

PRÁTICA ANTICONCEPCIONAL E ASPECTOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

NURSING STUDENTS' CONTRACEPTIVE PRACTICES: REPRODUCTIVE AND SEXUAL ASPECTS

PRÁCTICA ANTICONCEPCIONAL Y ASPECTOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE ALUMNOS DE ENFERMERÍA

Escolástica Rejane Ferreira Moura¹
Ianna Oliveira Sousa²
Camila Félix Américo³
Tatiane Gomes Guedes⁴

RESUMO

É perceptível em jovens o postergar dos planos no campo reprodutivo, todavia gravidez e doenças sexualmente transmissíveis (DST) ocorrem regularmente. Objetivou-se, com esta pesquisa, verificar a prática anticonceptiva de acadêmicos de enfermagem, a vulnerabilidade às DST/HIV/aids e a gravidez não planejada, bem como investigar perspectivas com relação à maternidade e à paternidade. Este é um estudo transversal, do tipo levantamento, efetuado com 164 acadêmicos das Universidades Federal e Estadual do Ceará, do 5º ao 9º semestre, de outubro de 2008 a março de 2009. Com relação aos aspectos sexuais, 126 (76,8%) sujeitos tinham vida sexual ativa; 50 (69,4%) afirmaram que se preparavam para a coitarca; 98 (77,8%) negaram arrependimento à iniciação sexual; e 94 (74,6%) afirmaram que utilizavam método anticoncepcional (MAC) na primeira relação sexual, prevalecendo o uso do condom. Para aqueles que utilizavam MAC, 35 (39,3) referiram o uso hormonal e 33 (37,1%) o do condom. Com relação à maternidade/paternidade, 107 (67,3%) querem ter dois filhos, em idade que variou para 85 (54,5%) dos acadêmicos entre 26 e 29 anos. A estabilidade financeira – 101 (62,6%) – e o sucesso profissional – 61 (37,8%) – influenciaram nessa decisão. É relevante manter e/ou ampliar a discussão sobre o planejamento familiar na academia e para além desta, a fim de promover maior acesso dos acadêmicos a informações, levando-os a refletir sobre comportamento sexual saudável.

Palavras-chave: Anticoncepção; Estudantes de Enfermagem; Saúde Sexual e Reprodutiva.

ABSTRACT

Even though it is a common practice amongst young people to postpone starting a family, unplanned pregnancies and sexually transmitted diseases occur regularly. This study aims to identify the nursing students' contraceptive practices, their vulnerability to STD/HIV/AIDS, to investigate the incidence of unwanted pregnancies as well as the students' view on parenthood. This research is a cross-sectional survey conducted from October 2008 to March 2009 with 164 5th and 3rd year students of two public universities in the State of Ceará. The survey revealed that 126 (76.8%) led an active sexual life; 50 (69.4%) were preparing themselves for their first sexual intercourse; 98 (77.8%) had no regrets concerning their first sexual experience; and 94 (74.6%) used condoms in the first sexual intercourse. The hormonal contraception was used by 35 (39.3%) whilst 33 (37.1%) preferred the use of condoms. Regarding parenthood 107 (67.3%), when in their late 20's, planned to have 2 children. Economic stability - to 101 students (62%) - and professional success - to 61 (37.8%) - influenced such choices. It is relevant to continue and/or to extend the debate on family planning in the university milieu to better inform the academic community about healthy sexual behaviour.

Key words: Contraception; Nursing Students; Sexual and Reproductive Health.

RESUMEN

Aunque se perciba que los jóvenes postergan los planes en el campo reproductivo, el embarazo y las enfermedades sexualmente transmisibles ocurren regularmente. El objetivo de este estudio fue conocer la práctica anticonceptiva de alumnos de enfermería, la vulnerabilidad a las ETS / VIH / Sida y los embarazos no deseados y sus perspectivas con relación a la maternidad y paternidad. Se trata de un estudio de encuesta transversal efectuada con 164 estudiantes entre el 3º y el 5º año de las Universidades Federal y Estatal del Estado de Ceará, de octubre de 2008 a marzo de 2009. En los aspectos sexuales se observó que 126 (76,8%) tenían vida sexual activa, 50 (69,4%) afirmaron haberse preparado para la primera relación sexual y 98 (77,8%) no se arrepintieron de la iniciación sexual; 94 (74,6%) sostuvieron que utilizaban el método MAC; 35 (39,3) se refirieron al uso hormonal y 33 (37,1%) de preservativos; 107 (67,3%) deseaban tener dos hijos de los cuales 85 (54,5%) de ellos entre los 26 y los 29 años. La estabilidad financiera 101 (62,6%) y el éxito profesional 61 (37,8%) influyeron en esta decisión. Es importante mantener y ampliar la discusión sobre planificación familiar dentro y fuera del mundo académico para que, accediendo a mayor información, los alumnos reflexionen bastante sobre el comportamiento sexual saludable.

Palabras clave: Anticoncepción; Alumnos de Enfermería; Salud Sexual y Reproductiva.

1 Enfermeira. Profª. Drª. do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Pesquisadora CNPq.

2 Enfermeira. E-mail: iannaoliver@hotmail.com.

3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFC. Bolsista PROPAG/CAPES. E-mail: cfamerico@yahoo.com.br.

4 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela UFC. E-mail: tatiguedes@yahoo.com.br.

Endereço para correspondência – Av. Filomeno Gomes, 80, apto. 401, Jacarecanga, Fortaleza-CE. CEP: 60.010-280. E-mail: escolpaz@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A maternidade e a paternidade vêm sendo adiadas em razão de projetos de vida envolvendo maior escolaridade e do mercado de trabalho competitivo, a exigir de jovens e adultos, formação mais duradoura e mais especializada. Atualmente, o ingresso na universidade ocorre em torno dos 16 aos 18 anos de idade. Como as graduações duram, em média, de cinco anos e de pós-graduação de dois a sete anos (mestrado e doutorado), os jovens da modernidade estariam, teoricamente, preparados para uma efetivação e estabilidade de trabalho por volta dos 23 aos 30 anos de idade, o que os levam a postergar a união e a maternidade e paternidade planejadas.

A perspectiva de proporcionar melhor suporte aos filhos (alimentação, saúde, escolaridade, lazer e outros) também influencia a constituição familiar tardia e menos numerosa. Ademais, cuidar do filho ocasiona mudanças radicais na vida de jovens, trazendo consequências desfavoráveis sobre suas perspectivas com relação aos estudos e ao trabalho.¹ Um dos fatores psicológicos negativos enfrentados pelos adolescentes e jovens é o de sua inabilidade em cumprir obrigações de estudos e conquistar sua autonomia.²

É inegável o desafio da gravidez precoce, marcadamente nas classes sociais menos favorecidas. A gravidez precoce e não planejada é complexa, havendo fatores socioculturais e econômicos envolvidos que podem também resultar em uma significativa crise situacional intrafamiliar.³ Percebe-se a determinação de muitos acadêmicos em adiar seus planos no campo reprodutivo, todavia eventos gestacionais ocorrem com certa regularidade. Em geral, esses acadêmicos são levados a trancar matrícula, perder disciplina (comum entre as mulheres) e buscar emprego (comum entre os homens). São condições que comprometem o desempenho acadêmico, gerando, muitas vezes, estresse, sobrecarga pelo acúmulo de papéis, desgaste no relacionamento com o(a) parceiro(a) ou adiamento da formação universitária.

Adolescentes e jovens que ultrapassam etapas importantes do seu desenvolvimento em razão de uma gestação vivem, quase sempre, uma experiência emocionalmente difícil, influenciada por diferenças sociais, culturais e econômicas de quem a vivencia.⁴

Em estudo realizado com 952 universitários de 11 diferentes cursos de uma universidade estadual de São Paulo, identificou-se que a contracepção e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) são deficientes nessa população, e quando a gestação ocorre boa parte é finalizada pelo abortamento voluntário. Apesar dessa condição mais geral, a maioria dos universitários pretendia ter poucos filhos, tê-los depois dos 30 anos de idade e os métodos anticoncepcionais (MACs) mais utilizados eram o condom e o anticoncepcional hormonal oral ou pílula.⁵ Em outro estudo, concluiu-se que, embora os acadêmicos tenham conhecimento adequado sobre

essa temática, precisam modificar suas práticas para o alcance de uma anticoncepção eficaz.⁶

No Ceará, pesquisa realizada com 303 universitários da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC) não encontrou associação entre a condição de cursar uma graduação e ter melhor conhecimento e prática anticonceptiva e de prevenção das DSTs/HIV/aids mais adequadas.⁷ Todavia, a utilização de MACs está fortemente relacionada com o grau de instrução, o que pode ser observado pela maior taxa de fecundidade entre jovens e adolescentes de menor escolaridade.⁵

Nesse contexto, pesquisar a prática anticoncepcional de acadêmicos de enfermagem se tornou relevante, destacando-se aspectos específicos que marcam esse público-alvo: são, em sua maioria, adolescentes e/ou adultos jovens, que se encontram em etapa da vida cuja formação para o mercado de trabalho exige ampla dedicação e dos quais se espera escolhas mais seguras no campo da saúde sexual e reprodutiva, pela maior escolaridade, apesar de os estudos citados não trazerem evidências a esse respeito.

Com base nessas constatações, foram elaboradas as seguintes questões: quais os MACs utilizados por acadêmicos de enfermagem? Como foi a iniciação sexual desses acadêmicos (Sentiram-se preparados emocionalmente? Houve arrependimento? Utilizaram proteção contra DST e gravidez não planejada)? Quais os planos para a maternidade e /ou paternidade e o que os influenciam? Assim, objetivou-se verificar a prática anticonceptiva de acadêmicos de enfermagem, investigar a vulnerabilidade às DST/HIV/aids e gravidez não planejada, bem como as perspectivas destes com relação à maternidade e paternidade e fatores que os influenciam.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo transversal, do tipo levantamento. A pesquisa transversal envolve a coleta de dados em um ponto do tempo, sendo especialmente apropriada para descrever a situação, o *status* do fenômeno, ou a relação entre os fenômenos. O levantamento consiste em obter informações relativas à prevalência, distribuição e interação de variáveis de determinada população, permitindo coletar informações sobre as ações, o conhecimento, as intenções, as opiniões e as atitudes das pessoas.⁸

A pesquisa foi realizada nos Departamentos de Enfermagem das duas universidades públicas de Fortaleza (Universidade Federal do Ceará e Universidade Estadual do Ceará), sendo a população constituída pelos acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem das duas universidades públicas referidas (N=309). Pela aplicação da fórmula para cálculo com populações finitas, adotando-se P de 50%, coeficiente de confiança de 95% e erro máximo permitido de 5%, o n amostral ficou igual a 164. Foi adotado como critério de inclusão

estar cursando do quinto ao nono semestre (último período), pois o período de dois anos como “estudante de enfermagem” ou “universitário” foi adotado como forma de caracterizar esse público-alvo eleito para a pesquisa. Participaram, pois, 101 (61,6%) acadêmicos do 5º ao 7º semestre e 63 (38,4%) do 8º ao 9º.

A coleta de dados ocorreu de outubro de 2008 a março de 2009, mediante a aplicação de questionário, em sala de aula, aspecto negociado com os professores em cada disciplina. Um cronograma foi elaborado para a seleção dos dias de aplicação dos questionários, tomando por base o calendário das disciplinas nos diferentes semestres, de maneira a facilitar a operacionalização dessa fase da pesquisa, de forma que os professores soubessem com antecedência o dia em que a pesquisa seria realizada no decorrer de sua aula. O questionário foi selecionado como técnica de coleta de dados por oferecer liberdade ao participante de expor suas opiniões, sem temer julgamentos ou críticas.⁹ O pré-teste do questionário foi realizado seguindo os critérios de participação e com breve explanação sobre a pesquisa (objetivos e justificativa). Foi submetido a cinco estudantes do oitavo semestre da UFC. O tempo de preenchimento do instrumento foi de oito minutos, sendo este reconhecido como claro e objetivo. Na aplicação dos questionários, os alunos foram dispostos à semelhança dos dias de prova (cadeiras afastadas), mantendo uma distância entre eles capaz de garantir privacidade.

Os dados foram organizados no Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 11.5 for Windows e apresentados em tabelas. Os conteúdos advindos das perguntas abertas foram organizados de acordo com a Técnica de Análise de Conteúdos de Minayo¹⁰, a qual determina a elaboração da categorização nas fases de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, obtendo parecer favorável, conforme Protocolo nº 180/08. Foram atendidas as exigências das Diretrizes e Normas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, apresentadas na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).¹¹ Os participantes foram informados sobre os objetivos estabelecidos para a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando em participar voluntariamente do estudo, sendo-lhes garantido o anonimato.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária entre 22 e 25 anos mostrou-se predominante, correspondendo a pouco mais da metade dos participantes, ou seja, 85 (51,8%). Todavia, 148 (90,2%) correspondem à faixa adolescente e jovem, realidade comum nas universidades do País, em que a maioria dos estudantes encontra-se nesses ciclos de vida (TAB.1).

TABELA 1 – Distribuição do número de acadêmicos de enfermagem segundo variáveis demográficas e socioeconômicas – Fortaleza-CE – UFC/UECE, out. 2008/mar. 2009

Variáveis	Nº	%
Faixa etária (n=164) (em anos completos)		
19 – 21	63	38,4
22 – 25	85	51,8
26 – 36	16	9,8
Faixa etária de ingressos na Universidade (n=161) (em anos completos)		
17 – 19	98	60,9
20 – 21	37	23,0
22 – 34	26	16,1
Sexo (n=164)		
Feminino	145	88,4
Masculino	19	11,6
Renda familiar (em salários-mínimos – SM) (n=153)		
1 – 3	23	15,0
3,1 – 5	32	20,9
5,1 – 7,5	30	19,6
7,6 – 12,5	41	26,8
12,6 – 37,5	27	17,7
Número de pessoas na família (n=163)		
Até 3	36	22,1
4 – 5	108	66,2
6 a 12	19	11,7

Considerando que o estudo envolveu acadêmicos a partir do quinto semestre, deduz-se que 98 (60,9%) dos sujeitos do estudo ingressaram na Universidade na faixa etária entre 17 e 19 anos. Portanto, a maior parte ingressou ainda adolescente, fase caracterizada pela turbulência de questionamentos a respeito da iniciação sexual e de meios para prevenir gravidez e DSTs/HIV/aids e, ainda, tendo de optar por uma carreira profissional. A adolescência é uma fase de importantes mudanças biopsicossociais, com especificidades emocionais e comportamentais, daí a necessidade de conhecer os aspectos da vida sexual e reprodutiva de universitários, para incluí-los nos programas de promoção da saúde e de comportamentos saudáveis.¹²

O mercado de trabalho exige pessoas jovens, porém bastante especializadas, o que contribui para a decisão prematura da carreira profissional, já que são muitos os anos de estudos para se alcançar um perfil que permita concorrer a um trabalho de carreira.

Houve prevalência de acadêmicas (sexo feminino), em que 145 (88,4%) da amostra eram desse sexo. Esse resultado já era esperado, pois é histórica a supremacia feminina na enfermagem, entretanto o número de

jovens do sexo masculino que procuram essa profissão tem aumentado. Em estudo realizado com acadêmicos de enfermagem de uma Universidade de Sergipe constatou-se o crescimento no ingresso de homens na formação acadêmica em enfermagem, já existindo instituições hospitalares que preferem contratar enfermeiros a enfermeiras, por razões como a licença maternidade e a redução da jornada de trabalho no período do aleitamento materno.¹³ Contudo, esse fato ainda é incipiente, o que se deve, sobretudo, à “segurança, estabilidade e garantias” de postos de trabalho que a área oferece.¹⁴

Em pesquisa realizada entre graduandos de enfermagem do sexo masculino da Universidade de Londrina sobre os motivos que os levaram a escolher o curso, foram apontados e lembrados com maior ênfase a assistência ao próximo, a afinidade pela área de saúde e o amplo campo de trabalho.¹⁵

No geral, a renda familiar dos universitários pesquisados foi diversificada, variando de um até 37,5 SM, com uma média de 7,8 SM. O maior percentual, porém, recaiu sobre os sujeitos com renda entre 7,6 e 12,5 (SM), correspondendo a 41 (26,8%), seguidos de 32 (20,9%) com renda entre 3,1 e 5,0 SM, e 30 (19,6%) com renda entre 5,1 e 7,5 SM. Grande parte dos sujeitos do estudo, 108 (66,2%), possui entre quatro e cinco pessoas na família.

Dos adolescentes e jovens participantes, 126 (76,8%) afirmaram que tinham vida sexual iniciada, percentual elevado para a faixa etária predominante, que variou de 19 a 25 anos (TAB. 2). Em estudo comparativo entre adolescentes brasileiros com ensino médio ou superior, de 1998 e 2005 (n=670), foi constatada queda no número de adolescentes que já haviam tido relação sexual de 70,2%, em 1998, para 55,9%, em 2005. Já a idade de iniciação sexual permaneceu a mesma entre os adolescentes dos períodos citados. A escolaridade foi indicada como fator responsável por essa redução considerável.¹⁶

Entre os adolescentes sem iniciação sexual, a principal justificativa foi “a não chegada do momento certo ou da pessoa certa”, sendo citada por 20 (52,7%) acadêmicos. Esse resultado assemelha-se ao que foi encontrado entre acadêmicos de universidade pública de Goiânia, ou seja, 61,2% dos participantes relataram que não tinham se iniciado sexualmente por não terem encontrado o parceiro ideal ou adequado.¹⁷ Dessa forma, ainda prevalece a concepção romântica do parceiro ideal para a iniciação sexual.

A coitarca parece ter como um de seus principais fatores a percepção de um “momento certo”, contudo há uma variação entre os sexos. Para as mulheres, o momento certo depende da confiança depositada no parceiro, uma vez que a virgindade é concebida como um presente e, por isso, precisa ser bem guardada.¹⁸ Isso corrobora o estudo vigente, pois as acadêmicas que afirmaram terem se iniciado sexualmente descreveram “confiança e amor no parceiro” como uma das motivações (TAB. 2).

TABELA 2 – Distribuição do número de acadêmicos de enfermagem segundo aspectos do comportamento sexual – Fortaleza-CE – UFC/UECE, out. 2008/mar. 2009

Variáveis	Nº	%
Vida sexual iniciada (n=164)		
Sim	126	76,8
Não (Motivos) (n=38)	38	23,2
Não chegou o momento certo ou a pessoa certa	20	52,7
Religiosidade	10	26,3
Vontade própria	4	10,5
Outros (valores familiares, compreensão a vontade do(a) parceiro(a), insegurança quanto ao MAC)	4	10,5
Idade da coitarca em anos completos (n=125)		
9 – 15	15	12
16 – 19	79	63,2
20 – 24	31	24,8
Tempo de relacionamento até a primeira relação sexual (n=120)		
1 a 5 meses	33	27,5
6 a 11 meses	25	20,8
1 a 2 anos	45	37,5
Mais de 2 a 6 anos	17	14,2
Sentiu-se preparado(a) na primeira relação sexual (n=72)		
Sim	50	69,4
Não (Fatores relacionados n=22)	22	30,6
Insegura/ansiosa/imatura	13	59
Outros (pressão do parceiro; não usou MAC; não era o momento/pessoa certa)	9	41
Não houve arrependimento (n=126)	98	77,8
Com parceiro sexual atualmente (n=126)		
Sim	97	77,0
Não	29	23,0

Em estudo realizado com adolescentes usuários de uma unidade de saúde da família da zona leste do município de São Paulo (n=406), a primeira relação sexual dos participantes do estudo ocorreu, em média, aos 15 anos de idade.¹⁹ Esse fato demonstra que não há diferença marcante entre os usuários do SUS e os acadêmicos de enfermagem no aspecto da idade de iniciação sexual, mas, classe social e escolaridade parecem influenciá-la.

Saliente-se que 15 (12%) dos pesquisados iniciaram a vida sexual ainda criança ou na adolescência precoce,

ou seja, na faixa etária entre 9 e 15 anos de idade. A iniciação sexual de 33 (27,5%) dos sujeitos do estudo ocorreu entre um e cinco meses depois do início do relacionamento, sobre o que se questiona: esse tempo seria adequado para uma iniciação sexual sem culpas ou sem arrependimento?

Estudos qualitativos poderão ajudar a compreender esse evento. A iniciação sexual é, muitas vezes, estimulada pela mídia, ocorrendo, em geral, de forma inconsciente, bem mais pela impulsividade característica da idade. Apesar disso, 50 (69,4%) acadêmicos afirmaram que se prepararam para a iniciação sexual, afirmando como justificativas desse sentimento razões que foram agrupadas nas seguintes categorias: decisão madura, consciente e planejada – 21 (42%); amor e confiança no parceiro – 14 (28%); momento certo e pessoa certa – 10 (20%); e sentiam-se informados – 5 (10%).

Aqueles acadêmicos que não se sentiram preparados para a iniciação sexual apresentaram motivos que foram agrupados nas categorias: insegurança, ansiedade e imaturidade – 13 (59%); outros motivos, como pressão do parceiro, não usou MAC, não era o momento ou a pessoa certa, somaram respostas de 9 (41%) acadêmicos. A pressão do parceiro para a iniciação sexual, mesmo pouco frequente nas falas dos sujeitos, ainda pode ser detectada, o que leva à reflexão de que algumas acadêmicas, apesar da escolaridade, permanecem vítimas do poder masculino.

Para as adolescentes, ceder pode significar a garantia do namorado e evitar que este procure outras mulheres para desempenhar-se sexualmente, pois para parte das garotas está naturalizada a concepção de que a necessidade masculina por sexo é incontrolável.¹⁸ A sexualidade, pois, é um tema complexo, sendo fundamental uma abordagem interdisciplinar para compreender o comportamento sexual dos jovens e adolescentes.

Grande parte dos sujeitos do estudo, 98 (77,8%), afirmou que não se arrependeu. Isso pode ter força na escolaridade superior, bem como em fatores socioculturais, uma vez que muitos acadêmicos afirmaram que conversaram com profissionais, parceiros (as) e se instrumentalizaram quanto à anticoncepção.

A preparação para a iniciação sexual inclui a utilização de MAC, em particular do condom, para garantir a dupla proteção às DSTs e a gravidez não planejada. Para tanto, é imprescindível dialogar sobre sexualidade com profissionais da saúde ou de outras áreas que estejam capacitados, pois é com base na educação que as escolhas ocorrem de modo mais seguro. Assim, é relevante ressaltar que estratégias educativas voltadas para modificar comportamentos produzem resultados em médio e longo prazos, devendo ser oferecidas continuamente, e não somente em campanhas pontuais.

Entre os acadêmicos, 97(77%) afirmaram que estavam com o parceiro sexual no decorrer do estudo.

Dos participantes estudados, 8 (6,3%) possuíam filhos. Mesmo com pretensões tardias de maternidade/paternidade, alguns acadêmicos antecipam esse papel.

Esse dado é relevante, por se tratar de estudantes da área da saúde, dos quais, teoricamente, se espera melhor conhecimento e práticas voltadas para a anticoncepção e ao sexo seguro (TAB. 3).

TABELA 3 – Distribuição do número de acadêmicos de enfermagem com parceiro(a) atual, de acordo com aspectos reprodutivos e prática anticoncepcional – Fortaleza-CE – UFC/UECE, out. 2008/mar. 2009

Variáveis	Nº	%
Com filhos (n=126)		
Sim	8	6,3
Não	118	93,7
Uso de MAC na primeira relação sexual (n=126)		
Sim (Tipo de MAC)		
Condom	76	80,9
Condom e anticoncepcional hormonal (oral ou injetável)	13	13,8
Anticoncepcional hormonal (oral ou injetável)	3	3,2
Coito interrompido	2	2,1
Não (Motivos)		
Relação inesperada ou não planejada	10	31,3
O MAC não estava disponível ou esquecimento	8	25
Outros (desinformados sobre os riscos do não uso, medo da dor, menstruação, desinformação sobre os MACs)	8	25
Sem resposta	6	18,7
Uso de MAC atualmente (n=118)		
Sim (Tipo de MAC)		
Anticoncepcional hormonal (oral ou injetável)	35	39,3
Condom	33	37,1
Condom e anticoncepcional hormonal (oral ou injetável)	21	23,6
Não		
	29	24,6
Quando o MAC em uso era o preservativo, o uso era (n=54)		
Sempre	41	75,9
Às vezes	13	24,1

Apesar da vulnerabilidade à qual estão sujeitos em relação às DSTs/HIV/aids, a preocupação central é mesmo a gravidez. Para os adolescentes, evitar a gravidez é, antes de tudo, um papel feminino, pois são as mulheres que engravidam e, assim, são elas que devem

assumir as consequências de tal evento, enfatizando a clássica dicotomia entre reprodução e sexualidade.¹⁸

Entre os sujeitos do estudo, 94 (74,6%) afirmaram que utilizaram algum MAC na primeira relação sexual, predominando o uso do condom, o que correspondeu a 89 (94,7%) acadêmicos. Ressalte-se que, entre 13 (13,8%) desses sujeitos, o uso do anticoncepcional hormonal (oral ou injetável) estava associado ao condom. Este último achado tem sido um hábito crescente entre indivíduos em uso de MAC, o que se justifica, em parte, pelas ações de educação em saúde voltadas para a dupla proteção (prevenção de DSTs/HIV/aids e gravidez não planejada).

O uso de MAC na primeira relação sexual confirma resultados de estudo no qual 76,6% dos estudantes pesquisados adotaram algum MAC na primeira relação sexual para evitar DSTs/HIV/aids e 75,7% para evitar gravidez. Ainda neste estudo, foi identificado que a contracepção prevalente entre as mulheres foi a associação de condom e pílula, com 41,5%.¹⁷

Em estudo realizado em São Paulo, 61% dos participantes utilizaram um MAC na primeira relação sexual e o MAC de escolha para 96,5% foi o condom¹⁹. Sobre isso, é válido destacar que os adolescentes deste estudo apresentam diferença significativa perante os universitários, e disso pode-se ressaltar a escolaridade como determinante da contracepção, pois os participantes do estudo citado são adolescentes de ensino médio.

Do exposto, saliente-se, também, a utilização maciça do condom, provavelmente pela facilidade de uso e preocupação com as DSTs/HIV/aids, diferente do anticoncepcional hormonal, que necessita de uma avaliação clínica por profissional, orientação de uso, tomada diária e efeitos colaterais.

O elevado uso de MAC pelos acadêmicos guarda associação com o resultado da TAB. 2, em que 50 (69,4%) dos acadêmicos se declararam preparados para a iniciação sexual, no que está subentendido o uso de MAC. O percentual de adolescentes que não fez uso de MAC na primeira relação sexual (25,4%) leva à reflexão de que há consciência de boa parte dos universitários da importância da utilização de MAC, mas na prática não usam.

Baixo uso de condom entre os mais escolarizados, em que se pressupõe maior proteção, indica a relevância da educação sexual, que deve ser estendida para o ensino fundamental, ao contrário do que tem acontecido no Brasil.¹⁶ Daí a relevância de estudar os fatores que interferem nesse comportamento de risco, além do conhecimento existente sobre o MAC, uma vez que é frequente a não utilização desses métodos por indivíduos de escolaridade elevada.

A utilização do coito interrompido na primeira relação foi confirmada por 2 (2,1%) acadêmicos, mas sabe-se que essa prática é comum entre adolescentes, pela imprevisibilidade da relação sexual. Estudo revelou que 48,5% dos acadêmicos de enfermagem afirmaram que utilizam o coito interrompido como MAC em algum momento.¹³ Além de responsabilizar o homem e a mulher pela anticoncepção, o coito interrompido

promove a comunicação do casal.²⁰ Isso é de grande relevância, pois retomaria algo que está sendo perdido com a banalização sexual.

Ainda mencionando estudo anterior, o coito interrompido é considerado um dos métodos menos eficazes se utilizado de forma irregular e esporádica nas relações sexuais. Se utilizado de forma correta, porém, ocorrem cerca de 4 gestações por 100 mulheres/ano, assemelhando-se a eficácia dos métodos de barreira, em geral. Portanto, o coito interrompido se configura como uma opção contraceptiva a mais, devendo ser divulgada com mesma neutralidade que se deve ter para com os demais métodos.

Entre os acadêmicos que não utilizaram MAC na primeira relação sexual, 10 (31,3%) apontaram o “relação inesperada ou não planejada” como justificativa para o não uso do MAC, assemelhando-se a pesquisa na qual 39% dos participantes apresentaram a mesma justificativa para a não utilização do MAC.¹⁹

Sobre a prática anticoncepcional atual, o MAC mais utilizado é o anticoncepcional hormonal (oral ou injetável), com 35 (39,3%) de adesão, o que chama a atenção para a mudança ocorrida do MAC utilizado na primeira relação sexual e o MAC em uso no momento, ou seja, na primeira situação o preservativo masculino foi o MAC prevalente. Esse desfecho significa certo desuso do condom ao longo do relacionamento, o que parece estar associado à confiança que se passa a ter como consequência da estabilidade na relação.

Dos participantes do estudo, 29 (24,6%) não utilizavam MAC. É importante salientar que entre estes há aqueles que não possuem parceiro sexual atualmente, uma limitação do estudo que dificultou a melhor análise desse resultado.

Dos acadêmicos que relataram usar o preservativo, 41 (75,9%) afirmaram que o usavam sempre e 13 (24,1%), às vezes. O percentual de estudantes que utilizam o preservativo masculino às vezes precisa ser reduzido, pois, com uso irregular, ocorrem cerca de 15 gravidezes por 100 mulheres, além da exposição às DSTs/HIV/aids²⁰.

Percebeu-se a prevalência entre os pesquisados pelo desejo de ter dois filhos – 107 (67,3%). A idade pretendida para ter filhos, para 85 (54,5%) acadêmicos, foi dos 26 aos 29 anos de idade (TAB. 4).

Entre os fatores que influenciam a idade e o número de filhos para os acadêmicos de enfermagem das duas faculdades, destacam-se a estabilidade financeira – 101 (62,6%) – e a realização profissional – 61 (37,8%). A presença recorrente desses fatores pode dever-se à prevalência feminina na enfermagem, gênero cuja responsabilidade reprodutiva é mais ostensiva nos contextos biológicos e socioculturais.

Com a inserção da mulher no mercado de trabalho, a fecundidade declinou, pelo desafio em conciliar as demandas da maternidade e do mercado de trabalho. Essa a razão do adiamento da maternidade em detrimento do aperfeiçoamento profissional. Isso se relaciona, também, ao fato de que o aprimoramento profissional leva à melhor condição financeira, que é almejada pelos acadêmicos, perspectiva própria de uma sociedade capitalista.

TABELA 4 – Distribuição do número de acadêmicos de enfermagem segundo aspectos relacionados ao exercício da paternidade e da maternidade – Fortaleza-CE – UFC/UECE, out. 2008/mar. 2009

Variáveis	Nº	%
Número de filhos pretendidos (n=159)		
Nenhum	3	1,9
1	16	10,1
2	107	67,3
3 – 5	33	20,7
Idade que pretende ter filhos (n=156) (em anos completos)		
18 – 25	16	10,3
26 – 29	85	54,5
30 – 35	55	35,2
Fatores que determinam essa perspectiva (n=161)		
Estabilidade financeira	30	18,6
Estabilidade financeira e realização profissional	24	14,9
Estabilidade financeira e relacionamento estável	22	13,7
Outros (medo da solidão, compartilhar sentimentos, repassar valores e etc.)	22	13,7
Estabilidade financeira e maturidade	14	8,7
Realização profissional	13	8,1
Realização profissional e relacionamento estável	13	8,1
Realização profissional, estabilidade financeira e maturidade	11	6,7
Sem resposta	8	5
Nenhum (sem perspectivas para maternidade/paternidade)	4	2,5

O perfil desses universitários coincide com os sujeitos de outros estudos, nos quais foi constatado que o objetivo do ingresso em uma universidade pública, a priorização dos estudos, a maior preocupação com o futuro e a aquisição de responsabilidade do universitário tenham favorecido a ideia de constituição familiar mais tardiamente.^{6,13}

CONCLUSÃO

A maioria dos acadêmicos nesta pesquisa – 126 (76,8%) – tinha vida sexual ativa e, entre os 38 (23,2%) que não haviam se iniciado sexualmente, 20 (52,7%) apresentaram como razões “não ter chegado o momento

certo e a pessoa certa”. A idade da coitarca da maioria foi de 16 a 19 anos – 79 (63,2%) –, tendo 15 (12%) iniciado na faixa etária de 9 a 15 anos – faixa bem precoce.

Para aqueles que não se sentiram preparados na primeira relação sexual, 13(59%) declararam ansiedade, insegurança ou imaturidade. Ainda sobre esse aspecto, a “pressão do parceiro” foi fator citado como responsável para a não preparação para a iniciação sexual. Disso considera-se que, apesar de acadêmicas, mulheres se submetem aos desmandos do parceiro pela cultura de opressão, uma vez que 28 (22,2%) afirmaram arrendimento com relação à iniciação sexual.

Oito (6,3%) acadêmicos tinham filho(s). Em relação ao uso de MAC na primeira relação sexual, 94 (74,6%) afirmaram que o usavam, prevalecendo o condom por 76 (80,9%) e o condom com o anticoncepcional hormonal por 13(13,8). Esse resultado é positivo, pela adesão ao uso de MAC e sua associação ao método de barreira, o que sugere preocupação do grupo com a dupla proteção (DSTs/HIV/aids e gravidez não planejada). Ressalte-se, com isso, que a escolaridade pode estar influenciando os acadêmicos nesse comportamento, uma vez que a maioria iniciou-se sexualmente em época concomitante ao ingresso na Universidade. Para aqueles que não utilizaram nenhum MAC, as justificativas para tal foram o não planejamento/relação inesperada e a não disponibilidade/esquecimento do MAC – 10 (31,3%).

Durante a pesquisa, 89 (75,4%) relataram que usavam MAC, sobressaindo o anticoncepcional hormonal por 35 (39,3%) e o preservativo masculino por 33(37,1%). Portanto, houve maior uso de anticoncepcional hormonal na atualidade em relação ao preservativo masculino, que foi prevalente para a iniciação sexual, ou seja, a estabilidade no relacionamento parece levar ao abandono do uso do preservativo.

Sobre pretensões à maternidade/paternidade, 107 (67,3%) dos acadêmicos pretendem ter dois filhos, em idade que variou para 85 (54,5%) dos acadêmicos entre 26 e 29 anos. Os fatores que influenciaram na escolha dessa idade foram, basicamente, ter estabilidade financeira e obter a realização profissional.

Acadêmicos de enfermagem possuem comportamento sexual de risco, apesar da escolaridade universitária em curso da área da saúde, já que em alguns estudos sobre essa temática esses são fatores que supostamente concedem ao indivíduo maior consciência para a escolha de um comportamento sexual saudável. Assim, é necessário desenvolver mais estudos que abordem a escolaridade como fator de proteção ao comportamento de risco entre universitários, ressaltando a importância de investigar a distância que há entre o conhecimento e a prática.

É necessário que os cursos de enfermagem pesquisados proporcionem espaços de discussão sobre o comportamento sexual e reprodutivo, a fim de levar mais informação aos acadêmicos e provocar reflexões que permitam mudanças conducentes à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Yazlle MEHD, Mendes MC, Patta MC, Rocha JSY, Azevedo GD, Marcolin AC. A adolescente grávida: alguns indicadores sociais. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2002; 24(9):609-14.
2. Lewandowski DC, Piccinini CA. Expectativas e sentimentos em relação à paternidade entre adolescentes adultos. *Psicologia: teoria e pesquisa* 2006;22(1):17-28.
3. Moraes FRR, Garcia TR. Gravidez em mulheres adolescentes: a ótica de familiares. *Rev Bras Enferm.* 2002; 55(4):377-83.
4. Sabroza AR, Leal MC, Souza Júnior PR, Gama SGN. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro:1999-2001. *Cad Saude Publica.* 2004; 20 (Suppl 1):30-7.
5. Pirotta KCM, Schor N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. *Rev Saude Publica.* 2004; 38(4):495-502.
6. Alves AS, Lopes MHBM. Conhecimento, atitude e prática de universitários adolescentes sobre o uso da pílula e do preservativo. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(1):11-7.
7. Falcão Júnior JSP, Lopes EM, Freitas LV, Oliveira STR, Pinheiro AKB, Ximenes LB. Perfil e práticas sexuais de universitários da área da saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2007; 11(1):58-65.
8. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2004.
9. Barros AJS, Lehfeld NAS. Fundamentos da metodologia científica. 2ª ed. São Paulo (SP): Pearson Makron Books; 2000.
10. Gomes R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS. Pesquisa social teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2004. p.67-80.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº196/96 - Normas para pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2003.
12. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em planejamento familiar: manual técnico. 4ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
13. Inagaki ADM, Santos MD, Abud ACF, Gonçalves LLC, Daltro AST. Prática contraceptiva entre acadêmicos de Enfermagem de uma Universidade Federal. *Rev Enferm UERJ.* 2007; 15(4):563-8.
14. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cad Pagu.* 2005; (24):105-25.
15. Prado LB, Tsuchida LS, Koga LS, França GRL, Gomes PL, Melo KS, et al. A escolha do curso de enfermagem pelo sexo masculino. Projeto desenvolvido no módulo PIM/N-3, Escola de Enfermagem Universidade Estadual de Londrina, Paraná; 2004.
16. Paiva V, Calazans G, Venturi G, Dias R. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. *Rev Saude Publica.* 2008; 42 (Suppl 1):45-53.
17. Mello L, Souza MR, Santos, MN. Sexualidade de estudantes universitários: um estudo sobre valores, crenças e práticas sociais na cidade de Goiânia. *Soc Cultura.* 2008; 11(1):102-11.
18. Borges ALV, Nakamura E. Normas sociais de iniciação sexual entre adolescentes e relações de gênero. *Rev Latinoam Enferm.* 2009; 17(1): 94-100.
19. Borges ALV, Schor N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo. *Cad Saude Publica.* 2005; 21(2):499-507.
20. Agência para o desenvolvimento internacional dos Estados Unidos (USAID), Johns Hopkins University (JHU), Organização Mundial da Saúde (OMS). Planejamento familiar: um manual global para profissionais e serviços de saúde. Baltimore e Genebra: USAID, JHU, OMS; 2007.

Data de submissão: 6/11/2009

Data de aprovação: 16/3/2011