonceptivos. La muestra fue de 371 universitarios. Las informaciones fueron tabuladas electrónicamente realizándose un análisis de distribución de frecuencia simple y porcentaje basado en el número de respuestas obtenidas. **Resultados:** La muestra fue de 371 estudiantes universitarios. De ellos, 237 (63,9%) son mujeres en la franja de edad predominante entre los 21-25 años, la mayoría heterosexual, estudiando en la facultad de Derecho, de religión católica, de origen de la región Sul del país y que viven con sus familiares. Los resultados indicaron que 137 (36,9%) estudiantes utilizan el condón pero un gran número de ellos cree que hay otros métodos de prevención de las ETS/HIV/AIDS además del preservativo femenino y masculino tales como la pildora anticonceptiva (88; 23,7%), la vasectomía (48; 12,9%) y la ligadura de trompas (42; 11,3%). **Conclusión:** El perfil sexual de los estudiantes universitarios investigados es vulnerable pues hay desinformación sobre las temáticas de la sexualidad humana lo que genera riesgo para la salud.

Descriptor: Conducta Sexual; Enfermedades de Transmisión Sexual; Estudiantes; Prevención de Enfermedades.

INTRODUÇÃO

A sexualidade é um conjunto de características que se traduz nas mais variadas formas de expressar a energia vital, que é a energia manifestada através da capacidade de se ligar às pessoas, ao prazer, aos desejos e necessidades da vida⁽¹⁾.

A sexualidade envolve diversas dimensões da vida do ser humano, como gênero, identidade de gênero, orientação sexual, emoção, amor e reprodução. É expressa e vivida por cada pessoa de forma diferente - através de pensamentos, desejos, fantasias, valores, atitudes, papéis, relacionamentos, entre outros - e está relacionada ao contexto social dos desejos, das crenças, das representações, dos valores, dos comportamentos, das relações e da identidade, sendo desenvolvida e reformulada ao longo do tempo. Portanto, a sexualidade é um conceito distinto de sexo, o qual remete à questão biológica orientada para o aparelho reprodutivo feminino e masculino^(2,3).

Há o desempenho de novos papéis sociais na juventude. Mudanças na relação com a família, na busca de uma maior autonomia e de maior liberdade para tomada de decisões, fatores que influenciam diretamente a vivência desse grupo social com relação à sua sexualidade e os torna um grupo vulnerável em relação à exposição ao risco⁽⁴⁾.

Os jovens vivem a sua sexualidade como um campo de descobertas, de liberdade e construção da sua capacidade de tomada de decisão, responsabilidade, escolhas e afirmação da identidade. É uma forma de buscar autonomia, viver de forma singular e com características da própria juventude⁽³⁾.

Desse modo, a prevenção às doenças sexualmente transmissíveis está vinculada a dois conceitos: Primeiramente, ao conceito de risco, que descreve pessoas ou grupos de pessoas em situações em que pode ocorrer algum dano à saúde (infecção ou adoecimento); em segundo, a vulnerabilidade, que se define como fatores biológicos, epidemiológicos, sociais, culturais, econômicos e políticos que podem aumentar ou reduzir o risco de um indivíduo ou grupos de indivíduos⁽⁴⁾.

A vulnerabilidade apresenta três dimensões, que seriam: Individual, quando o próprio indivíduo coloca-se em situações que podem prejudicar a sua saúde, como não usar camisinha durante as relações sexuais. A dimensão social, que consiste em situações de caráter social, econômico, político e de falta de oportunidades, que podem indicar uma maior exposição a situações de risco. Por último, a dimensão institucional, que é definida como a falta de políticas públicas ou a sua ineficácia frente a uma epidemia ou agravamento de situação⁽⁴⁾. A importância do trabalho preventivo busca a redução dos riscos e o entendimento das vulnerabilidades.

A literatura lista que ter conhecimento acerca de doenças sexualmente transmissíveis (DST), da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e do vírus da imunodeficiência humana (HIV) não resulta, necessariamente, em uma prática sexual segura, demonstrando que comportamento e conhecimento não são congruentes. O comportamento de risco aparece na medida em que os sujeitos deixam de usar preservativo com parceiros fixos e casuais, sendo um dos motivos a crença de que fidelidade e tempo de relacionamento tornam o sexo seguro⁽⁵⁾. A monogamia em um relacionamento estável aparece como uma regra, e a fidelidade um elemento preponderante⁽⁶⁾. Dessa forma, as relações não estáveis e esporádicas requerem o cuidado com a prevenção, enquanto os relacionamentos estáveis e com pessoas conhecidas justificam o não uso de preservativo⁽⁷⁾. No imaginário social, a pessoa que lhe transmitirá HIV é desconhecida; de maneira que conhecer a pessoa e ter um relacionamento estável lhe torna imune aos riscos, uma crença fundamentada na fidelidade do casal⁽⁶⁾.

Por conta da feminização e heterossexualização da AIDS, acredita-se que as autoridades governamentais devam elaborar projetos educativos que não tenham como objetivo informar o uso correto do preservativo, mas alertar a população acerca da conscientização das práticas sexualmente seguras, tanto em relacionamentos estáveis como em relações esporádicas, bem como

esclarecer a responsabilidade mútua entre o casal em função do sexo seguro^(8,9). Para as mulheres, o empoderamento deve ser incentivado, aperfeiçoando sua sexualidade de maneira que seja protagonista, independente do tipo de relacionamento⁽¹⁰⁾.

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) são serviços de saúde que realizam ações de diagnóstico e prevenção de DST's e têm contribuído para a realização de atendimentos na área. São serviços reconhecidos pela comunidade em geral e pelos agentes de saúde, imprescindível pelo oferecimento de aconselhamento de qualidade, acesso facilitado aos testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais gratuitamente, de modo sigiloso e com confiabilidade no resultado⁽¹¹⁾.

O CTA do município de Balneário Camboriú, em Santa Catarina, desenvolve alguns projetos de promoção e prevenção de saúde para a comunidade, que são realizados dentro e fora da unidade de saúde. Um deles é o Educa Vida, uma parceria entre a Secretaria da Saúde com a Secretaria da Educação que tem como objetivo fazer prevenção de DST/HIV/AIDS, hepatites e uso indevido de drogas em escolas do município, particulares e públicas, abarcando o ensino fundamental e médio e a educação para jovens e adultos (EJA); há também o projeto Aprender, que objetiva ações preventivas com jovens universitários, professores e funcionários das universidades. De acordo com o Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS⁽¹²⁾, o número de casos de AIDS entre as faixas etárias de 20-29 anos é de 9.544 no Brasil, sendo o maior número em comparação com demais faixas etárias.

Nesse contexto, propõe-se, no presente trabalho, a pesquisar o perfil sexual dessa faixa etária, que se encontra em maior número na universidade, com o propósito de auxiliar em subsídios para o planejamento de ações de prevenção pelo CTA. Pretende-se obter informações mais específicas acerca de comportamentos de risco e proteção, práticas sexuais dos universitários e situações de vulnerabilidade a que esse público está sujeito. Para tanto, esta pesquisa estabeleceu como objetivo investigar o perfil sexual de estudantes universitários.

MÉTODOS

Esta pesquisa é caracterizada como um estudo experimental, descritivo e transversal realizado com dados primários. A população foi composta por 3.000 estudantes de uma universidade do município de Balneário Camboriú, Santa Catarina, dos quais 371 aceitaram participar da pesquisa. Utilizou-se o cálculo amostral simples, realizado *on-line*⁽¹³⁾, com nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%.

Os dados foram coletados a partir de um questionário autoaplicável, estruturado com 31 questões relacionadas ao perfil sociodemográfico e sexual dos estudantes, investigando quais informações acerca da prevenção de DST/HIV/AIDS eles possuíam e se faziam uso de algum método preventivo. O roteiro de coleta de dados teve como referência o Formulário de

Atendimento do SI-CTA⁽¹⁴⁾, adaptado de acordo com os objetivos desta pesquisa.

O questionário foi disponibilizado via *e-mail* institucional, para que os 3.000 estudantes universitários respondessem *on-line*, permanecendo disponível para respostas no período de abril/2016 até junho/2016, contabilizando, ao final desse período, 371 respostas compondo a amostra. Os critérios de inclusão para a participação da pesquisa eram: ser maior de 18 anos de idade e ser estudante universitário. O critério de exclusão considerou os questionários que não foram respondidos por completo.

Para a análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva a partir da distribuição da frequência simples e apresentação dos números absolutos e relativos. O projeto de pesquisa recebeu aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí, por meio do Parecer substanciado nº 1.235.127.

RESULTADOS

Apresentam-se os achados das respostas dos 371 estudantes universitários que aceitaram participar da pesquisa. Desses, 237 (63,9%) participantes são mulheres e 150 (40,4%) se encontravam na faixa etária entre 21-25 anos, predominante na pesquisa. Do total da amostra, 307 (82,7%) se denominaram heterossexuais, 227 (61,2%) cursando Direito, 161 (43,4%) da religião católica, 330(88,94%) originários da Região Sul e 246 (66,3%) residindo com familiares (Tabela I).

Tabela I - Distribuição em frequência dos dados sociodemográficos dos participantes. Balneário Camboriú, Santa Catarina. 2016.

Dados sociodemográficos	Feminino n=237(63,%)	Masculino n=134(36,1%)	Percentual da amostra total
Idade			
Até 20 anos	72	38	29,6%
21-25	95	55	40,4%
26-30	40	23	17%
31-35	14	7	5,7%
36-40	7	6	3,5%
Acima de 40 anos	9	5	3,8%
Orientação sexual			
Heterossexual	217	90	82,7%
Homossexual	8	37	12,1%
Bissexual	9	6	4%
Outros	3	1	1,1%
Curso			
Administração	24	9	8,9%
Arquitetura e Urbanismo	0	2	0,5%
Design	1	0	0,3%
Design de Interiores	0	1	0,3%
Design de Jogos e Entretenimento	1	0	0,3%
Direito	144	83	61,2%
Estética	13	1	3,8%
Gastronomia	13	13	7%
Gestão de Recursos Humanos	16	3	5,1%
Marketing	8	3	3%
Relações Internacionais	14	15	7,8%
Turismo e Hotelaria	3	4	1,9%
Religião			
Católica	110	51	43,4%
Evangélica	48	21	18,6%
Espírita	22	4	7%
Umbanda	3	3	1,6%
Mórmon	2	0	0,5%
Adventista	2	2	1,1%
Ateu	6	14	5,4%
Sem religião	37	35	19,4%
Outros	7	4	3%
Local de origem			
Região Sul	207	123	88,94%
Região Centro-oeste	9	1	2,42%
Região Sudeste	17	5	5,92%
Região Norte	1	4	1,35%
Região Nordeste	3	1	1,35%
Reside com			
Familiares	165	83	66,83%
Amigos(as)	7	8	4,05%
Parceiro(a)	46	15	16,44%
Sozinho(a)	19	28	12,67%
Outros	0	0	0%

Acerca do conhecimento dos participantes sobre métodos preventivos às DST/HIV, 369 (99,5%) afirmaram conhecer. Apenas 2 participantes (0,5%) responderam não conhecer. A camisinha masculina/feminina foi a resposta predominante para 368(99,2%) estudantes, seguida pela pílula anticoncepcional, assinalada por 88 (23,7%); vasectomia (48- 12,9%); laqueadura (42- 11,3%); diafragma (32- 8,6%); tabelinha (28- 7,5%); espermicida (14; 3,8%); chá de canela (7; 1,9%); outros métodos (4-1%), muco cervical (3- 0,8%); temperatura basal (2- 0,5%) e chá de arruda (1- 0,3%).

Sobre os métodos preventivos da gravidez, 368 (99,2%) afirmaram conhecer, e apenas 3 (0,8%) não conhecem. Dentre os métodos citados, a pílula anticoncepcional (361-97,3%) teve maior prevalência, seguido da camisinha masculina/feminina (355-95,7%), vasectomia (244-65,8%), laqueadura (237-63,9%), diafragma (129-34,8%), tabelinha (117-31,5%), espermicida (65-17,5%), chá de canela (11-3%), outros métodos (10-2,7%), temperatura basal (9-2,4%), chá de arruda (4-1,1%) e muco cervical (3-0,8%).

As formas de transmissão assinaladas pelos participantes que tiveram maior predominância foram: sexo vaginal (361-97,3%) e anal (332- 89,5%), uso de seringa (329- 88,7%) e doação de sangue não testado (327- 88,1%); seguidas por uso de instrumento perfuro-cortante não esterilizado (294- 79,2%), sexo oral (273- 73,6%), transmissão vertical (254- 68,5%), leite materno (107- 28,8%), masturbação a dois (61- 16,4%), beijo na boca (36- 9,7%), suor, saliva e lágrimas (34- 9,2%), uso compartilhado de copos, talheres e pratos (20- 5,4%), sabonete, toalha e banheiro (19- 5,1%), picada de inseto (13- 3,5%), outros (2- 0,5%) e, por fim, abraço (1- 0,3%).

A respeito das práticas sexuais, 197(53,9%) participantes tiveram a primeira relação sexual entre 16-20 anos, 135 (36,38%) participantes afirmaram que a idade foi 10-15 anos, 16 (4,31%) estudantes colocaram idade 21-25 anos, 15 (4,04%) nunca tiveram relação sexual, 3 (0,8%) colocaram menos de 10 anos, 3 (0,8%) não responderam ou não lembram, e 2 (0,53%) colocaram 26-30 anos.

Em relação à estabilidade dos relacionamentos, 254(68,5%) participantes têm parceiros fixos e 117(31,5%) não possuíam parceria sexual fixa. Quanto aos tipos de parceria sexual predominante, 259 (69,8%) responderam homem, 104 (28%) mulher, 17 (4,6%) nunca tiveram relação sexual e 2 (0,5%) travesti/transsexual.

No que se refere à quantidade de parcerias sexuais predominante, 291 (78,44%) participantes marcaram entre 1-5 parceiros, 34 (9,16%) indicaram entre 6-10, 17 (4,58%) responderam que não tiveram parceiro sexual nos últimos 12 meses, 11 (2,96%) marcaram mais de 15, 10 (2,69%) afirmaram não lembrar ou não responderam, e 8 (2,15%) estudantes marcaram 11-15.

Acerca do uso da camisinha nas relações sexuais, houve predominância dos participantes que faziam uso (137- 36,9%), seguido de 135(36,4%) que afirmaram usar às vezes, 84 (22,6%) afirmaram que não usam e 15 (4%) participantes nunca tiveram relação sexual.

Dentre motivos para não fazer uso da camisinha com parceiros eventuais e fixos, destacam-se: confiança no parceiro (221- 59%), seguido de: não gosta (111- 29,9%), acha que o outro não tem DST/HIV (71- 19,1%), não pegará doença (65-17,5%), não deu tempo (63- 17%), outro motivo (60- 16,2%), deseja ter filhos (38- 10,2%), o parceiro(a) não aceita (27- 7,3%), não consegue negociar (13- 3,5%), não acredita na eficácia (4- 1,1%), não sabe colocar (2- 0,5%), não tinha informação (1- 0,3%) e não tem condições financeiras para comprar (1- 0,3%).

Quanto à importância de discutir o tema, 345 (93%) acreditam que é relevante promover discussão dentro da universidade. Houve predominância dos que acreditam que não há discussão sobre sexualidade na universidade, com 251 (67,7%) respostas contra 120 (32,3%) que acreditam que o tema é discutido. Prevaleram os que acreditam que as discussões na universidade se dão por meio de palestras, com 173(46,6%) respostas, e discussões em sala, com 149 (40,2%), mas há também 116 (31,3%) que afirmaram que as discussões são feitas de outras formas, 44 (11,9%) acreditam que por meio de curso, 40 (10,8%) que por meio de debate de filme e 35 (9,4%) por meio de oficina.

No que diz respeito ao espaço onde conversam sobre sexualidade, prevaleceram os universitários que conversam em casa, com 240 (64,7%) respostas, seguida dos que conversam na universidade, com 209 (56,3%); no bar, com 169(45,6%); no trabalho, com 128 (34,5%); na internet, com 119 (32,1%); na igreja, com 29 (7,8%); e ainda 25 (6,7%) estudantes afirmaram que não conversam e 20 (5,4%) responderam que conversam sobre sexualidade em outros locais não especificados.

Com relação à forma mais eficaz de informar sobre sexualidade e prevenção, 289 (77,9%) acreditam ser a televisão, 281 (7,7%) citam o *Facebook* e 276 (74,4%) roda de conversa/palestra. Em seguida, 199 (53,6%) assinalaram *You Tube* (199-53,6%), jornal (154- 41,5%), curso (148- 39,9%), folder (140- 37,7%), rádio (137- 36,9%), *Twitter* (127-34,2%), livros (101-27,2%) e outras formas não especificadas (20- 5,4%).

DISCUSSÃO

Os resultados da presente pesquisa sobre a idade de iniciação sexual dos universitários corroboram com a pesquisa que analisou conhecimento, atitudes e comportamentos da comunidade universitária relacionados à IST (infecção sexualmente transmissível), evidenciando maior frequência na faixa etária de 16-19 anos idade média da primeira relação sexual dos participantes (16 anos para os homens e 19 anos para as mulheres)⁽⁵⁾. Outro estudo, o qual objetivou analisar as relações entre as atitudes sexuais, contraceptivas, o locus de controle da saúde e a autoestima nos estudantes de uma instituição de ensino

superior privado através de questionário semiestruturado aplicado com 152 estudantes, também obteve como idade média da primeira relação sexual 17 anos⁽¹⁵⁾.

Sobre a quantidade de parcerias sexuais nos últimos 12 meses dos participantes da presente pesquisa, houve prevalência de 1-5 parcerias, com 291 respostas (78,44%), o que valida os resultados da pesquisa que teve como finalidade descrever o perfil sexual de acadêmicos da área da saúde da Universidade Federal do Ceará a partir de um questionário fechado, a qual evidenciou que, entre os 303 participantes da pesquisa, 201 se relacionaram sexualmente com número de parceiros entre 1-6⁽¹⁶⁾. Outro estudo que teve como objetivo identificar e comparar aspectos da vulnerabilidade individual às DST/AIDS entre estudantes universitários da primeira e última série dos cursos de Enfermagem e Medicina através de questionário aplicado com 263 alunos obteve como resultado uma variação de 0-6 parceiros sexuais nos últimos doze meses, resultado que se assemelha ao do presente estudo⁽¹⁷⁾.

Acerca do número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses, os achados da atual pesquisa ratificam a pesquisa que teve como prevalência participantes que tinham parceiro (a) fixo (a)⁽¹⁶⁾.

Em relação ao uso da camisinha nas relações sexuais, os dados do presente estudo são semelhantes aos encontrados na pesquisa que teve como objetivo investigar o comportamento de 382 universitários, com idades entre 20-29 anos, entre os quais 119 fizeram uso em todas as relações sexuais nos últimos 30 dias, seguido de 103 que usaram às vezes e 50 que nunca usaram. Os dados coletados na presente averiguação apresentam uma limitação relacionada ao fato de que o uso da camisinha pode variar de acordo com o tipo de relação sexual (oral, vaginal e anal) e tal variável não foi contemplada no questionário⁽¹⁸⁾.

Em estudo que teve como objetivo principal analisar as vulnerabilidades referentes à transmissão sexual do HIV entre universitários através de questionário semiestruturado aplicado para 161 estudantes, os resultados demonstraram que, entre os 102 estudantes que eram sexualmente ativos, 34 estudantes (33,3%) afirmaram utilizar sempre o preservativo, seguido de 33 (32,2%) que afirmaram usar às vezes e 24 (23,5%) que afirmaram raramente utilizar a camisinha. Tais resultados, quando comparados proporcionalmente ao presente estudo, obtiveram respostas semelhantes⁽¹⁹⁾.

O motivo mais citado entre os universitários do atual estudo para o não uso da camisinha se tratou da confiança no parceiro, dado que pode testificar estudo com estudantes universitários de São Paulo que demonstrou que o uso do preservativo é substituído pelo uso da pílula anticoncepcional em relacionamentos estáveis, em que se acredita que exista uma maior confiança no parceiro⁽²⁰⁾. Tais resultados demonstram que os níveis de escolaridade e de conhecimento dos participantes da pesquisa não podem ser associados à utilização dos métodos preventivos⁽¹⁶⁾.

Com relação aos conhecimentos dos estudantes universitários acerca dos métodos preventivos para DST/HIV/AIDS, os achados da presente investigação reforçam os resultados encontrados numa pesquisa no interior de São Paulo, que teve como objetivo levantar o nível de informação sobre DST/AIDS e hepatites B e C entre 863 jovens universitários. A partir de um questionário fechado, obteve como dado que mais de 95% dos participantes citaram o preservativo feminino e masculino como seguros para a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Porém, se diferencia quanto à crença se outros métodos contraceptivos também prevenirem DST/HIV/AIDS, apenas 1,8% dos respondentes acreditam que exista outro método preventivo às DST/HIV/AIDS além do uso da camisinha⁽²¹⁾.

No presente estudo, ao se verificar o conhecimento a respeito dos métodos contraceptivos dos estudantes universitários do atual estudo, observou-se uma confusão acerca da diferença da prevenção das DST/HIV/AIDS e da prevenção da gravidez, pois os mesmos métodos foram citados em ambos os questionamentos e obtiveram maior índice de respostas.

Os dados referentes às formas de transmissão das DST/HIV/AIDS demonstram que, em sua maioria, os universitários possuem um conhecimento adequado acerca do tema, porém 36 pessoas acreditam que pode haver transmissão de DST/HIV/AIDS por meio de beijo na boca; suor, saliva e lágrimas; e uso de talheres, pratos e copos. Há similaridade nos dados obtidos em pesquisa que teve por objetivo avaliar o conhecimento, atitudes e percepção de risco frente a AIDS dos acadêmicos do curso de Fonoaudiologia de uma universidade particular do município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, a partir de um questionário fechado com 137 universitários. A pesquisa apresentou crenças de que doar sangue, beijar na boca e ter contato com a lágrima de alguém com HIV é uma forma de transmissão do vírus, bem como, compartilhar pratos, garfos e copos, demonstrando que conhecimentos do senso comum a respeito das formas de transmissão estão presentes significativamente nas respostas de ambas as pesquisas⁽²²⁾.

Em análise feita com 1.819 universitários, de diferentes áreas do conhecimento, a partir de um questionário enviado eletronicamente, que se propôs a quantificar e gerar autopercepção do (des)conhecimento sobre as DST, além de avaliar o interesse em uma disciplina sobre o tema, encontrou-se que quase metade dos estudantes acredita que seja importante existir uma disciplina obrigatória para todas as áreas a respeito dessa temática⁽²³⁾. Sendo assim, pode-se constatar, em ambas as pesquisas, o interesse e a percepção da importância do tema pelos universitários, independente da área de conhecimento.

O presente estudo não corrobora os achados de uma pesquisa, pois os meios que contribuíram para os conhecimentos sobre DST/AIDS e hepatites B e C foram os materiais impressos, seguido da televisão, e as novas tecnologias, como a internet, apareceram em menor quantidade⁽²¹⁾.

A partir dos resultados depreende-se que o nível de escolaridade não implica em conhecer as formas de transmissão de doenças sexuais, bem como fazer uso do preservativo, embora a maioria afirme fazer uso do mesmo. A confiança no (a)

parceiro (a) foi motivo de prevalência para a não utilização do preservativo, demonstrando que relacionamento amoroso pode ser considerado um fator de vulnerabilidade para contaminação por DST/HIV/AIDS, pois o preservativo é o único método preventivo vigente atualmente. Porém, mesmo cogitando como fator de vulnerabilidade, não se pondera como determinante. Os acadêmicos demonstraram interesse na discussão de temas relacionados à sexualidade dentro da universidade e também compreenderem a sua importância.

A partir da análise dos resultados, verificaram-se aspectos da vida e do comportamento sexual dos acadêmicos, que podem ser resumidos na desinformação acerca das temáticas que atravessam a sexualidade humana, o que gera riscos à saúde. Os pesquisados, ao serem questionados acerca dos métodos contraceptivos e preventivos que conheciam, assinalaram os mesmos métodos para ambas as questões. Dessa forma, compreende-se que existe a fragilidade acerca da temática, de informações e conceitos equivocados. Além disso, o fato dos estudantes conhecerem os métodos não implica em fazer uso, saber como utilizá-los ou a sua finalidade.

Os objetivos propostos foram alcançados dentro das limitações que o formato da pesquisa se propôs, como apresentar cunho quantitativo e por esse motivo não permitir perguntas abertas para um aprofundamento das questões pesquisadas. Sugere-se que sejam realizadas mais investigações qualitativas dentro desse tema, para que sejam verificados de forma mais aprofundada os motivos para o não uso da camisinha.

CONCLUSÃO

Os estudantes universitários investigados apresentaram perfil sexual vulnerável, pois grande parte possui dúvidas ou conhecimentos e conclusões errôneas sobre diversos aspectos referentes à sexualidade humana e não se consideram em situação de risco por terem acesso às informações, gerando risco à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de atenção básica: saúde sexual e reprodutiva [Internet]. 26ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf
2. Secretaria de Educação de São Paulo. Cá entre nós: guia de educação integral em sexualidade entre jovens [Internet]. São Paulo: Unesco; 2012 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002170/217096por.pdf>
3. Machado MG. Sexualidade (corpo e doenças sexualmente transmissíveis): o que dizem os livros didáticos de Ciências e Biologia sobre esta temática? [monografia]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2015 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: <http://security.ufpb.br/cccb/contents/monografias/2015/sexualidade-corpo-e-doencas-sexualmente-transmissiveis-o-que-dizem-os-livros-didaticos-de-ciencias-e-biologia-sobre-esta-tematica.pdf>
4. Rates CMP, Azevedo C, Taveira AM, Pessalacia JDR, Araújo A. Questões bioéticas e adolescência: revisão integrativa da literatura brasileira. Rev Enferm Cent-Oeste Min [Internet]. 2014 [acesso em 2017 Ago 28];4(3):1359-73. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewArticle/770>
5. Gil MAA. Vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis no contexto universitário [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/22030/1/MariaAngelicaAiresGil_DISSERT.pdf
6. Domingues PS. A representação social do ser homem para homens heterossexuais e a vulnerabilidade para o HIV/AIDS [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2014 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: http://www.btdt.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=6651
7. Marques JS Junior, Gomes R, Nascimento EF. Masculinidade hegemônica, vulnerabilidade e prevenção HIV/AIDS. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2012 [acesso em 2017 Ago 28];17(2):511-20. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n2/a24v17n2.pdf>
8. Gonçalves MVR. Casamento e AIDS: um olhar teológico sobre a contaminação feminina na região sul da Bahia [dissertação]. São Leopoldo: Escola superior de Teologia; 2012 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: http://tede.est.edu.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=395
9. Silva JE. HIV/AIDS: um perfil epidemiológico do vírus e uma análise das práticas seguras, conhecimento e percepção das mulheres [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2014 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/19448/1/JosenildoEugenioDaSilva_DISSERT.pdf

10. Aguiar Rod. A violência doméstica e suas implicações para a crescente feminização da epidemia de HIV/AIDS. In: Anais do Congresso Internacional das Faculdades EST 2012. São Leopoldo. p. 516-520 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:-pArMG0FEoEJ:anais.est.edu.br/index.php/congresso/article/download/100/109+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>
11. Haag CB. Avaliação dos Centros de Testagem e Aconselhamento em HIV/AIDS (CTA) de Porto Alegre/RS na perspectiva de seus aconselhadores [dissertação]. São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos; 2012 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/4360/CristinaHaag.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Ministério da Saúde (BR). Boletim epidemiológico: HIV e AIDS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/05/2016_034-Aids_publicacao.pdf
13. Santos GEO. Cálculo amostral: calculadora on-line [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: <http://www.calculoamostral.vai.la>
14. Ministério da Saúde (BR). Sistema de informação dos centros de testagem e aconselhamento em AIDS sl-cta: manual de utilização [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2005 [acesso em 2017 Ago 28]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/si_cta_0.pdf
15. Janeiro JMSV, Oliveira IMS, Rodrigues MHG, Maceiras MJ, Rocha GMM. As atitudes sexuais, contraceptivas, o locus de controle da saúde e a autoestima em estudantes do ensino superior. Rev Bras Promoç Saúde [Internet]. 2013 [acesso em 2017 Ago 28];26(4):505-12. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3115>
16. Falcão JSP Jr, Freitas LV, Rabello STO, Pinheiro AKB, Lopes EM, Ximenes LB. Perfil e práticas sexuais de universitários da área da saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2007 [acesso em 2017 Ago 28];11(1):58-65. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715305008>
17. Dessunti EM, Reis AOA. Vulnerabilidade às DST/AIDS entre estudantes da saúde: estudo comparativo entre primeira e última série. Ciênc Cuid Saúde [Internet]. 2012 [acesso em 2017 Set 8];11(Supl):274-83. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17738>
18. Colares V, Franca C, Gonzalez E. Conduta de saúde entre universitários: diferenças entre gêneros. Cad Saúde Pública [Internet]. 2009 [acesso em 2017 Ago 28];25 (3):521-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n3/07.pdf>
19. Bezerra EO, Chaves ACP, Pereira MLD, Melo FRG. Análise da vulnerabilidade sexual de estudantes universitários ao HIV/AIDS. Rev RENE [Internet]. 2012 [acesso em 2017 Set 7];13(5):1121-31. Disponível em: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/lil-679862>
20. Pirotta KCM, Schor N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. Rev. Saúde Public [Internet]. 2004 [acesso em 2017 Ago 28];38(4):495-502. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n4/21077.pdf>
21. Barbosa RGB, Garcia FCP, Manzato AJ, Martins RA, Vieira FT. Conhecimento sobre DST/AIDS, Hepatites e conduta sexual de universitários de São José do Rio Preto, SP. DST – J Bras Doenças Sex Transm [Internet]. 2006 [acesso em 2017 Ago 28];18(4):224-30. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista18-4-2006/CAP1ConhecimentoSobreDSTAIDS.pdf>
22. Staliano P, Coêlho AEL. Conhecimentos, atitudes e percepção de risco dos acadêmicos de Fonoaudiologia perante a AIDS. Psicol Rev [Internet]. 2011 [acesso em 2017 Ago 28];17(1):100-16. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v17n1/v17n1a08.pdf>
23. Castro EL, Caldas TA, Morcillo AM, Pereira EMA, Velho PENF. O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]; 2016 [acesso em 2017 Ago 28];21(6):1975-84. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1975.pdf>

Endereço para correspondência:

Beatriz Alves
Universidade Comunitária do Vale do Itajaí - UNIVALI
Rua Uruguai, 458
Bairro: Centro
CEP 88302-202 - Itajaí - SC - Brasil
E-mail: bbia.94@hotmail.com