



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)



Atena
Editora

Ano 2023



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)



Atena
Editora

Ano 2023

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

**Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem:
autonomia e processo de cuidar**

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
F254	<p>Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0963-2 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.632231001</p> <p>1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Apresentamos a coletânea “Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

Estão reunidos aqui trabalhos referentes à diversas temáticas que envolvem e servem de base para a formulação de políticas públicas, atualização e melhor desenvolvimento da gestão em saúde e enfrentamento dos fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem e que são fundamentais para a garantia da autonomia e do processo de cuidar com qualidade.

O volume 1 aborda temas como o manejo da dor em recém-nascidos prematuros; cuidado a pacientes em sepse; amamentação; assistência às mulheres grávidas e puérperas; promoção da saúde na infância e adolescência; violência obstétrica; infecções de transmissão sexual; trabalho da enfermagem na pandemia da Covid-19 e gerenciamento de riscos; prevenção de infecções hospitalares e o processo de acompanhamento e mediação entre supervisionado e supervisor.

O volume dois traz estudos que abordam questões sobre a qualidade do cuidado em saúde; acolhimento em oncologia; atenção à saúde da mulher; bioética na saúde; comunicação em saúde; atendimento pré-hospitalar, de urgência e emergência e tratamento intensivo; assistência a vítimas de queimadura; assistência ao paciente idoso, ao portador de doenças no trato gastrointestinal, a pessoas com transtorno do espectro autista; saúde da população indígena; gestão do trabalho em enfermagem, estresse ocupacional e práticas sobre o descarte de medicamentos não utilizados e vencidos.

Os trabalhos científicos apresentados nesse livro poderão servir de base para uma melhor qualidade da prática da enfermagem. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

CAPÍTULO 1 1**A ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
 Jucielly Oliveira do Vale
 Felipe de Sousa Moreiras
 Érida Zoé Lustosa Furtado
 Stanlei Luiz Mendes de Almeida
 Jardilson Moreira Brilhante
 Luciana Stanford Balduino
 Carla Lorena Moraes de Sousa Carneiro
 Maryanne Marques de Sousa
 Lanysbergue de Oliveira Gomes
 Letícia Lacerda Marques
 Anna Karolina Lages de Araújo
 Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310011>

CAPÍTULO 2 10**A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS A PACIENTES EM SEPSE NO PERÍODO NEONATAL**

Andreza Andrade Alencar
 Luiz Carlos Martins Monte
 Yasmim Higino de Almeida
 Graziela da Silva Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310012>

CAPÍTULO 324**AS CONSEQUÊNCIAS DA AMAMENTAÇÃO PARA A MÃE NA VISÃO DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO CRÍTICA FUNDAMENTADA EM BIBLIOGRAFIAS**

Anna Bárbara Oliveira Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310013>

CAPÍTULO 432**O USO DAS BOAS PRÁTICAS DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADAS ÀS MULHERES GRÁVIDAS E PUÉRPERAS, DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA DO COVID-19**

Fabiane de Deus dos Santos
 Jeane Costa Martins
 Larissa Cristina Ramires Teles
 Graziela da Silva Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310014>

CAPÍTULO 546**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA DE**

SAÚDE DA FAMÍLIA

João Paulo Assunção Borges
 Janaína Maria da Silva
 Geovanna Ingrid Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310015>

CAPÍTULO 660**LUDICIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA INFÂNCIA: ATUAÇÃO DE VISITADORAS DO PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR**

Francielle Dutra da Silva
 Larissa Pereira Righi da Silva
 Juliana Casarotto
 Juliana Silveira Colomé

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310016>

CAPÍTULO 768**ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE NO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR - PIM**

Larissa Pereira Righi da Silva
 Francielle Dutra da Silva
 Lara Barbosa de Oliveira
 Maiany Mazuim de Bitencourt
 Juliana Silveira Colomé

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310017>

CAPÍTULO 876**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA NO PERÍODO DE 2004 A 2017**

Regiane Suelen Moura da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310018>

CAPÍTULO 989**A IMPORTÂNCIA DA REDE CEGONHA E A ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Íria Gabriele de Lima Batista
 Milena Pinheiro de Souza Melo
 Thaís da Costa Mota
 Silvani Vieira Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310019>

CAPÍTULO 10.....101**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA MINIMIZAÇÃO DOS DADOS RELACIONADOS AO USO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE**

Amanda Iorrana da Silva Barbosa
 Karla Nascimento Vaz Rebouças
 Nicole Machado de Moraes
 Lorena Campos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100110>

CAPÍTULO 11 114

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PERÍODO CLIMATÉRICO

Marilene Silva de Oliveira
Andrea Dickie de Almeida Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100111>

CAPÍTULO 12..... 128

**AÇÕES EXTENSIONISTAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ESCOLA:
POSSIBILIDADES PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Lairany Monteiro dos Santos
Andressa da Silveira
Juliana Traczinski
Francieli Franco Soster
Andréia Frank
Gabrielli Maria Huppés
Keity Laís Spielmann Soccol
Lara de Oliveira Mineiro
Douglas Henrique Stein
Tamara Probst

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100112>

CAPÍTULO 13..... 138

**A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL NA CONCEPÇÃO
DE JOVENS UNIVERSITÁRIAS**

Thelma Spindola
Agatha Soares de Barros de Araújo
Laércio Deleon de Melo
Hugo de Andrade Peixoto
Milena Preissler das Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100113>

CAPÍTULO 14..... 153

**A ENFERMAGEM NO ÂMBITO DO SUS: UMA ABORDAGEM SOBRE O
TRABALHO NA PANDEMIA DA COVID-19**

Maria Julia Araújo Silva
Pedro Henrique Soares Mouzinho
Wellison Laune Rodrigues
Lucianne de Jesus Silva Santiago
Thales Fernando Santos Sales
Paulo César Pereira Serejo
Sue Anne Vitoria Oliveira Garcia
Wellyson Fernando Costa Machado
Rafael Mondego Fontenele

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100114>

CAPÍTULO 15..... 163**COVID 19 - IMPLICAÇÕES PARA O GERENCIAMENTO DE RISCOS ASSISTENCIAIS DURANTE A PANDEMIA – REVISÃO DE LITERATURA**

Aline Lorena Oliveira da Cruz
Bianca de Lima Dias
Manuely de Souza Soeiro
Talita Aparecida Barcelos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100115>

CAPÍTULO 16..... 169**BIOSSEGURANÇA DA ENFERMAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Célia Regina de Jesus Silva
Aline Stefanie Siqueira dos Santos
Marcia Luana Coelho da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100116>

CAPÍTULO 17..... 180**AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE ACINETO EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE MANAUS-AM**

Barbara Almeida Costa
Emilly Carvalho Borges
Flávia da Silva E Silva
Ginarajadaça Ferreira dos Santos Oliveira
Josiani Nunes do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100117>

CAPÍTULO 18..... 192**EDUCAÇÃO CONTINUADA: CURSO PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO**

Rafaela Bedin Bellan
Denise Antunes de Azambuja Zocche
Marcio Augusto Averbeck
Carine Vendruscolo
Leila Zanatta
Arnildo Korb

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100118>

CAPÍTULO 19..... 201**RELAÇÃO SUPERVISIVA: CARATERÍSTICAS DO SUPERVISOR E DO SUPERVISIONADO**

Isabel Maria Ribeiro Fernandes
Manuel Alves Rodrigues
Sagrario Gómez Cantarino
Ana Paula Macedo
Wilson Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100119>

SOBRE O ORGANIZADOR	215
ÍNDICE REMISSIVO	216

A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL NA CONCEPÇÃO DE JOVENS UNIVERSITÁRIAS

Data de aceite: 02/01/2023

Thelma Spindola

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro (RJ), RJ, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-1785-5828>

Agatha Soares de Barros de Araújo

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro (RJ), RJ, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0405997493714914>

Laércio Deleon de Melo

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro (RJ), RJ, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8470-7040>

Hugo de Andrade Peixoto

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro (RJ), RJ, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8982-158X>

Milena Preissler das Neves

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro (RJ), RJ, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-3890-924X>

RESUMO: Estudo descritivo, quanti-qualitativo, realizado no Rio de Janeiro, em uma universidade pública. Objetivou-se analisar as práticas de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis adotadas por jovens universitárias. Os

dados quantitativos foram aplicados a 276 estudantes que responderam a um questionário. Os qualitativos foram coletados com 27 estudantes através de grupos focais. As informações foram armazenadas nos softwares Excel e Word. Os achados quantitativos foram analisados por estatística descritiva e os discursivos pela técnica de análise de conteúdo temático-categorial. Todos os procedimentos éticos de pesquisa foram respeitados. Na análise qualitativa, emergiram duas categorias: práticas de cuidado com a saúde adotada pelas jovens e; aspectos influenciadores no uso do preservativo. As participantes tinham idades entre 18-24 anos; eram heterossexuais; tiveram a primeira relação sexual entre 15 e 18 anos e usaram preservativos, contudo não utilizam sempre esse recurso. Nos relacionamentos com parceiros fixos as estudantes não utilizaram preservativos, mas fizeram uso com parcerias eventuais. Percebe-se que o uso de preservativos tem associação direta com o tipo de parceria sexual, sendo mais empregado quando não existe confiança no parceiro. Quanto ao preservativo feminino, a maioria das estudantes não adota pela falta de conhecimento, dificuldade de acesso e desconforto. A negociação do uso

de preservativos não é uma prática habitual entre as mulheres. Conclusão: As práticas de cuidados com a saúde sexual envolveram o uso de preservativos, e sofreram a influência de diversos fatores que afetam diretamente a adesão desse recurso pelo grupo. As universitárias destacaram a importância da educação em saúde para oferecer informações de qualidade aos jovens, sendo uma importante ferramenta para dirimir dúvidas e prevenir agravos para a saúde sexual.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções Sexualmente Transmissíveis. Prevenção Primária. Saúde Sexual. Comportamento Sexual. Vulnerabilidade Sexual.

THE PREVENTION OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN THE CONCEPTION OF YOUNG COLLEGE STUDENTS

ABSTRACT: Descriptive, quantitative-qualitative study, carried out in Rio de Janeiro, at a public university. The objective was to analyze the practices of prevention of Sexually Transmitted Infections adopted by young university students. Quantitative data were applied to 276 students who responded to a questionnaire. The qualitative ones were collected with 27 students through focus groups. The information was stored in Excel and Word software. Quantitative findings were analyzed using descriptive statistics and discursive findings using thematic-category content analysis technique. All ethical research procedures were respected. In the qualitative analysis, two categories emerged: health care practices adopted by the young women and; influencing aspects of condom use. Participants were aged 18-24 years; they were heterosexual; they had their first sexual intercourse between the ages of 15 and 18 and used condoms, however they do not always use this resource. In relationships with steady partners, the students did not use condoms, but they used them with occasional partners. It is noticed that the use of condoms is directly associated with the type of sexual partnership, being more used when there is no trust in the partner. As for the female condom, most students do not use it due to lack of knowledge, difficult access and discomfort. Negotiating the use of condoms is not a common practice among women. Conclusion: Sexual health care practices involved the use of condoms, and were influenced by several factors that directly affect the group's adherence to this resource. The university students highlighted the importance of health education to provide quality information to young people, being an important tool to resolve doubts and prevent harm to sexual health.

KEYWORDS: Sexually Transmitted Diseases. Primary Prevention. Sexual Health. Sexual Behavior. Sexual Vulnerability.

1 | INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são consideradas um problema de saúde pública que atinge milhares de pessoas anualmente.¹⁻² Um inquérito de base populacional estimou uma incidência global de 357,4 milhões de novos casos das IST curáveis em países em desenvolvimento, e nesses países uma das dez causas mais comuns de atendimento em saúde foi devido à contaminação por algum tipo de IST.³

Entre os fatores que colocam os adolescentes e jovens em maior vulnerabilidade para contrair uma IST são: início precoce da atividade sexual, uso incorreto ou inconsistente

de preservativos e o uso concomitante ou prévio de álcool e outras drogas.⁴⁻⁵

O jovem, como toda a população, possui direito sexual e reprodutivo. Tem o direito de viver a sexualidade com respeito pelo próprio corpo e do parceiro, podendo escolher o(a) parceiro(a), realizar o ato sexual sabendo se deseja reproduzir e expressar sua orientação sexual; e o direito reprodutivo decidindo se querem ou não ter filhos, como e quando.⁶⁻⁷ A sexualidade, ainda, é um assunto cercado de limitações para o diálogo. A interlocução dessa temática é difícil, principalmente entre jovens do sexo feminino, já que o grupo jovem é considerado inocente.^{5,7}

Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar demonstrou que 87,3% dos escolares do 9º ano do ensino fundamental receberam informações sobre IST, 68,4% sobre como adquirir preservativo gratuitamente, e 79,2% sobre prevenção de gravidez.⁸ Ao se considerar o aspecto epidemiológico das IST, contudo, sabe-se que elas podem representar um sério problema na saúde reprodutiva dos jovens. A incapacidade de se diagnosticar e tratar essas doenças numa fase inicial pode acarretar complicações e sequelas graves como a infertilidade, perda fetal, gravidez ectópica, cancro anogenital e morte prematura, além de infecções em recém-nascidos e lactentes.⁶

Na perspectiva da prevenção de agravos para a saúde sexual das mulheres delimitou-se como questões norteadoras desse estudo: 1. Quais as práticas para a prevenção de IST conhecidas por jovens universitárias? 2. Que práticas para a prevenção de IST são utilizadas pelas jovens universitárias? 3. Que fatores influenciam a adoção de práticas para a prevenção de IST, na perspectiva das jovens universitárias? Sendo assim, objetivou-se analisar as práticas de prevenção de IST adotadas por jovens universitárias.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, quanti-qualitativo, realizado em uma instituição de Ensino Superior Pública, situada no município do Rio de Janeiro, que ofertava 32 cursos de graduação.

Foram investigadas universitárias do sexo feminino, sexualmente ativas, com idades entre 18 e 29 anos e presentes na ocasião da coleta de dados. Adotou-se a definição do Estatuto da Juventude, para compor o conjunto amostral, ao considerar jovens as pessoas com idade entre 15 e 29 anos de idade.⁹ Salienta-se que os jovens de 15 a 17 anos não foram incluídos na amostra por limitações legais.

O procedimento de coleta de dados da pesquisa foi dividido em dois momentos. No primeiro momento foram coletados os dados quantitativos em 2017, com a aplicação de um questionário composto por 20 variáveis relacionadas ao perfil sociodemográfico e as práticas de prevenção de IST. Na pesquisa matriz houve a captação de 768 universitários de ambos os sexos, sendo 384 mulheres. Nesta pesquisa selecionou-se àquelas sexualmente ativas, totalizando 276 estudantes.

No segundo momento foram capturados os dados discursivos de 27 jovens com emprego da técnica de Grupo Focal (GF). Adotou-se uma amostragem intencional dos participantes, conforme os critérios estabelecidos anteriormente. Foram realizados três encontros em uma sala reservada, na presença da investigadora principal que atuou como mediadora, e dois alunos do programa de mestrado acadêmico, que foram os observadores. A duração média de cada GF foi de 60-90min. Dois GF foram realizados em 2018, e um em 2019. Os encontros foram gravados com auxílio de aparelho do tipo *media player* (MP5), após a autorização dos participantes.

Nesses encontros foram discutidos temas como sexualidade, condutas sexuais e gênero, IST, vulnerabilidade às IST, cuidados com a saúde sexual/educação para saúde. Os dados discursivos foram transcritos e organizados na íntegra em arquivo do *Software Microsoft Word* 2016, e tratados captando informações para facilitar a compreensão de percepções, crenças, atitudes relacionadas à temática investigada.⁵

Os dados quantitativos foram organizados em uma planilha com auxílio do *Software Excel* 2017. Esses achados foram tratados com o emprego da estatística descritiva, e apresentados em frequências absolutas e relativas uni e bivariadas.⁵

No tratamento dos dados discursivos, utilizou-se da técnica de análise de conteúdo temático-categorial.¹⁰ A saturação teórica dos resultados foi expressa pela capacidade dos conteúdos em refletir a multidimensionalidade do fenômeno investigado, visando a qualidade dos resultados apresentados.¹¹

Todos os procedimentos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos foram respeitados, ou seja, a pesquisa matriz foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição sede do estudo sob o Parecer Consubstanciado n° 1.577.311. E todas as universitárias assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3 | RESULTADOS

A caracterização sociodemográfica das 276 estudantes universitárias que participaram da pesquisa está demonstrada na **Tabela 1**.

Idade	<i>f</i>	%
18 -20	77	27,90
21- 23	133	48,19
24 -26	41	14,86
27-29	25	9,76
Religiosa		
Sim	176	63,77
Não	100	36,23
Matriz Religiosa		
Católicas	78	44
Evangélicas	45	26
Não informou	53	30
Orientação Sexual		
Heterossexual	225	81,52
Bissexual	42	15,22
Homossexual	9	3,26
Uso de bebida alcoólica		
Sim	188	68,12
Não	88	31,88

Nota: Banco de dados da pesquisa Sexualidade e Vulnerabilidade dos jovens em tempos de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Tabela 1 - Dados Sociodemográficos das estudantes universitárias. Rio de Janeiro, RJ, 2019. (n= 276)

A maioria das estudantes informou conhecer algum método para a prevenção de IST (93,48%). O preservativo foi o método com maior representatividade (87,36%), seguido da abstinência sexual com (2,60%). Neste sentido, os comportamentos sexuais e as práticas de prevenção de IST, bem como o perfil de uso do preservativo foram apresentados na **Tabela 2**.

Idade da primeira relação	<i>f</i>	%
11 a 14	23	8,33
15 a 18	184	66,67
19 a 24	64	23,19
25 a 19	5	1,81
Uso de preservativo na primeira relação		
Sim	198	71,74
Não	78	28,26
Uso de preservativo em todas as relações		
Não	178	64,49
Sim	98	35,51
Teve mais de um parceiro sexual na vida		
Sim	173	62,68
Não	103	37,31
Teve mais de um parceiro sexual no último ano		
Não	217	78,62
Sim	59	21,37
Acredita na possibilidade de contrair IST		
Pouco possível	147	53,26
Impossível	42	15,22
Nem possível nem impossível	42	15,22
Possível	34	12,32
Muito possível	7	2,53
Não informou	4	1,45
Realizou o teste para detectar HIV		
Não	152	55,07
Sim	124	44,93
Procurou serviço de saúde nos últimos 12 meses		
Sim	206	74,64
Não	70	25,36
Realização do exame Papanicolau		
Sim	170	61,59
Não	90	32,61
Não lembra	16	5,79
Última vez que fez exame ginecológico		
Nesse ano (2017)	145	52,54
Ano passado (2016)	76	27,54
Há 2 anos	15	5,43

Há 3 anos	6	2,17
Há mais de 5 anos	3	1,09
Não lembra	18	6,52
Nunca fez	13	4,71
Relação sexual com parceria fixa		
Sim	223	85,44
Não	38	14,56
Relação sexual com parceria casual		
Não	164	62,84
Sim	97	37,16
Uso de preservativo com parceria fixa		
Sim	115	41,66
Não	161	58,34
Uso de preservativo com parceria casual		
Sim	56	20,28
Não	40	14,49
Não informou	180	65,23
Negociação do uso do preservativo		
Sim	141	51,10
Não	120	43,47
Não informou	15	5,43
Uso do preservativo Feminino		
Sim	13	4,72
Não	263	95,28

Nota: Banco de dados da pesquisa Sexualidade e Vulnerabilidade dos jovens em tempos de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Tabela 2 - Comportamentos sexuais e práticas de prevenção adotadas pelas jovens universitárias. Rio de Janeiro, RJ, 2019. (n= 276)

No tratamento dos dados discursivos empregou-se a técnica de análise de conteúdo do tipo temático-categorial. O *corpus* dos GF resultou em 291 (75,59%) Unidades de Registro (UR), que foram distribuídas em temas, ou Unidades de Significação (US), que foram agrupados em duas categorias **Categoria 1- Práticas de cuidado com a saúde adotada pelas jovens** com 91 (31,27%) US, e **Categoria 2- Aspectos influenciadores no uso do preservativo** com 200 (68,73%) US.

Categoria 1 - Práticas de cuidado com a saúde adotada pelas jovens

A busca por atendimento de saúde segundo o sexo da participante e apresentada nessa categoria. A mulher tende a buscar assistência para prevenir agravos para a sua saúde, se depara com barreiras de acesso aos serviços, a ida ao ginecologista e

a realização de testes rápidos e exames. As jovens informaram que a mulher, desde a menarca, é incentivada a procurar atendimento de saúde.

A menina desde criança foi ensinada a ir no ginecologista e fazer o preventivo. Tem homem que só vai quando está muito velho, porque tem risco de ter câncer de próstata. (E.2).

A mulher é sempre incentivada a ir ao médico, a fazer seus exames de rotina, (...) os homens com essa cultura de “deixar para lá” (...), porque é uma coisa mais feminina (E.13).

Eu parei de usar a camisinha, mas estou sempre fazendo teste rápido. (E.5)

Quando questionadas se procuram atendimento de saúde e a última vez que foram ao ginecologista, não houve consenso entre as participantes. Entre as que referiram ter procurado atendimento, a motivação foi para realizar testes ou quando já apresentavam algum sintoma.

Não sou muito de procurar serviço de saúde. (E.1 e E.3).

Sim, de seis em seis meses eu estou fazendo exame de sangue, uma vez ao ano, vou na ginecologista. (E.2). Nunca fiz preventivo na minha vida (E.1).

A gente não tem o hábito de procurar o médico, quando procura é para tratar algo que já temos e não para saber como prevenir algo. (E.6).

As participantes informaram diversas barreiras de acesso ao atendimento de saúde pública, como o horário de atendimento das clínicas, número de atendimentos reduzidos, falta de profissionais, dificuldade na aceitação do profissional masculino, falta de aceitação de profissionais não médicos para o atendimento.

Eu não vou faltar uma manhã de aula para ser atendido. (E.3).

O serviço de saúde da família, é de segunda a sexta de 8h às 17h, no horário que o pessoal trabalha e estuda. (E.2).

Onde eu moro, eles distribuem 30 senhas, acabaram as 30 senhas você não é mais atendido. (E.4).

É muito difícil porque na clínica da família não costuma ter ginecologista, só clínico geral que atende como se tivesse essa especialidade. Preventivo até pode ser feito, mas tem que marcar, é demorado. Há também o problema das mulheres não se sentirem à vontade com o profissional homem. (E.7).

Categoria 2 - Aspectos influenciadores no uso do preservativo

Esta categoria discutiu temas em comum, como o tipo de relacionamento, o uso de álcool antes das relações sexuais e o acesso ao preservativo, entre outros. O uso de álcool antes da relação sexual é um dos fatores que influenciam no uso de preservativo, conforme as falas denotam:

O sexo casual é pós balada e, normalmente, depois do consumo de álcool e drogas (i)lícitas, na hora daquela emoção não se pensa e aí quando vê já foi “caramba o que eu fiz?” (E.1).

Quando alcoolizados eles [os jovens] viram “super-homens”. Eles não podem pegar nenhuma IST, eles não estão suscetíveis a nada, então eles acham que estão imortais, prevenidos de tudo e todos. (E.3).

Outro aspecto destacado pelas jovens é a dificuldade de a mulher expor sua opinião com o parceiro e fazer valer a sua decisão.

A mulher às vezes se sente reprimida, às vezes ela realmente quer usar o preservativo, mas porque “ah será que ele vai querer? Se eu falar que quero usar, ele não vai querer mais fazer sexo comigo” (E.2).

Mais fácil o homem convencer a mulher, do que a gente convencer o homem. Porque o homem normalmente não quer usar. (E.1).

Se uma mulher vai na farmácia comprar camisinha é estranho. Se aparecer com uma camisinha na carteira ou na bolsa, vão perguntar o motivo. (E.11).

Percebeu-se nas falas das participantes que o tipo de parceria influencia na decisão de usar ou não o preservativo. Nas parcerias casuais as entrevistadas relataram usar o preservativo com mais frequência que com parcerias fixas.

Pessoas que namoram geralmente não usam preservativos, pessoas casadas não usam preservativo. (E.3).

Você está num relacionamento casual, você não conhece a pessoa, então tem mais medo mesmo de adquirir IST. (E.3).

A partir de um determinado momento, a pessoa pensa “ah, eu namoro há dois anos com essa pessoa. Então a gente pode transar sem camisinha.” (E.13). Eu sempre tive confiança no meu namorado, eu sabia do histórico dele. (E.2).

4 | DISCUSSÃO

Percebe-se nos achados que a população de mulheres jovens, tende a buscar assistência visando a prevenção de agravos para a sua saúde, com visitas ao ginecologista e realização de testes rápidos e exames. No entanto, existem muitas barreiras de acesso aos serviços de atenção à saúde, tais como o horário de atendimento dos serviços de saúde públicos e privados, número de atendimentos reduzidos, falta de profissionais, dificuldade na aceitação do profissional masculino e de aceitação de profissionais não médicos para o atendimento, a exemplo de enfermeiros, em populações ainda não cobertas pela Estratégia de Saúde da Família.⁵

No que tange aos aspectos sociais, o perfil das participantes do estudo se assemelha a outras investigações. A amostra foi constituída por universitárias, a maioria com idades entre 21 e 23 anos, consideravam-se religiosas e eram praticantes católicas, se autodeclararam heterossexuais e não tinham filhos.¹²⁻¹³

No que diz respeito aos fatores que favorecem a exposição às IST, nota-se que há influência de dinâmicas sociais, econômicas e culturais. O conhecimento sobre a prevenção, iniciação sexual precoce, número de parceiros, relação sexual desprotegida

e uso de drogas, são fatores que elevam os riscos.⁵ Outros aspectos, também, devem ser observados como uso recorrente e prolongado de contraceptivos orais, desigualdades de gênero que afetam as decisões sobre as condições para que o sexo aconteça, como o uso de preservativos.¹⁴

A prevalência das IST é de difícil estimativa e conhecimento, seja em nível global ou regional, devido à fragilidade e inadequação dos sistemas de vigilância. Diversos fatores contribuem para a vulnerabilidade das mulheres em adquirir uma IST, como os pontuados anteriormente. As IST devem ser abordadas como tema na agenda política dos movimentos que lutam pela saúde feminina, com o mesmo vigor de outros temas como aborto, morte materna e as infecções pelo HIV. Acrescenta-se que existe uma profunda conexão entre todos esses agravos, em que se considerem a magnitude dos mesmos e sua importância para a saúde sexual e reprodutiva.¹⁵

As entrevistadas tiveram a sexarca ainda na adolescência, com idades entre 15 e 18 anos, relataram usar o preservativo nessa ocasião, mas não utilizam em todas as relações. O início da vida sexual é um marco para o desenvolvimento do indivíduo, sendo necessário que este momento seja respeitado em suas particularidades, e individualidades, para que o indivíduo seja capaz de realizar sua escolha e possa auxiliar nas medidas preventivas em prol da sua saúde sexual e reprodutiva.¹⁶

Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2019, evidenciou-se que o uso de preservativo pela população brasileira em todas as relações sexuais é de baixa prevalência, apenas 22,8%, e a maior utilização afirmada é entre os homens. Nos últimos 12 meses, a maioria dos participantes referiu não ter usado preservativo nas relações sexuais, e essa prevalência é maior para mulheres e menor para a faixa etária de 18 a 29 anos. A idade média da primeira relação sexual dos brasileiros está relacionada ao nível de instrução e renda, quanto maior, mais tardia é a iniciação.¹⁷

Os jovens tendem a usar o preservativo no início da vida sexual, porém há um declínio do uso conforme o aumento da idade. O uso inconsistente do preservativo pode ocorrer devido à primeira relação sexual ser precoce. Além disso, a primeira relação, geralmente, ocorre com alguém que se conhece e há confiança, o que pode favorecer para o não uso desse recurso. Jovens que não utilizam preservativo na primeira relação alegam esquecimento e envolvimento do momento, e que não se preocupam com gravidez ou doenças, e que a responsabilidade é do outro.¹⁶

Entre 2008 e 2018 houve um incremento superior a 62% na taxa de detecção de aids entre jovens de 15 a 24 anos. O aumento das IST no país pode ser reflexo da baixa prevalência do uso de preservativos, entre outros fatores, o que corrobora com os resultados da presente investigação.¹⁷

O preservativo, tende a ser usado pelos solteiros, mais jovens, com parceria casual, com início tardio da vida sexual e na primeira relação, e a presença de fatores comportamentais e psicossociais nessa prática. O uso descontinuado do preservativo

pode estar associado a relacionamentos estáveis ou monogâmicos, foco na gravidez ao invés das IST e emprego de outros métodos contraceptivos. Campanhas que destacam os relacionamentos casuais sem abranger o público com relacionamento estável, e a representação negativa do preservativo no relacionamento estável, que pode levar a crença de um relacionamento extraconjugal.¹⁶

No que concerne a procura por atendimento ginecológico, as jovens referiram procurar para realizar testes ou quando já apresentavam algum sintoma clínico-ginecológico. Dentre as 206 participantes que procuraram serviços de saúde, nos últimos 12 meses, 137 fizeram o exame do Papanicolau e apenas 95 fizeram no ano da realização da pesquisa (2017). Esses achados são preocupantes, considerando que para o Ministério da Saúde (MS) o exame de Papanicolau para rastreio de lesões cervicais é realizado em mulheres entre 25 a 64 anos, ou antes em caso de início das práticas sexuais, de forma anual. E após dois resultados consecutivos sem alterações histológicas pode-se dar um intervalo de três anos, até a nova rotina de coleta.¹

Sabe-se que o conhecimento influencia diretamente nas práticas de cuidado com a saúde sexual. O conhecimento inadequado da população acarreta a crença que o atendimento de saúde deve ser buscado apenas quando uma pessoa apresenta alguma doença. E, por conseguinte, a prevenção acaba sendo negligenciada.¹⁸ As participantes relataram que a mulher tende a buscar mais o atendimento médico em busca de prevenção. Acrescentam que, desde a menarca, a mulher passa a ser incentivada a procurar o ginecologista e acompanhar a sua saúde, sendo esta realidade percebida em outros estudos com jovens universitárias.⁵

As estudantes universitárias reconhecem a realização dos testes rápidos como uma forma de cuidado para com a saúde sexual. Mais da metade das jovens, entretanto, informou não ter feito nenhum teste. Em alguns relatos, foi verbalizado que deixam de fazer o uso do preservativo e passam a fazer os testes, se preocupando apenas com o resultado mais imediato. Com o aumento do número de casos de transmissão vertical de HIV, na década de 90, passou-se a discutir e definir estratégias de prevenção e controle do HIV na população feminina. A partir da segunda metade da década de 90 passou a ser ofertado o teste anti-HIV acompanhado de aconselhamento a essa clientela. Inicialmente a distribuição dos testes ocorriam em organizações não governamentais para só no futuro passar a ser realizado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS).¹⁹

Apesar de as estudantes informarem ser pouco provável contrair IST, 10% informaram ter contraído tendo elencado as seguintes infecções: candidíase, HPV, herpes, clamídia, sífilis e tricomoníase. Acrescenta-se que as IST mais recorrentes na juventude são a(o): candidíase, clamídia, herpes, sífilis, HPV e HIV as mesmas que foram apresentadas nesta pesquisa.^{5,18} Fatores como a falta de conhecimento¹⁸, a multiplicidade de parceiros, a exposição aos Comportamentos Sexuais de Risco (CSR), o não uso do preservativo e o conhecimento adquirido por meios não confiáveis geram descrença e faz com que

umentem as chances de contaminação.¹⁶

A iniciação sexual cada vez mais precoce e a baixa busca de preservativos nos serviços públicos de saúde evidenciam a necessidade de revisitar, fortalecer e ampliar políticas de saúde sexual e reprodutiva no Brasil. Neste âmbito, é importante se considerar as disparidades de gênero, de caracterização sociodemográficas e econômicas em relação aos indicadores, que permitem identificar grupos vulneráveis que apresentam maior risco de exposição às IST e gestações não planejadas.¹⁷

A vergonha de retirar preservativo em lugares públicos e a descrença na eficácia dos preservativos gratuitos são fatores apontados para não utilização desse recurso de modo continuado. A realização de campanhas com distribuição de preservativos e reforço da importância e eficácia desse recurso para a prevenção de IST foi recomendado pelas estudantes universitárias.

O tipo de parceria sexual influencia diretamente no uso do preservativo. As participantes com parceiro fixo informaram não usar preservativo. Aquelas que tinham parceiro casual, a maioria usava preservativo, tendo como justificativa a insuficiência de informações sobre a saúde da pessoa, o medo de contrair alguma doença ou engravidar. O tempo de relacionamento e a confiança no parceiro fixo são fatores que interferem diretamente no uso do preservativo. E que o uso de métodos contraceptivos ocasiona o desuso dos preservativos, e não associação com a ocorrência de IST.¹⁷

Assim, conforme os relacionamentos se tornam mais estáveis, o preservativo é substituído por outros métodos de contracepção, como a pílula anticoncepcional. O foco passa, então, ser a prevenção de uma gravidez, além de existirem fatores ligados à confiança, fidelidade e amor; que se contrapõe aos riscos da contaminação de uma doença. Estudo com jovens universitários verificou que a maioria concordava que a transmissão do HIV pode ser reduzida, caso a pessoa tenha relação com parceiro fixo e não infectado, demonstrando que a confiança na fidelidade do parceiro é um fator que influencia o uso de preservativos.¹⁶

O uso de álcool antes das relações sexuais influencia diretamente no uso do preservativo, na concepção das estudantes. Sabe-se que o álcool gera um efeito relaxante e poucos se lembrarão de colocar o preservativo antes do sexo. A maior parte das entrevistadas informou fazer uso de álcool de forma esporádica, e não consumiu álcool antes da última relação sexual.

O preconceito contra mulheres é outro fator que influencia o uso de preservativos. A mulher tem dificuldades para impor sua opinião, o que impacta na negociação do preservativo.⁵ As participantes relataram que não negociavam esse recurso pela dificuldade em abordar o assunto com os parceiros. Nesse contexto é perceptível a desigualdade de gênero que as torna mais susceptíveis às IST em decorrência da própria anatomia e dificuldade para negociar o uso do preservativo.¹⁷ Na atualidade muitas mulheres, ainda, não têm controle sobre a sua saúde sexual. O empoderamento feminino e a luta pela

igualdade de gêneros tem sido discutidos, para que se possa mudar esse cenário.¹⁶

Já o preservativo feminino, foi referido como um recurso de baixa adesão pelas jovens devido ao desconforto, dificuldade de acesso, desconhecimento e preconceito. Esse preservativo, embora menos utilizado em comparação ao masculino, é reconhecido como uma alternativa para a prevenção de IST. Embora os preservativos (feminino e masculino) tenham a mesma finalidade, o acesso ao preservativo feminino é mais complicado devido a menor disponibilização, pouca divulgação, e acarreta a pouca aceitação desse recurso. O uso do preservativo feminino, ainda, é envolto em tabus e mitos, apontados pelas estudantes e descritos em outras pesquisas.¹⁶

Estudo revela que muitas mulheres desconhecem o preservativo vaginal, e quando apresentaram sintomatologia de IST, não buscaram ajuda por vergonha e/ou por medo de serem julgadas. As mulheres conheciam pouco a anatomia da sua genitália, denotando que a sexualidade feminina é reprimida e está pautada em iniquidades de gênero, que diferenciam a manifestação da sexualidade.²⁰

O preservativo feminino é uma opção de prevenção que fica sob o controle da mulher, pois permite uma maior autonomia sobre seu corpo e práticas preventivas. Em situações em que é difícil negociar o uso do preservativo com os parceiros, torna-se essencial e auxilia no enfrentamento de vulnerabilidades e desigualdades nas relações.²¹ As jovens relacionam a prática de cuidados com a saúde valorizando o uso do preservativo. Os achados denotam, contudo, que nem sempre esse recurso é empregado, sofrendo influência de diversos fatores. Desse modo, as jovens em seus relacionamentos assumem um CSR para adquirir IST e outros agravos à saúde.

5 | CONCLUSÃO

Ao analisar as práticas de prevenção de IST adotadas por jovens universitárias observou-se que os cuidados com a saúde sexual envolveram o uso de preservativos, e sofreu a influência de diversos fatores. Nos relacionamentos com parceiros fixos as estudantes não utilizaram preservativos, mas fizeram uso com parcerias eventuais. O uso desse recurso teve associação direta com o tipo de parceria sexual, sendo mais empregado quando não existia confiança no parceiro e a negociação não é uma prática habitual. Já o preservativo feminino, não é adotado pela maioria das jovens pela falta de conhecimento, dificuldade de acesso e desconforto. As universitárias destacaram a importância da educação em saúde para oferecer informações de qualidade, sendo uma importante ferramenta para dirimir dúvidas e prevenir agravos para a saúde sexual.

A pesquisa tem como limitação o quantitativo de participantes e ter sido realizada em apenas uma universidade pública, o que impede a generalização dos achados. Seria oportuna a replicação desta investigação em outros cenários de ensino superior, entretanto acrescenta-se que os resultados apresentados aqui se assemelham a outros estudos que

abordaram essa temática. Por fim, verifica-se a necessidade de maiores investimentos e da retomada das políticas e programas no campo da saúde sexual e reprodutiva no país. Ressalta-se a necessidade contínua de fortalecer a atuação da atenção básica, nos campos da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens, nos cenários estudantis e universitários.

REFERÊNCIAS

- 1- Melo LD, Sodré CP, Spindola T, Martins ERC, Oliveira André NLN, Motta CVV. Prevenção de infecções sexualmente transmissíveis entre os jovens e a importância da educação em saúde. *Enfermagem Global*, 2022; 21(1):74-115.
- 2- Spindola T, Fonte VRF, Francisco MTR, Martins ERC, Moraes PC, Melo LD. Práticas sexuais e comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis entre jovens universitários. *Rev. Enferm. UERJ*, 2021; 29, 63117.
- 3- Pinto VM, Basso CR, Barros CRS, Gutierrez EB. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2018; 23(7):2423-2432.
- 4- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: MS, 2013.
- 5- Melo LD. Conhecimentos e comportamentos de universitários sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis: estudo de método misto [Tese de Doutorado – Universidade do Estado do Rio de Janeiro] - 2022. 225 f.
- 6- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília: MS, 2017.
- 7- Melo LD, Spindola T, Brandão JL, Arreguy-Sena C. Policies for health-promoting universities and prevention of sexually transmitted infections: theoretical reflection in the light of Transcultural Theory. *Rev. Enferm. UERJ*, 30(1):e64543.
- 8- Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais. Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas (PCAP) na população brasileira. Brasília: MS, 2016.
- 9- BRASIL. Estatuto da juventude: atos internacionais e normas correlatas. - Brasília: Senado Federal, 2013. 103p.
- 10- Bardin L. Análise de Conteúdo. Reimpressão da edição revista e atualizada. Campinas (SP): Editora: Autores Associados; 2020. 86p.
- 11- Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma técnica maior nas pesquisas qualitativas. In: metodologias de pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria para a prática. 1. Ed. Porto Alegre. 2016.
- 12- Siqueira LD, Bastos MFG, Santos AN, Silva MPM. Perfil de Estudantes Acolhidos em um Serviço de Saúde na Universidade. *Rev Bras Promoç Saúde* 2017; 30(3):1-8.

- 13- Alves B, Gonçalves MB, Fontura LV, Neves GD. Perfil sexual de estudantes universitários. Rev Bras Promoç Saúde, 2017; 30(4):1-8.
- 14- Porto ALD, Souza CLS, Correia JR, Dias BL, Corrêa KMS, Sousa MM, et al. Influência das infecções sexualmente transmissíveis na saúde da mulher: impactos físico, emocionais e sexuais. Brazilian Journal of Health Review, 2021; 4(6):28616-27.
- 15- Pinto VM, Basso CR, Barros CRS, Gutierrez EB. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. Ciênc. Saúde Coletiva, 2018; 23(7):2423-32.
- 16- Moreira LR, Dumith SC, Paludo SS. Uso de preservativos na última relação sexual entre universitários: quantos usam e quem são? Ciênc. Saúde coletiva; 2018; 23(4):1255-66.
- 17- Felisbino-Mendes MS, Araújo FG, Oliveira LVA, Vasconcelos NM, Vieira MLFP, Malta DC. Comportamento sexual e uso de preservativos na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. Rev Bras. Epidemiol., 2021; 24(2): e210018.
- 18- Fonte VRF, Spindola T, Francisco MTR, Sodré CP, André NLNO, Pinheiro CDP. Young university students and the knowledge about sexually transmitted infections. Escola Anna Nery, 2018; 22(2): e20170318.
- 19- Rocha KB, Souza-Ew RA, Moro LM, Zanardo GLP, Pizzinato A. Aconselhamento na perspectiva de profissionais da atenção básica: desafios na descentralização do teste rápido HIV/Aids. Cienc. Psicol., Montevideo, 2018; 12(1):67-78.
- 20- Silva JB, Pinheiro HVS, Silva JLS, Silva MR, Gurgel MJP, Portela G, et al. Educação em saúde sobre autocuidado íntimo e IST para mulheres em situação de vulnerabilidade. Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde. 2021:1-6.
- 21- Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: MS, 2022.

A

Acinetobacter 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Adolescentes 81, 88, 106, 118, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 139, 151

Aleitamento materno 17, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 52, 56, 63, 99

Assistência 2, 3, 6, 7, 10, 12, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 29, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 47, 48, 51, 55, 58, 59, 61, 63, 65, 69, 77, 78, 81, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 134, 144, 146, 154, 155, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 177, 178, 180, 181, 182, 184, 186, 187, 188, 189, 191, 196, 215

Assistência de enfermagem 6, 10, 12, 17, 19, 20, 22, 23, 32, 33, 34, 38, 39, 40, 41, 91, 94, 114, 116, 118, 120, 125, 126, 180, 182, 188

B

Bactérias 11, 12, 13, 16, 17, 181, 187, 188

Biossegurança 169, 171, 178, 179

C

Climatério 91, 92, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

Colaboração intersetorial 60

Comportamento sexual 139, 152

Comunicação interdisciplinar 68

Consequências mamárias 24

Consulta de enfermagem 46, 47, 48, 49, 54, 58, 59, 114, 115, 116, 119, 121, 122, 124, 125

Contraceptivo de emergência 101, 103, 106, 108, 110, 112, 113

Covid-19 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 55, 135, 136, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 178, 179, 190, 192, 193, 195, 196, 198, 199

Crianças 11, 17, 19, 20, 22, 46, 48, 49, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 96, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137

Cuidado da criança 46, 54

D

Desenvolvimento de criança 68

Desenvolvimento infantil 59, 60, 62, 63, 67, 72, 73, 75, 136

E

Educação em saúde 17, 24, 25, 26, 52, 111, 125, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 139, 150, 151, 152, 179, 199

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 53, 54, 58, 59, 60, 66, 68, 70, 76, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 131, 132, 135, 136, 137, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 177, 178, 180, 182, 186, 188, 189, 190, 193, 194, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215

EPI 20, 154, 155, 156, 157, 159, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176

Estratégia Saúde da Família 29, 46, 59, 100, 122

G

Gravidez 25, 26, 29, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 77, 82, 85, 88, 90, 91, 93, 95, 96, 102, 106, 109, 110, 111, 140, 147, 148, 149

H

Higiene 17, 49, 52, 63, 65, 129, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 175, 176, 181, 182, 188

I

Infecção 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 28, 34, 36, 37, 40, 42, 167, 170, 173, 174, 178, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 199, 200

Infecções sexualmente transmissíveis 107, 109, 113, 138, 139, 142, 144, 151, 152

Isolamento 10, 12, 35, 93, 167, 171, 175, 176, 181, 188, 196, 199

M

Manejo da dor 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9

O

Obstetrícia 42, 76, 92, 112, 116, 118, 126

P

Paciente 16, 18, 19, 20, 21, 22, 35, 36, 41, 50, 84, 86, 94, 119, 122, 124, 125, 155, 157, 164, 166, 167, 168, 170, 171, 173, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 184, 187, 188, 194, 215

Pandemia 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 55, 135, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 177, 178, 179, 189, 194, 196, 199, 200

Papel do enfermeiro 26, 40, 41, 97, 101, 103, 115, 125

Prematuro 2, 3, 6, 12, 14, 33, 36

Prevenção 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 20, 21, 27, 35, 36, 49, 52, 73, 76, 82, 84, 85, 86, 87, 92, 98, 102, 107, 109, 110, 111, 119, 122, 130, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 142, 144, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 159, 160, 161, 166, 170, 171, 172, 173, 178, 180, 182, 187, 188, 189, 198, 199

Prevenção primária 139

Puericultura 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Puerpério 25, 29, 33, 37, 38, 40, 83, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 98

R

Recém-nascido 2, 3, 5, 8, 9, 12, 13, 14, 17, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 56, 84, 91, 93

Rede cegonha 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100

S

Saúde da criança 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 57, 58, 66, 68, 74, 96

Saúde da mulher 34, 35, 77, 90, 91, 92, 93, 96, 98, 102, 105, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 124, 126, 127, 152

Saúde sexual 107, 118, 139, 140, 141, 147, 148, 149, 150, 151

Segurança 6, 27, 29, 36, 40, 41, 42, 60, 61, 64, 65, 80, 96, 125, 164, 166, 167, 168, 172, 176, 178, 182, 201, 203, 204, 205, 206, 211, 215

Sepse 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 187

Sexo desprotegido 101, 103, 109

Sistema Único de Saúde 90, 92, 96, 98, 153, 154, 156, 161, 162

T

Traumas mamilares 24, 26, 28, 30

U

Unidades de terapia intensiva neonatal 2, 3, 9, 13

V

Vacinação 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 58, 65

Violência 61, 65, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 102, 134, 137

Visita domiciliar 60, 64



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2023



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br




Atena
Editora

Ano 2023