

PRÁTICAS DE CUIDADO COM A SAÚDE SEXUAL DE JOVENS UNIVERSITÁRIAS

Sexual health care practices of university young people

Prácticas de cuidado con la salud sexual de jóvenes universitarios

Agatha Soares de Barros de Araújo^{1*}; Thelma Spindola²; Karen Silva de Sousa³; Alan Barboza de Araújo⁴; Elizabeth Rose Costa Martins⁵

Como citar este artigo:

Araújo ASB, Spindola T, Sousa KS, *et al.* Práticas De Cuidado Com A Saúde Sexual De Jovens Universitárias. Rev Fun Care Online.2020. jan./dez.; 12:1215-1220. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.8626>

ABSTRACT

Objective: To analyze the sexual health care practices of university students and the vulnerability to sexually transmitted infections and health problems. **Method:** this is a descriptive, quantitative study carried out with a sample of 123 university students from Rio de Janeiro. A questionnaire was applied, and the data was organized in Excel spreadsheet. The findings were analyzed using descriptive statistics. **Results:** Young women started their sexual life between 16 and 18 years of age; always practiced safe sex, only 5.6% already used a female condom; they had fixed partners; used condoms with these partners and had recently undergone a gynecological examination. **Conclusion:** in the investigated group there is an expressive quantitative of young people assuming a risk behavior. Health professionals and nursing have an important role in health education for young people, with a stimulus for self-care and care for sexual and reproductive health.

Descriptors: Women's health, Sexual Behavior, Young Adult, Risk-taking, Health Education.

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

³ Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Especialista em Terapia Intensiva nos moldes de residência pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

⁴ Graduando de Fisioterapia da Faculdades Reunidas da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional.

⁵ Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

RESUMO

Objetivo: Analisar as práticas de cuidado com a saúde sexual de estudantes universitárias e a vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis e agravos de saúde. **Método:** trata-se de estudo descritivo, quantitativo, realizado com uma amostra de 123 universitárias do Rio de Janeiro. Aplicou-se um questionário e os dados foram organizados em planilha do software Excel. Os achados foram analisados com aplicação da estatística descritiva. **Resultados:** as jovens iniciaram a vida sexual entre 16 e 18 anos; praticavam sempre sexo seguro, apenas 5,6% já usou preservativo feminino; tinham parceiros fixos; faziam uso de preservativo com esses parceiros e fizeram o exame ginecológico recentemente. **Conclusão:** no grupo investigado existe um quantitativo expressivo de jovens assumindo um comportamento de risco. Os profissionais de saúde e a enfermagem tem um importante papel na educação em saúde dos jovens, com estímulo para o autocuidado e cuidado com a saúde sexual e reprodutiva.

Descritores: Saúde da mulher, Comportamento sexual, Adulto jovem, Assunção de riscos, Educação em saúde.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las prácticas de cuidado con la salud sexual de los estudiantes universitarios y la vulnerabilidad a las infecciones de transmisión sexual y agravios de salud. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo, realizado con una muestra de 123 universitarias de Río de Janeiro. Se aplicó un cuestionario y los datos se organizaron en la hoja de cálculo del software de Excel. Los hallazgos fueron analizados con aplicación de la estadística descriptiva. **Resultados:** Las jóvenes iniciaron la vida sexual entre 16 y 18 años; siempre practicaban sexo seguro, sólo el 5,6% ya usó preservativo femenino; tenían socios fijos; y que el uso de condones con estos socios y el examen ginecológico recientemente. **Conclusión:** en el grupo investigado existe un cuantitativo expresivo de jóvenes asumiendo un comportamiento de riesgo. Los profesionales de salud y la enfermería tienen un importante papel en la educación en salud de los jóvenes, con estímulo para el autocuidado y cuidado con la salud sexual y reproductiva. **Descriptor:** Salud de la mujer, Conducta sexual, Adulto joven, Asunción de riesgos, Educación en salud.

INTRODUÇÃO

A saúde sexual da população jovem ainda é envolta de preconceitos, sendo de difícil abordagem nos serviços de saúde. Este fato aliado às características próprias da juventude e a insuficiência de orientações em relação à temática, impedem a formulação de opiniões, hábitos e possíveis medidas preventivas.¹

Quando se discute a ocorrência das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que mais de um milhão de pessoas contraem uma IST ao dia. No ano, 500 milhões têm uma IST curável. A cada ano, a estimativa é que 500 milhões de pessoas adquirem gonorreia, clamídia, sífilis e/ou tricomoníase; 530 milhões estão infectadas com o vírus do herpes genital; e 290 milhões de mulheres estão com o Papiloma Vírus Humano (HPV).²

Estudos revelaram que a prevalência de infecção pelo HPV é maior entre as mulheres jovens cujo risco para contrair o vírus a cada nova parceria é de 15% a 25%, sendo a causa de 530 mil casos de câncer de colo de útero e 275

mil óbitos ao ano.^{3,4}

Além do mais, a proporção de mulheres sexualmente ativas que nunca realizaram exame ginecológico é maior entre aquelas com idade entre 15 e 24 anos. Quanto às verrugas genitais, 1-2% das mulheres apresentam esta sintomatologia; enquanto 2-5% manifestam alterações no exame de Papanicolau causados pela presença deste patógeno.² Cabe ressaltar, ainda, que para muitas mulheres a consulta ginecológica ainda é cercada de mitos, tabus, crenças e atitudes em saúde, bem como a prática/negociação do uso do preservativo em todos os intercursos sexuais.^{4,5}

Conhecer as práticas de cuidado com a saúde sexual adotadas por jovens mulheres permite que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias de adesão mais eficazes, como a organização dos serviços. Para tanto, delimitou-se como problema para essa investigação: Quais são as práticas adotadas por jovens universitárias relacionadas ao cuidado com a saúde sexual?

A partir do problema descrito, definiu-se como objetivo: Analisar as práticas de cuidado com a saúde sexual de estudantes universitárias e a vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis e agravos de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa. Este estudo utilizou o banco de dados da pesquisa “Avaliando o conhecimento, as práticas e crenças dos estudantes universitários em relação às doenças sexualmente transmissíveis”.

Realizou-se a pesquisa em duas faculdades de uma universidade pública do Estado do Rio de Janeiro, em 2014 e 2015. Os participantes da pesquisa foram estudantes de graduação em enfermagem e educação física, regularmente matriculados, com idades entre 18 e 29 anos, totalizando 255 participantes.

Como estratégia para coleta de dados realizou-se inicialmente o levantamento de alunos matriculados em ambos os cursos, totalizando 800 estudantes. O propósito da pesquisa era captar 35% do total de estudantes, ou seja, 260 estudantes. Adotou-se a técnica de amostragem por conveniência tendo em vista que a coordenadora da pesquisa realizava atividades extensionistas com estudantes da área da saúde e humanas. No processo de aplicação dos questionários, todavia, cinco instrumentos não foram devolvidos e a amostra final foi de 255 participantes.

A partir do interesse dos autores em avaliar o cuidado de mulheres com sua saúde sexual, foi realizado um recorte do total de participantes e selecionada uma amostra de mulheres sexualmente ativas, totalizando 123 participantes.

Nesse estudo para compor as variáveis selecionaram-se 18 variáveis do instrumento de coleta de dados da pesquisa matriz, essas variáveis abordavam os aspectos socioeconômicos, comportamento sexual e cuidado com a saúde sexual. O material encontra-se armazenado no

software Microsoft Excel 2003, e os dados foram analisados com auxílio da estatística descritiva simples em frequências absoluta e percentual.

A pesquisa cumpriu todos os aspectos éticos de pesquisa, de acordo com a Resolução 466/12, visando à beneficência dos participantes. O projeto original foi submetido à apreciação pela Comissão de Ética e Pesquisa – COEP da instituição sede da pesquisa, tendo sido aprovado com o Parecer Consubstanciado nº 063/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos dos estudantes evidenciaram que 106 (86,2%) jovens eram da faixa etária de 18 – 23 anos; no tocante a situação conjugal mais da metade informou que só namora conforme a **Tabela 1** apresenta.

Tabela 1 - Distribuição das universitárias segundo o perfil sociodemográfico. Rio de Janeiro, 2015

Variáveis	n	%
FAIXA ETÁRIA		
18 - 20	53	43,1
21 - 23	53	43,1
24 - 26	09	7,3
27 - 29	08	6,5
SITUAÇÃO CONJUGAL		
Só namora	71	57,7
Não tem companheiro ou relacionamento	35	28,5
Vive com companheiro em união estável	10	8,1
Vive com companheiro, mas relação não é estável	5	4,1
Não respondeu	2	1,6
COR		
Branca	54	43,9
Parda	36	29,3
Preta	22	17,9
Amarela/Indígena	7	5,7
Não respondeu	2	1,6
RELIGIÃO		
Católica	50	40,7
Evangélica	19	15,4
Espírita	11	8,9
Outra	04	3,3
Não respondeu	13	10,6
Não Possui Religião	26	21,1
Total	123	100,0

A maioria das estudantes iniciou as atividades sexuais na faixa etária entre 16 e 21 anos 99(80,5%). Embora, 83(67,5%), tenham informado que na primeira relação sexual fizeram uso do preservativo, essa prática não é adotada de modo contínuo por 56(45,5%), segundo dados da **tabela 2**.

Tabela 2 – Distribuição das universitárias conforme a idade da sexarca, uso de preservativos e tipo de relacionamentos. Rio de Janeiro, 2015

Variáveis	n	%
IDADE DA SEXARCA		
13 - 15	19	15,4
16 - 18	66	53,7
19 - 21	33	26,8
22 - 24	04	3,3
Acima de 25 anos	01	0,8
USOU PRESERVATIVO NA PRIMEIRA RELAÇÃO		
Sim	83	67,5
Não	40	32,5
PRÁTICA SEXO DE FORMA SEGURA SEMPRE		
Sim	67	54,5
Não	56	45,5
RELAÇÃO COM PARCEIRO FIXO NOS ÚLTIMOS 12 MESES		
Sim	109	88,6
Não	14	11,4
RELAÇÃO COM PARCEIRO CASUAL NOS ÚLTIMOS 12 MESES		
Sim	40	32,5
Não	83	67,5
UTILIZAÇÃO DO PRESERVATIVO FEMININO		
Sim	07	5,6
Não	116	94,4
Total	123	100,0

Dentre as participantes que informaram parcerias fixas, 109(88,6%), somente 67(54,5%), utilizavam preservativos, sendo expressivo o quantitativo de jovens que não adotavam preservativos 56(45,5%). Aquelas que referiram parcerias casuais 40(32,5%), entretanto 33(82,5%) utilizavam o preservativo.

A distribuição das jovens em relação à faixa etária e o uso do preservativo feminino, apresentado na tabela 3, demonstrou que esse recurso era pouco empregado pela maioria das jovens, especialmente na faixa etária de 18-23 anos.

Tabela 3 – Distribuição das universitárias de acordo com a faixa etária e uso de preservativo feminino. Rio de Janeiro, 2015

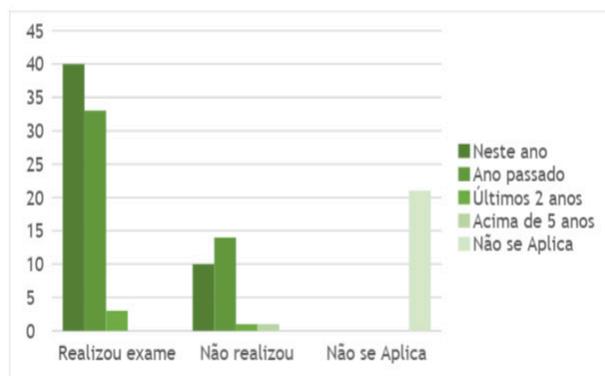
FAIXA ETÁRIA	UTILIZA		NÃO UTILIZA	
	n	%	n	%
18 - 20	1	0,8	52	42,3
21 - 23	2	1,6	51	41,5
24 - 26	1	0,8	08	6,5
27 - 29	3	2,4	05	4,1
Total	07	5,6	116	94,4

A ida ao ginecologista, no ano da pesquisa ou no ano anterior, foi registrada por 102 (83%) participantes, sendo maior na faixa etária entre 18-23 anos, conforme a tabela 4 apresenta. Dentre as estudantes que foram ao ginecologista nesse ano ou ano passado 73 (59,3%) realizaram o exame de Papanicolau, conforme a **figura 1** demonstra.

Tabela 4 – Distribuição das universitárias de acordo com a idade atual e a visita ao ginecologista. Rio de Janeiro, 2015

PERÍODO	18-20	21-23	24-26	27-29	TOTAL	%
Neste ano	18	25	5	2	50	40,7
Ano passado	20	25	4	3	52	42,3
Nos últimos 2 anos	1	2	0	1	4	3,3
Há mais de 5 anos	1	0	0	0	1	0,8
Nunca fez	11	1	0	1	13	10,6
Não sabe	2	0	0	1	3	2,4
Total	53	53	9	8	123	100,0

Gráfico I - Distribuição das universitárias conforme o período de visita ao ginecologista e a realização do Papanicolau. Rio de Janeiro, 2015



No que tange os aspectos sociais, o perfil social das participantes deste estudo se assemelha a outras investigações. A amostra desta pesquisa foi constituída por jovens universitárias, com idades entre 18 e 23 anos, que namoravam, se autodeclararam brancas ou pardas e religião católica.^{3,6,7,8} As participantes iniciaram a vida sexual ainda na adolescência, com idades entre 13 e 18 anos. Estudos tem sinalizado que a idade média de iniciação sexual da população jovem, ocorre em torno dos 15 anos.⁹⁻¹¹

Mais da metade das participantes declararam que não viviam com os parceiros, mas mantinham relacionamentos estáveis e utilizavam o preservativo. Acredita-se, então, que a motivação para o uso do preservativo está relacionada a prevenção de uma gestação não planejada e, não necessariamente, às IST.¹²

Sabe-se que muitas jovens ao atingirem outros níveis de intimidade no namoro, costumam substituir o preservativo pelo anticoncepcional hormonal oral (pílula), em função da confiança que se estabelece entre os parceiros. O anticoncepcional atua no organismo da mulher inibindo a ovulação e, conseqüentemente, evita uma gestação indesejada. Sua ação, contudo, não evita a ocorrência de uma IST. Estudos tem evidenciado que o principal motivo para o não uso do preservativo na primeira relação sexual é a confiança no parceiro.^{12,13}

É oportuno salientar, também, que a religião pode ser uma variável influenciadora para o início das atividades sexuais. Como, também, de determinados comportamentos relacionados com a saúde sexual, contribuindo para adiá-los, reduzi-los ou mesmo restringi-los, de forma direta ou indireta.¹⁴

As mulheres, dos tempos atuais, continuam escolhendo como primeiro parceiro a pessoa com quem têm envolvimento afetivo. Os homens, ao contrário, a primeira relação sexual acontece, geralmente, com parcerias eventuais. Dentre as razões para o início da vida sexual existe uma decisão por consentimento mútuo. Quando

se avalia o grupo feminino, a justificativa para a primeira experiência sexual, contudo, tem sido associada ao fato de estarem apaixonadas, ou decorrente da pressão de seus parceiros.^{9,12}

Estudos revelam que as mulheres, em geral, costumam buscar algum método contraceptivo, sendo o preservativo masculino o mais utilizado, assim como, a pílula anticoncepcional, além disso, a maioria das jovens iniciaram as atividades sexuais e o uso do método antes dos 18 anos.¹⁰⁻¹²

As jovens costumam demonstrar medo de uma possível separação dos parceiros, caso não concordem com as exigências feitas por eles, ou utilizam como defesa sentimentos de confiança e do amor romântico. A decisão, então, é transferida para o homem demonstrando a passividade da mulher nas deliberações referentes ao exercício de sua sexualidade. A permanência das concepções de exclusividade e significação afetiva das relações sexuais favorece a preservação da normatização deste comportamento que contribui para aumentar a exposição às IST.^{1, 12, 15}

Os resultados demonstram que uso do preservativo pelas universitárias nos intercursos sexuais, de maneira continua, ainda é inconsistente já que a diferença entre as que afirmaram utilizar o método e as que não empregam foi de 1%. Este resultado pode estar associado ao fato de a maioria das entrevistadas informarem praticar sexo com parceiro fixo nos últimos 12 meses. Além disso, quando questionadas sobre sexo com parceiro casual, apenas 40(32,5%) referiram essa prática, e entre as que fizeram a maioria 33 (82,5 %) utilizou preservativo.

É importante ressaltar que no contexto brasileiro, o uso de métodos contraceptivos limita-se ao uso do preservativo masculino ou da pílula anticoncepcional. Para uma proteção eficaz (gestação e IST), o ideal é que combinassem os dois métodos. Ao utilizarem o preservativo masculino (ou feminino), entretanto estão empregando um método que previne as IST, e, também, a gravidez.^{11,12}

Quanto ao uso do preservativo feminino em algum momento da vida sexual, um quantitativo expressivo de jovens 116(94,4%) informou não ter tido experiência com o método. O estímulo para o uso do preservativo feminino surgiu para a superação das resistências na negociação do sexo seguro, já que é um método controlado pela mulher o que lhe confere maior autonomia sobre sua sexualidade. A menor disponibilidade desse recurso, o custo, o acesso, e a dificuldade no manuseio do preservativo feminino entre outros fatores são associados à desigualdade de gênero, como elementos culturais e sociais, o que torna o preservativo masculino mais popular.¹⁶

Ao se comparar os achados, é possível observar que as jovens que informam praticar sexo de forma segura sempre, em outros momentos se expõem em relações com parceiros fixos ou até mesmos com parceiros casuais. Assim, ao praticarem sexo de modo desprotegido assumem

um comportamento risco para contrair IST.

A maioria das estudantes investigadas foi ao ginecologista em algum momento de suas vidas. O maior quantitativo buscou atendimento ginecológico no ano de realização do estudo ou no ano anterior e realizaram o exame de Papanicolau. Os achados evidenciam, contudo, que 46(37,4%) não fez o exame ou não se lembra. Esses achados estão em consonância com estudo em que a maioria das participantes haviam realizado a consulta médica e o exame ginecológico nos últimos dois anos.¹⁰ A consulta ginecológica costuma provocar ansiedade e medo nas mulheres. Nessa consulta costuma-se realizar o exame de colpo citologia oncológica ou exame de Papanicolau. Para muitas, esse atendimento ainda é um tabu, pois será necessário expor o seu corpo para outra pessoa, sendo outra dificuldade enfrentada pelas mulheres para realizá-lo.¹⁷

É importante salientar que “a consulta ginecológica quando realizada de forma a contemplar as especificidades desse grupo etário, representa um espaço de escuta para que questões e dificuldades possam ser reveladas para se obter ajuda”.^{17,18} O acesso inadequado ou a dificuldade para acesso ao atendimento, a exigência de um responsável presente para agendamento ou para o atendimento (no caso de jovens menores de 18 anos), a falta de privacidade, a impossibilidade de escolha do profissional, e o atendimento inadequado para as demandas costumam ocasionar rejeição e o desestímulo para a procura da consulta ginecológica.¹⁷

O exame preventivo do Papanicolau realiza o diagnóstico das lesões precursoras do câncer do colo de útero. Recomenda-se que o exame seja realizado em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, e naquelas que iniciaram a atividade sexual antes dos 25 anos.^{18,19} As mulheres ao realizarem o exame Papanicolau costumam referir desconfortos físicos e emocionais como dor, vergonha, medo e ansiedade. Essas dificuldades fazem com que sejam necessárias orientações adequadas sobre o exame, o estabelecimento do vínculo entre o profissional e cliente para minimizar esses fatores, realizando um trabalho sistemático e contínuo de atenção à saúde sexual das jovens.¹⁹

Os achados evidenciam que 67(54,5%) universitárias estão cuidando da saúde sexual ao empregar o preservativo nos intercursos sexuais e buscar atendimento ginecológico (102/83%). No grupo pesquisado nota-se que existe um quantitativo expressivo de estudantes (56/45,5%) que apresenta um comportamento de risco, e se encontra vulnerável ao adoecimento. Este resultado corrobora com outros estudos sinalizando que o conhecimento em relação às formas de prevenção às IST, não necessariamente, significa a adoção de um comportamento sexual seguro.^{9,18}

Por se tratar de uma temática pouco discutida e cercada de preconceitos, a saúde sexual e a sexualidade precisam ser discutidas com os profissionais de saúde em sua formação. Avaliar o comportamento sexual dos jovens

torna-se fundamental para o planejamento de atividades de orientação e assistenciais relacionadas à prevenção e controle das IST, adequadas a realidade deste grupo populacional.

Quando se aborda a saúde sexual e reprodutiva do jovem, o assunto se restringe ao momento do ato sexual e às diversas formas de prevenção. Em consequência, se torna uma temática difícil de ser trabalhada pelas equipes de saúde. Os profissionais da área da saúde estão qualificados para promover a educação em saúde, vislumbrando a troca de informação entre os indivíduos, respeitando a individualidade e as peculiaridades de cada um, possibilitando que se promova saúde por meio das práticas educativas.²⁰

Para o profissional enfermeiro é importante o conhecimento acerca do preservativo e da sexualidade dos jovens. Por ser, ainda, um tema cercado de preconceitos e pouco discutido, precisa ser amplamente trabalhado pelos profissionais de saúde. No que se refere à equipe de saúde, a enfermagem possuiu um papel fundamental atuando junto à comunidade e grupos específicos com o propósito de capacitar o indivíduo para o autocuidado e ter autonomia em relação à sua saúde.²⁰ O enfermeiro é um profissional capacitado que pode (e deve) estabelecer este diálogo com o jovem, orientando-o quanto à sua sexualidade, a importância do uso do preservativo, e o modo correto de empregar esse recurso, para se torne um hábito de vida saudável, com continuidade ao longo de sua vida sexual.^{2,20}

CONCLUSÕES

O estudo demonstrou que a maioria das estudantes investigadas eram sexualmente ativas, realizaram a consulta ginecológica e o exame de Papanicolau recentemente, contudo um quantitativo expressivo ainda assume um comportamento de risco e não demonstraram cuidados com sua saúde sexual.

O uso do preservativo em todos os intercursos sexuais e a conscientização sobre a importância do autocuidado para a preservação da saúde sexual são medidas para a preservação da saúde sexual. O ambiente universitário que a cada ano recebe um quantitativo expressivo de jovens é um espaço propício para a realização de ações educativas para conscientizá-los sobre a transmissão das IST, como o HPV entre outras.

O profissional de saúde, e em especial o enfermeiro, tem um papel relevante na atenção à saúde da mulher, com destaque para as ações de controle e prevenção de agravos para saúde sexual. Reconhecer os fatores que favorecem a assunção do comportamento de risco pelas mulheres pode auxiliar na adoção de medidas que contribuam para estimular o cuidado com a saúde sexual das jovens e prevenção da ocorrência de IST. Estratégias que estimulem a reflexão sobre a importância da consulta ginecológica para a prevenção de agravos para a saúde das mulheres são relevantes, e podem desconstruir a visão negativa acerca dessa modalidade de atendimento.

REFERÊNCIAS

1. Silva JLP, Camargo FC, Iwamoto HH. Comportamento sexual dos acadêmicos ingressantes em cursos da área da saúde de uma universidade pública. *Rev. enferm. atenção saúde*. 2014; 1(3): 39-52. Available from: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/929>. Accessed 02 mar 2019.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf. Accessed 03 mar 2019.
3. Koç Z. University student's knowledge and attitudes regarding cervical cancer, human papillomavirus, and human papillomavirus vaccines in Turkey. *J Am Coll Health* [Internet]. 2015; 63(1):13-22. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07448481.2014.963107>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/07448481.2014.963107>. Accessed 02 mar 2019.
4. Silva CM, Oliveira DS, Vargens OM. Percepção de mulheres sobre o teste Papanicolau. *Rev. baiana enferm*. 2016; 30 (2): 1-9. Available from: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/15239/pdf_45. Accessed 02 mar 2019.
5. Silva MAS, Teixeira EMB, Ferrari RAP, Cestari EW, Cordelli AAM. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. *Rev Rene* (Online). 2015; 14 (4): 532-9. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/2025/pdf>. Accessed 03 mar 2019.
6. Díaz-Cárdenas S, Arrieta-Vergara K, González-Martínez F. Prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados em salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios em Cartagena, Colombia, 2012. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2014; 65(1):22-31. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342014000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Accessed 04 mar 2019.
7. Gravata A, Castro R, Borges-Costa J. Study of the Sociodemographic Factors and Risky Behaviours Associated with the Acquisition of Sexual Transmitted Infections by Foreign Exchange Students in Portugal. *Acta Med Port* [Internet]. 2016; 29(6):360-6. Available from: <http://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/6992>. Accessed 03 mar 2019.
8. Rodríguez DEC, Varela YP. Percepciones que afectan negativamente el uso del condón en Universitarios de la Costa Caribe Colombiana. *Hacia Promoc Salud* [Internet]. 2014; 19(1):54-67. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Accessed 04 mar 2019.
9. Oliveira LFR, Nascimento EGC, Júnior JMP, Cavalcanti MAF, Miranda FAN, Alchieri JC. Adesão de adolescente à camisinha masculina. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* (Online). 2015; 7 (1): 1765-73. Available from: <http://www.redalyc.org/html/5057/505750945002/>. Accessed 03 mar 2019.
10. Poscia A, Milia DIL, Lohmeyer F, Teleman AA, Waure C, Ricciardi W. Sexual behaviours and preconception health in Italian university students. *Ann Ist Super Sanità, Itália*. 2015; 51 (2): 116 -20. Available from: http://www.iss.it/binary/publ/cont/ANN_15_02_08.pdf. Accessed 04 mar 2019.
11. Borges ALV, Fujimori E, Kuschnir MCC, Chofakian CBN, Moraes AJP, Azevedo GD et al. ERICA: início da vida sexual e contracepção em adolescentes brasileiros. *Rev Saude Publica, São Paulo*. 2016; 50 (1): 1-11. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s1/pt_0034-8910-rsp-S01518-87872016050006686.pdf. Accessed 02 mar 2019.
12. Delatorre MZ, Dias ACG. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. *Rev. SPAGESP*. 2015; 16(1): 60-73. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100006&lng=pt. Accessed 03 mar 2019.
13. Francisco MTR, Fonte VRF, Pinheiro CDP, Silva MES, Spindola T, Lima, DVM. O uso do preservativo entre os participantes do Carnaval - perspectiva de gênero. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*. 2016; 20(1): 106-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0106.pdf>. Accessed 04 mar 2019.
14. Coutinho RZ, Ribeiro MP. Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e juventude lições de uma revisão bibliográfica sistemática de mais de meio século de pesquisas. *Rev. bras. estud. popul.* 2014; 31 (2): 333-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v31n2/a06v31n2.pdf>. Accessed 03 mar 2019.
15. Sehnem GD, Scmalfluss JM, Bonadiman POB, Pereira FW, Lipinski JM, Borgoni L. Gênero e sexualidade: influências na prevenção das DST's/AIDS e as contribuições para a enfermagem. *Rev. enferm. UFSM*. 2015; 4(4): 678-88. Available from: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/12408>. Accessed 02 mar 2019.
16. Pereira SM, Taquette SR. Conhecimento sobre as doenças sexualmente transmissíveis entre alunas do ensino médio de três escolas com diferentes perfis. *Adolesc. Saúde* (Online). 2016; 13(Supl. 2): 9-17. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=579#. Accessed 04 mar 2019.
17. Pereira SM, Taquette SR, Pérez MA. High school students' opinions of gynecological consultations in Rio de Janeiro, Southeastern Brazil. *Rev Saude Publica*. 2013; 47 (1): 2-10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100002. Accessed 05 mar 2019.
18. Panobianco MS, Lima ADF, Oliveira ISB, Gozzo TO. Knowledge concerning hpv among adolescent undergraduate nursing students. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22 (1): 201-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/24.pdf>. Accessed 04 mar 2019.
19. Silva CM, Oliveira DS, Vargens OM. Percepção de mulheres sobre o teste Papanicolau. *Rev. baiana enferm*. 2016; 30 (2): 1-9. Available from: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/15239/pdf_45. Accessed 03 mar 2019.
20. Gueterres EC, Rosa EO, da Silveira A, dos Santos, WM. Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. *Enfermería Global*. 2017; 16 (2): 464-99. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/235801>. Accessed 05 mar 2019.

Recebido em: 15/03/2019

Revisões requeridas: 16/10/2019

Aprovado em: 23/10/2019

Publicado em: 11/09/2020

***Autor Correspondente:**

Agatha Soares De Barros De Araújo

Rua Grão Pará nº 80, apto 201

Engenho Novo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: enf.agatha_barros@yahoo.com.br

CEP: 20715-010