

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA - EMESCAM

ELIETE DOS ANJOS ALVES

JACQUELINE QUEIROZ SARMENTO

**O USO DE PRESERVATIVO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM
EM UMA FACULDADE DE VITÓRIA, ES**

VITÓRIA

2010

ELIETE DOS ANJOS ALVES
JACQUELINE QUEIROZ SARMENTO

**O USO DE PRESERVATIVO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM
EM UMA FACULDADE DE VITÓRIA, ES**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentada a Escola Superior de Ciências
da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –
EMESCAM, como requisito parcial para
obtenção do grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a Fabíola Mesquita
Callegari

VITÓRIA

2010

ELIETE DOS ANJOS ALVES
JACQUELINE QUEIROZ SARMENTO

**O USO DE PRESERVATIVO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA
FACULDADE DE VITÓRIA, ES**

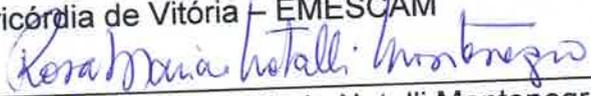
Trabalho de Conclusão de Curso apresentada a Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Enfermeiro.

Aprovada em 02 de DEZEMBRO de 2010.

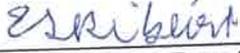
COMISSÃO EXAMINADORA


Orientador (a) Especialista Fabíola Mesquita Callegari

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM


Prof. (a) Mestra Rosa Maria Natalli Montenegro

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM


Prof. (a) Mestra Evanira Pereira Santos

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

AGRADECIMENTOS

Nossa gratidão maior é para aquele que não só nos criou, mas deu um propósito as nossas vidas, porque se este trabalho fosse um bebê, ele nasceria de parto humanizado e já com a consciência de que o Autor da Vida merece toda gratidão e todo louvor, pois sem Ele nada disso seria possível. Vem dELE tudo o que somos, o que temos e o que esperamos, mas não devemos nada, porque ELE já pagou por isso. "Muito obrigada senhor DEUS, pois não há linguagem nem fala onde não se ouça a sua voz e sem TI este trabalho não seria possível".

Agradecemos as nossas famílias que tanto sofreram com nossa ausência e nossas mudanças de humor quando da elaboração deste artigo e dos diversos trabalhos acadêmicos no decorrer destes quatro anos. Obrigada por serem referência em nossas vidas de varias maneiras possíveis, por fazer-nos sentir amadas e protegidas nos momentos mais difíceis de nossas vidas e por serem indispensáveis para nós.

Às famílias em cristo que nos sustentaram com fé e orações, em especial a família Presbiteriana do Brasil em Jardim da Penha e a família da Cruzada Evangelística Vida em Cariacica Sede. Obrigada, pois sem o alimento espiritual e a comunhão que nos proporcionam não chegaríamos até aqui.

Aos amigos e familiares de perto e de longe, pelo amor e preocupação demonstrados por meio de ligações, emails, visitas e orações. Obrigada por nos aliviarem nas horas difíceis, nos alimentando de forças, esperanças, certezas e alegrias.

Aos professores que nos ajudaram a construir e aperfeiçoar todo o conhecimento adquirido no decorrer do curso e a primar sempre pela ética e pelo zelo na profissão, e aos mestres avaliadores (banca) que nos abriram os olhos a luz do conhecimento e nos fez crescer em nossa futura profissão. Citamos Isaac Newton, pois "Se enxergamos longe, foi porque nos apoiamos em ombros de gigantes". Obrigada, pedimos a DEUS que os recompense à altura.

Agradecemos particularmente a Prof.^a Vitória Hoffman, por sua vocação inconfundível e seu conhecimento inesgotável, por não poupar esforços para que primássemos pela destreza e perfeição não somente nas técnicas dos

procedimentos práticos, mas também no conhecimento teórico científico, simplesmente pelo prazer de ensinar. Obrigada por ser um exemplo de vida e de profissional revelando-se grandiosa em sua simplicidade e humildade nos incentivando a sermos sempre os melhores em tudo que nos propusermos a realizar. Obrigada porque quando deveria ser simplesmente professora, foi mestra e quando deveria ser mestra foi amiga e em sua amizade nos compreendeu e nos incentivou a seguir nosso caminho pela conquista.

Aos colegas de turma pela convivência fraternal e familiar e aos colegas pesquisados, obrigada pela colaboração de todos que responderam o questionário, pois o conhecimento sempre se constrói em comunhão e cooperação.

À EMESCAM por seu caráter filantrópico proporcionando um ambiente acolhedor com uma ótima infra-estrutura e corpo docente para nossa formação. A todos os funcionários que de alguma forma contribuíram para tornar nossa passagem pela instituição inesquecível.

Aos profissionais e pacientes nos campos de estágio, estes por nos receberem sem preconceitos ainda sem prática, abrindo mão de sua privacidade para que pudéssemos tocá-los e despi-los de suas vaidades em prol do aperfeiçoamento da prática do cuidado, aqueles por sua paciência e tenacidade dividindo seu espaço de trabalho e responsabilidades conosco.

À nossa orientadora Fabíola pelo seu desprendimento e dedicação em nos apoiar na construção deste trabalho muito antes dele se tornar um trabalho de conclusão de curso, muito obrigada pela grandeza de sua humildade e ousadia de confiar em nossa capacidade de transformar um seminário em um TCC.

Apesar de termos travado uma verdadeira batalha contra o tempo e o sono, e de ainda jovens termos ganhado alguns fios de cabelos brancos, finalmente estamos felizes que tenha terminado.

APRESENTAÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso foi redigido em formato de artigo científico, segundo as normas da Revista Cuidarte Enfermagem, revista das Faculdades Integradas Padre Albino de Catanduva (ANEXO A).

**NOVA CAPA ATENDENDO AS NORMAS DA REVISTA ESCOLHIDA PARA
PUBLICAÇÃO**

**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA - EMESCAM**

ELIETE DOS ANJOS ALVES

JACQUELINE QUEIROZ SARMENTO

**O USO DE PRESERVATIVO EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM UMA
FACULDADE DE VITÓRIA, ES**

VITÓRIA

2010

RESUMO

Introdução: o uso de preservativo é importante na prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis, incluindo HIV, e também na prevenção da gravidez não planejada. **Objetivo:** este estudo objetivou identificar o uso de preservativos em estudantes de enfermagem de uma faculdade de Vitória, ES. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo em que 129 alunos de enfermagem do 1º ao 8º período participaram do estudo, com idade igual ou superior a 18 anos de ambos os sexos, escolhidos aleatoriamente. **Resultados:** 52,8% tinham 20 a 25 anos; 86% foram do sexo feminino; 71,32 eram solteiros; 34% não utilizou o preservativo na primeira relação sexual e 65,9% não utilizou na última relação. **Conclusão:** esta pesquisa conclui que a população estudada se caracterizou como sendo grupo que predomina o sexo feminino com idade entre 20 e 25 anos representando uma população de adultos jovens, em sua maioria solteiros, sexualmente ativos, que apesar de considerar importante o uso do preservativo na teoria, na prática os resultados mostram que se revela vulnerável a aquisição de DSTs e AIDS e gravidez. A prevenção deve ser um fator de extrema importância para os estudantes principalmente do curso de enfermagem, visto que além do conhecimento técnico e científico a profissão tem base para educação em saúde na qual busca produzir no indivíduo consciência de sua condição e a busca pela saúde plena.

Descritores: Preservativo. Estudantes. Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: condom use is important in preventing sexually transmitted diseases, including HIV, and also in preventing unplanned pregnancies. **Objective:** This study aimed to identify condom use among nursing students from a college in Vitoria, ES. **Methodology:** This is a descriptive study, in which 129 nursing students from 1st to 8th period in the study, aged above 18 years of both sexes, chosen randomly. **Results:** 52.8% had 20 to 25 years, 86% were female; 71.32 were single, 34% did not use condoms at first intercourse and 65.9% did not use at last sex. **Conclusion:** This research concludes that the study population was characterized as being the group that predominantly female, aged between 20 and 25 years representing a population of young adults, mostly unmarried, sexually active, although they consider important to use condoms in theory, in practice the results show that proves vulnerable to acquiring STDs and AIDS and pregnancy. Prevention should be an important factor especially for students of nursing, since beyond technical and scientific profession has support for health education which seeks to produce the individual aware of his condition and the pursuit of full health.

Key words: Condom. Students. Nursing.

RESUMEN

Introducción: el uso del condón es importante para prevenir enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH, y también en la prevención de embarazos no deseados. **Objetivo:** Este estudio tuvo como objetivo identificar el uso del condón entre los estudiantes de enfermería de un colegio de Vitoria, ES. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, en el que 129 estudiantes de enfermería de primero a octavo período en el estudio, mayores de 18 años de ambos sexos, escogidos al azar. **Resultados:** El 52,8% tenía de 20 a 25 años, 86% eran mujeres; 71,32 eran solteras, 34% no usó condón en la primera relación sexual y el 65,9% no usó en la última relación sexual. **Conclusión:** Esta investigación concluye que la población de estudio se caracteriza por ser el grupo que es predominantemente femenino, con edades comprendidas entre 20 y 25 años representan una población de adultos jóvenes, en su mayoría solteras, sexualmente activas, aunque consideran importante usar condones en teoría, en la práctica, los resultados muestran que resulta vulnerable a adquirir enfermedades de transmisión sexual y el SIDA y el embarazo. La prevención debe ser un factor importante, especialmente para los estudiantes de enfermería, ya que más allá de profesión técnica y científica cuenta con el apoyo para la educación sanitaria que tiene por objeto producir la conciencia individual de su situación y la búsqueda de la plena salud.

Unitermos: Condón. Los estudiantes. Enfermería.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	7
3. METODOLOGIA	11
4. RESULTADOS	12
5. DISCUSSÃO	20
6. CONCLUSÃO	23
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
8. REFERENCIAS	25
9. ANEXO A - NORMA DA REVISTA ESCOLHIDA	27
10. ANEXO B - APROVAÇÃO DO CEP	30
11. APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	31
12. APÊNDICE B – QUESTIONARIO	32
13. APÊNDICE C - GRAFICOS E TABELAS CRIADOS PARA ATENDER AOS OBJETIVOS DO ESTUDO QUE NÃO FORAM UTILIZADOS NO CORPO DO ARTIGO	33

1. INTRODUÇÃO

O interesse em estudar o tema sobre o uso de preservativo em estudantes de enfermagem surgiu durante os estágios da disciplina de Saúde da Mulher do curso de graduação de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), visto que nos campos de estágio nas unidades de Saúde eram atendidos vários casos de jovens e adolescentes não só em situação de vulnerabilidade as DSTs e gravidez assim como casos confirmados das mesmas.

Diante disso surgiu a curiosidade de saber como se comportam em suas relações sexuais, os alunos de enfermagem uma vez que, mesmo como estudantes, nos estágios já atuam com a prevenção em saúde orientando quanto a uso regular de métodos contraceptivos e de prevenção contra as DSTs.

Em relação à prevenção do HIV, o uso do preservativo na população brasileira começou a ser mais bem estudado com o advento da aids já no final da década de 80 e início dos anos 90. Até então os estudos eram destinados a mulheres casadas ou em união estável, associando-os à contracepção. (BERQUO et al. 2008)

Com aumento do número de casos da doença, o uso preservativo de forma consistente passou a ser a forma mais efetiva no controle da transmissão do vírus. De 1980 até Junho de 2008 o Brasil acumulou 506.499 casos AIDS notificados e incidência em 2006 foi 19 casos/100.00 habitantes de acordo com o Boletim Epidemiológico AIDS (2008). O Brasil é o país mais habitado e o que possui maior índice de pessoas com HIV na América Latina, correspondendo a 1,8 milhões de pessoas infectadas. (OLIVEIRA et al. 2008)

Além de conter a infecção pelo HIV, o preservativo, principalmente o masculino, é o método mais conhecido e também eficaz contra a gravidez e DST. No entanto estudos revelam que alguns jovens se preocupam em usar o método apenas pelo risco de uma gravidez indesejada. (SOUZA e GALATO 2007)

Saito e Silva (2001) relatam que o Comitê sobre Sexualidade da Associação Médica Americana define que o comportamento sexual se evidencia pelo que fazemos, mas

principalmente por aquilo que somos e que a sexualidade se apresenta de forma singular a cada momento da vida, ou seja, não existe uma sexualidade diferente para cada fase da vida, quando se é criança, adolescente adulto ou idoso. Os comportamentos são que mudam à medida que se cresce, e a inserção sócio cultural é fundamental para a instituição de normas e valores determinantes de comportamentos humanos, inclusive os da esfera sexual.

Neste contexto, a utilização do preservativo diminui o risco da gravidez indesejada e auxilia no planejamento familiar, diminuindo o número de filhos e proporcionando uma vida com maiores oportunidades. Além disso, a escolaridade também influencia no processo saúde-doença. Entre a população jovem do país aproximadamente 6% alcançam o ensino superior. A maior escolaridade determina um diferencial em vários aspectos do processo saúde-doença de pessoas e grupos sociais. (BASTOS et al., 2008)

Segundo Saito e Silva (2001) quanto ao gênero, é notório que já na época de Adão e Eva a mulher era vista como agente de tentação e o homem o que foi tentado. E quando Deus os chamou a mulher foi estigmatizada pelo pecado, enquanto o homem se escondia, aliás, coisa que o faz até hoje, quando não assume uma paternidade numa eventual gravidez. Geluda (2007) afirma que as mulheres atualmente possuem uma maior escolaridade e melhores posições no mercado de trabalho, igualando-se muitas vezes aos homens, passaram por diversas mudanças comportamentais, porém ainda há certa oposição em fazer o uso do preservativo ou solicitar ao parceiro o seu uso, o que as tornam vulneráveis às DSTs e ao HIV.

De acordo com Bastos (2008) o não uso do preservativo ocorre principalmente tendo em vista que o comportamento contraceptivo nessa fase é definido principalmente pelo envolvimento afetivo-amoroso. No namoro ou em um relacionamento mais estável, os jovens não sentem a necessidade de negociar o uso de preservativos, havendo uma suposta confiança mútua. Nessa etapa do vínculo entre o casal, a preocupação está direcionada à prevenção da ocorrência de gravidez e, por essa razão, ocorre um incremento na taxa de uso da pílula anticoncepcional. Em relacionamentos ocasionais com inexistência de qualquer tipo de compromisso

afetivo, existe uma tendência em utilizar o preservativo masculino. A prática anticonceptiva na juventude parece mostrar uma dinâmica própria, em que o comportamento contraceptivo é sujeito a negociações a cada troca de parceiros, o que pode ocasionar uma alternância de métodos de acordo com o relacionamento vigente ou durante o mesmo relacionamento.

Pelo exposto acima e pela posição como estudantes de enfermagem que trabalharão com prevenção em saúde, este estudo se propõe a identificar o uso de preservativos em estudantes de enfermagem de uma instituição filantrópica de Vitória, ES, e assim obter subsídios para nortear estratégias de prevenção junto a essa população.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O preservativo é um método importante de barreira, pois previne contra doenças sexualmente transmissíveis (DST) e o vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), além de ser eficaz como contraceptivo sem os efeitos adversos presentes em métodos hormonais ou químicos trazendo assim maior segurança para a relação. (TREVISSOL et al. 2009)

O homem, ao longo de sua história, criou diversos métodos, para aumentar a liberdade sexual sem consequências indesejadas como DST e gestação. Seu uso data desde 1.600 a.C. , quando foi usado pelo Rei Minos de Knossos, na Creta, na forma de bexiga natatória de peixe. Os chineses, com sua cultura milenar criaram o primeiro preservativo, onde se tratava de um envoltório de papel de seda untado com óleo. Segundo Leite et al. (2007), nos tempos da Roma Antiga, o preservativo era constituído de bexigas de animais também utilizado na proteção contra as “doenças venéreas”.

Após diversas tentativas de desvincular a relação sexual da concepção, e de doenças, foi criado o preservativo de látex, produzido a partir de 1880 e popularizado a partir da década de 1930 principalmente nos Estados Unidos. O método acabou caindo em desuso nas décadas seguintes devido a advento da pílula anticoncepcional. (NETO et al. 2009)

A primeira fábrica estatal de preservativos do Brasil, localizada em Xapuri, no Acre, foi inaugurada no ano de 2008, sendo a primeira do mundo a produzir preservativo com látex de seringueira nativa. O motivo que impulsionou o governo brasileiro a construir a fábrica foi o fato de o Brasil ser rico em látex. Com a produção da fábrica, o Ministério da Saúde pretendeu ampliar o acesso da população do país ao preservativo masculino. (MINISTÉRIO da SAÚDE 2008)

Em relação ao uso do preservativo entre as mulheres, sabe-se que as elas por muitas das vezes são deixadas levar pelo lado emotivo da sexualidade e pela falta de liberdade de escolha, acabam abrindo mão do uso do preservativo e também pela

confiança que tem no parceiro. Para Santos, Abud e Inagaki (2009), elas compõem um grupo vulnerável às DSTs devido às desigualdades de gênero que as põem em condições de submissão e inferioridade em relação aos homens, privando-as, do poder de decisão nas atividades sexuais com proteção. Há também a falta de se perceber em risco de adquirir uma DST, e evitar uma gravidez não planejada quando são casadas ou têm parceiro fixo e estável, sendo que esse risco elas percebem em outras mulheres.

Para os homens, segundo Madureira (2008) a aceitação em inserir o preservativo no relacionamento conjugal está ligado aos significados que o mesmo representa como símbolo de infidelidade e de desconfiança que coloca em dúvida a sua própria lealdade aos olhos da esposa, trazendo insegurança ao convívio.

Carneiro et al. (2009), relata que o comportamento sexual dos brasileiros em relações estáveis comparado entre homens e mulheres, são mais frequentes entre estas, que também fazem menos uso do preservativo e iniciam a atividade sexual precocemente e com maior fidelidade que o homem.

No Brasil, conforme Cardoso, Malbergier e Figueiredo (2008), o aumento anual das DSTs é atribuído predominantemente às relações sexuais sem preservativos que estão relacionadas, além dos fatores já citados, ao uso de álcool e de drogas injetáveis, principalmente entre a população homossexual/bissexual, constituindo como fator de risco para DSTs.

Entre aos universitários, como pudemos constatar existem poucas pesquisas que apontam para a menor frequência do uso do preservativo ou seu uso somente como método contraceptivo, além de falhas na compressão da transmissão de DST/HIV.

Na concepção de Barbosa et al. (2006) os jovens não percebem sua vulnerabilidade, isso se reflete, pois os mesmos não são considerados nas campanhas de prevenção do governo, dando a entender que são protegidos e privilegiados pela informação transmitida ao longo de sua escolaridade, além disso, a epidemia das DSTs, entre mulheres tem aumentado em todas as faixas etárias.

No entanto para Bandeira e Diógenes (2006), o uso do preservativo masculino desmistificou com o passar dos anos superando barreiras sociais sendo, atualmente, divulgado de forma explícita nos diversos meios de comunicação.

Dessa forma o preservativo é acessível, podendo ser encontrado, inclusive, no comércio. Entretanto, no caso da população de baixo nível socioeconômico, que não pode adquirir, a obtenção é difícil nos serviços de saúde pública. Ocorre outro fator importante: a irritação vaginal que algumas mulheres apresentam que pode ser causada por reações alérgicas ao látex ou ao lubrificante, as quais provocam ardor, prurido ou mesmo erupções na mucosa vaginal.

Segundo Neves et al. (2007) em estudos analisados sobre os dados de HIV/AIDS e a forma de transmissão, o uso do preservativo ainda é baixo, aproximadamente 38% da população entrevistada e sexualmente ativa usou o preservativo na última relação sexual, independente da parceria, essa informação deixa óbvio que universitários não entendem o risco que correm ao abrirem mão do uso da camisinha. Esse dado pode estar aumentado pelo fato da negociação ao uso do preservativo ou da confiança no parceiro e o envolvimento afetivo deixa a mulher ser mais propensa a doenças.

A utilização de métodos anticoncepcionais por parte dos jovens é inconsistente, tendo em vista que o comportamento contraceptivo nessa fase é definido principalmente pelo envolvimento afetivo-amoroso. No namoro ou em um relacionamento mais estável, os jovens não sentem a necessidade de negociar o uso de preservativos, havendo uma suposta confiança mútua. Nessa etapa do vínculo entre o casal, a preocupação está direcionada à prevenção da ocorrência de gravidez e, por essa razão, ocorre um incremento na taxa de uso da pílula anticoncepcional. (CONTIN et al. 2008)

A gravidez em jovens é uma questão de caráter social, quando se parte do pressuposto que existe a incapacidade fisiológica para gestar e psicológica para criar. Sendo assim, a gestação tem grande possibilidade de ser encarada como indesejável, com conseqüências biológicas, psicológicas e sociais negativas

interferindo na vida acadêmica e conseqüentemente no futuro desses estudantes.
(SOUZA, BONA e GALATO, 2007)

3. METODOLOGIA

Trata-se de estudo um transversal, descritivo realizado em alunos do curso de enfermagem de uma instituição filantrópica em Vitória, ES desenvolvido no período de junho a agosto de 2010. Participaram do estudo 129 alunos do 1º ao 8º período, com idade igual ou superior a 18 anos de ambos os sexos, escolhidos aleatoriamente. Foram excluídos os que não aceitaram participar da pesquisa e os menores de 18 anos.

Os participantes foram informados do objetivo da pesquisa e do sigilo das informações uma vez que um questionário com perguntas fechadas (APÊNDICE B) foi entregue sem necessidade de identificação garantindo o sigilo dos dados.

A coleta de dados foi realizada mediante autorização previa da direção da instituição e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APENDICE A) pelos estudantes, seguindo as recomendações da Resolução Conselho Nacional de Saúde 196/96 do Ministério da Saúde que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos.

A análise dos dados foi realizada através do Social Package Statistical Sciene (SPSS) Versão 15.0. Como métodos de análise descritiva serão utilizados a distribuição das frequências absolutas e relativas das variáveis qualitativa e quantitativa. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP - EMESCAM) com parecer do projeto n° 196/2008. (ANEXO B)

4. RESULTADOS

Participaram deste estudo 129 estudantes de enfermagem, caracterizados de forma geral pelas variáveis: idade, sexo, estado civil e renda familiar (Tabela 1).

Pela idade dos participantes, predominou a faixa etária de 20 a 25 anos com 52,8% (Gráfico 1) e 83,9% tem idade menor que 30 anos (APENDICE C), indicando uma amostra expressiva de adultos jovens que estudam na faculdade.

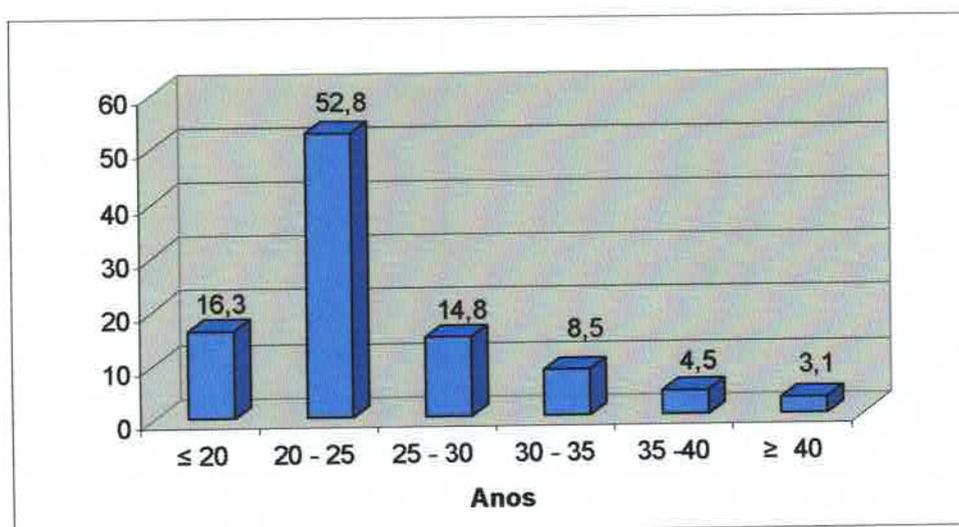


Gráfico 1 - Frequência de idades dos estudantes de enfermagem de uma faculdade filantrópica de Vitória, ES, 2010

Quanto à variável do gênero a amostra desta pesquisa foi composta em sua maioria pelo sexo feminino, que representou 86,05% do total, enquanto a participação masculina foi de 13,95% mostrando um curso de predominância feminina. (Gráfico 2)

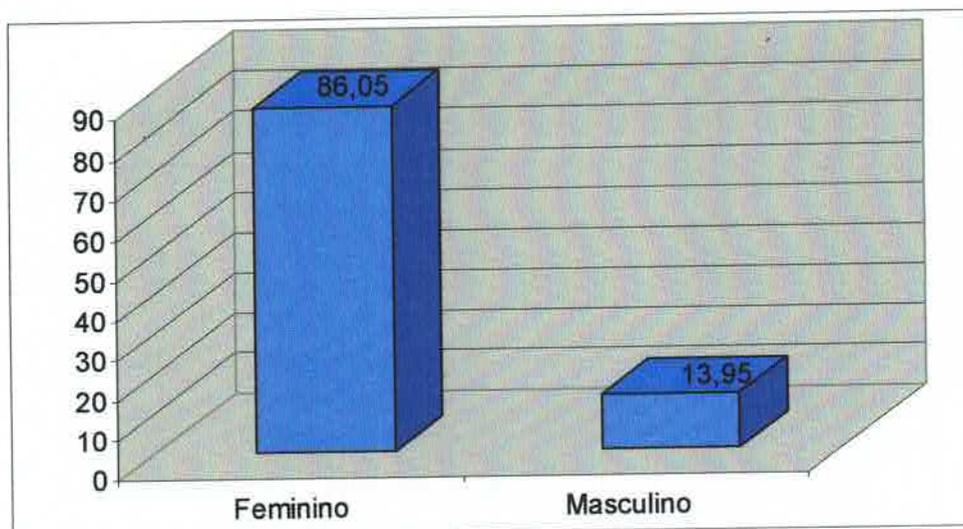


Gráfico 2 – Frequência em relação ao sexo dos estudantes de enfermagem de uma faculdade filantrópica de Vitória, ES, 2010

Com relação ao estado civil dos entrevistados, notou-se que predominou os jovens solteiros, correspondendo a 71,32% do total. Também foram encontradas nesta amostra pessoas casadas e pessoas unidas consensualmente (28,68%). (Tabela 1).

Quanto a renda familiar, 20,15% vivem com menos de três salários mínimos, 30,25% declaram ter entre 4 a 6 salários mínimos, 26,30 % vivem com mais de 7 salários mínimos e 23,25% não responderam a esta questão. (Tabela1)

Tabela 1 – Características de idade, sexo, estado civil e renda familiar de estudantes de enfermagem de uma faculdade filantrópica de Vitória, ES, 2010

Variável	N	%
Idade (Anos)		
≤ 20	21	16,3
20 - 25	68	52,8
25 - 30	19	14,8
30 – 35	11	8,5
35 -40	6	4,5
≥ 40	4	3,10
Sexo		
Feminino	111	86,05
Masculino	18	13,95
Estado Civil		
Solteiro	92	71,32
Casado / Relação Estável	37	28,68
Viúvo	0	0
Renda Familiar (salários mínimos)		
1 a 3	26	20,15
4 a 6	39	30,25
> 7	34	26,35
Não Respondeu	30	23,25

A análise do uso do preservativo também pode ser visualizada na (Tabela 2).

Ao analisar o uso de preservativos pelos estudantes, 65,9% usaram preservativo na primeira relação sexual e 34,1% declararam não ter usado (Gráfico 3).

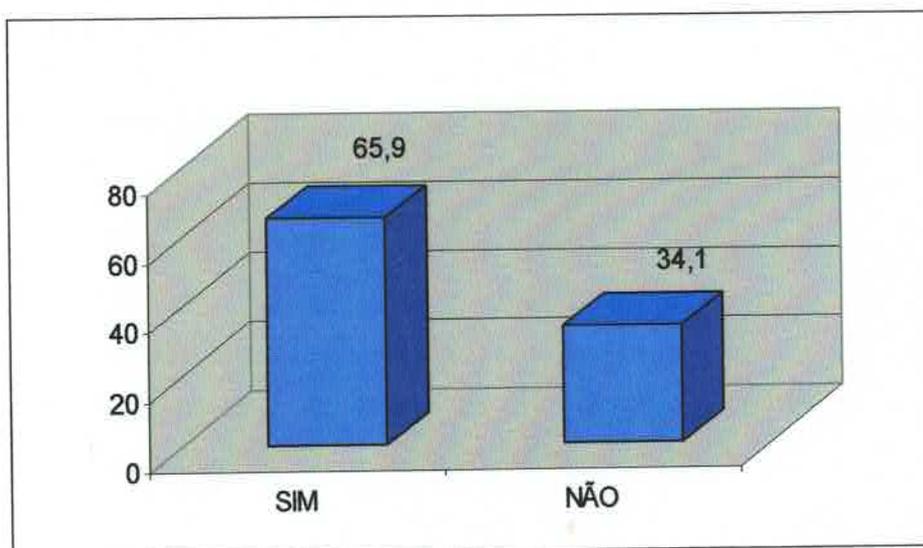


Gráfico 3 - Uso de preservativo na 1ª relação sexual dos estudantes de enfermagem uma faculdade de Vitória, ES, 2010

Ao serem questionados da importância da utilização do preservativo, 96,9% acham importante o seu uso, enquanto que apenas 3,1% não deram tanta importância ao mesmo (Gráfico 4). Este dado mostra que a grande maioria concorda com a importância do uso, porém 34,1% não utilizaram na primeira relação sexual, ficando expostos e vulneráveis às DSTs, incluindo o HIV, e ao risco de engravidar.

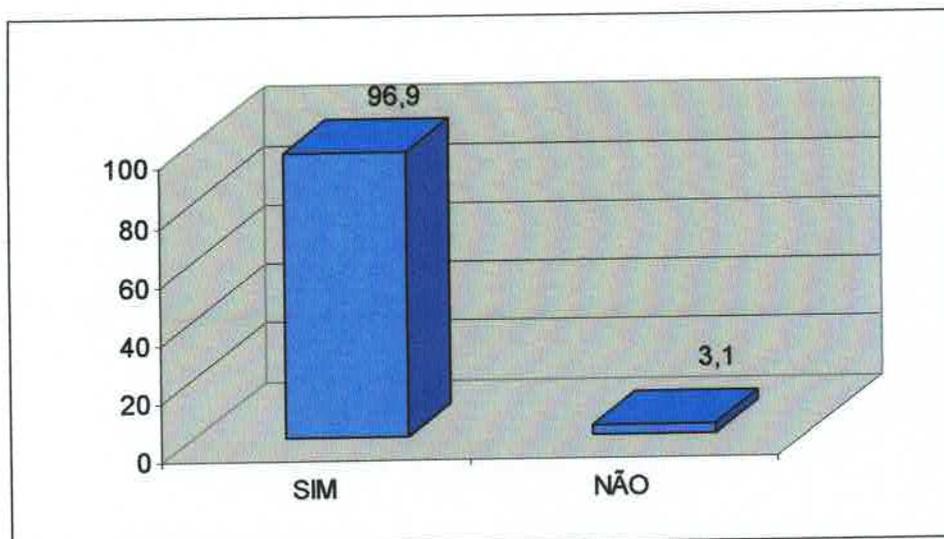


Gráfico 4 – Acha importante o uso do preservativo durante o ato sexual em estudantes de enfermagem uma faculdade de Vitória, ES, 2010

Ao perguntar a frequência com que usaram o preservativo nos últimos 6 meses 29,45% não utilizaram, seguido dos que utilizaram de vez em quando (23,25%), sempre (20,15%) e maioria das vezes (15,52%), grande parte não fizeram uso contínuo do preservativo, aumentando sua vulnerabilidade. (Gráfico 5)

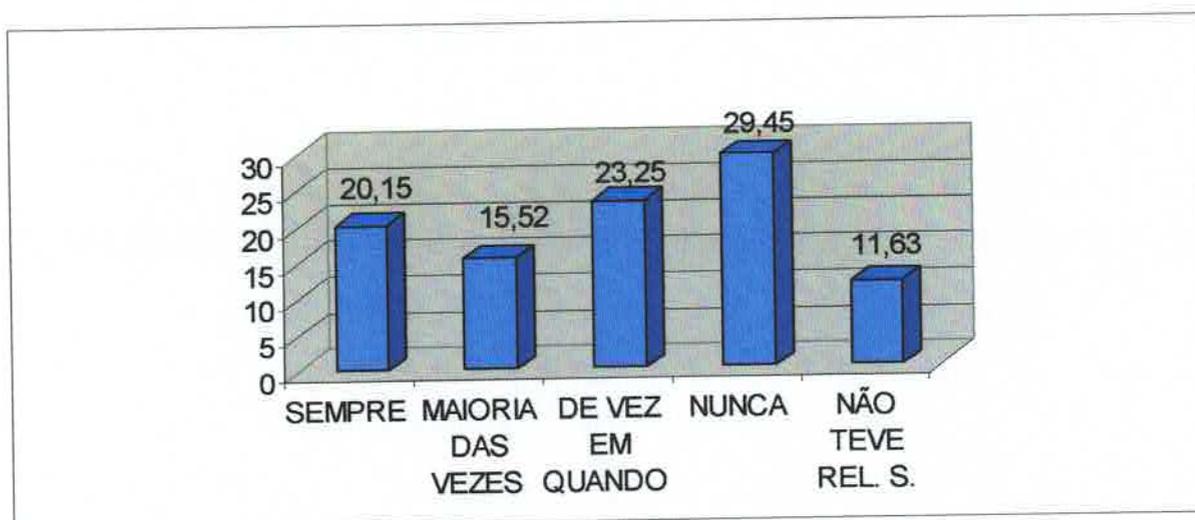


Gráfico 5 – Uso do preservativo entre os estudantes de enfermagem nos últimos 6 meses de uma faculdade de Vitória, ES, 2010

Quando perguntado se haviam feito uso do preservativo na última relação a maioria 65,9% respondeu que não. (Gráfico 6)

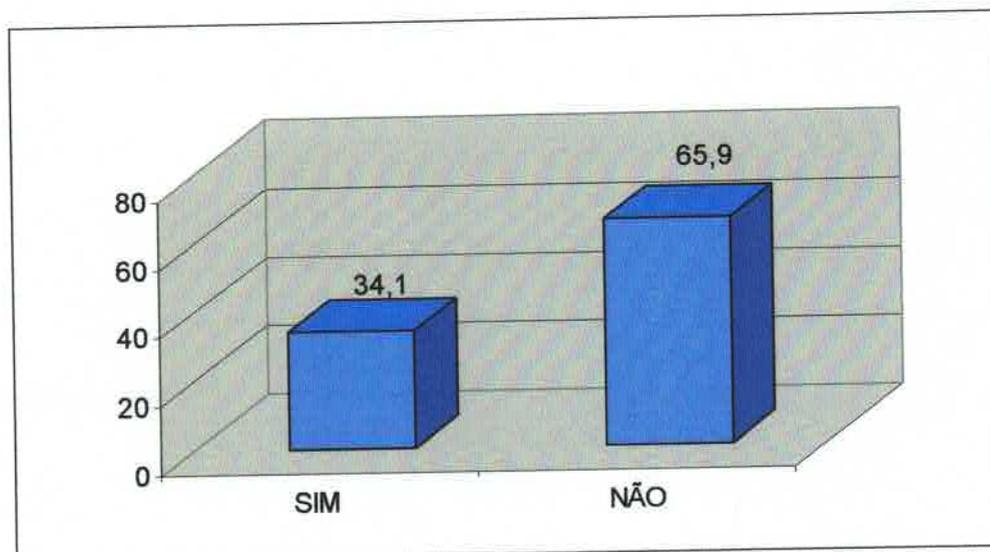


Gráfico 6 – Uso do preservativo na última relação sexual entre estudantes de enfermagem de uma faculdade de Vitória, ES, 2010

Quanto ao hábito de carregar consigo o preservativo, a maioria não o faz (59,68%), porém 40,32% o leva consigo na bolsa ou carteira. Quase metade dos indivíduos se preocupam em se preservar. (Tabela 2)

E quando perguntado se algum dos entrevistados já havia deixado de ter relações sexuais por falta do preservativo a maioria 52,72% respondeu que já tinha deixado contra 47,28% que praticou. (Tabela 2)

Tabela 2 – Análise do uso de preservativos em estudantes de uma faculdade filantrópica de Vitória, ES, 2010

Variável	N	%
Uso preservativo na 1ª relação sexual		
Sim	85	65,9
Não	44	34,1
Uso preservativo nos últimos 06 meses		
Sempre	26	20,15
Maioria das Vezes	20	15,52
De Vez Em Quando	30	23,25
Nunca	38	29,45
Não teve Relação Sexual	15	11,63
Uso preservativo na última relação sexual		
Sim	44	34,1
Não	85	65,9
Acha importante usar o preservativo		
Sim	125	96,9
Não	4	3,1
Tem hábito carregar preservativo		
Sim	52	40,32
Não	77	59,68
Já deixou ter relação sexual por falta preservativo		
Sim	68	52,72
Não	61	47,28
Praticaria sexo sem preservativo		
Sim	65	50,38
Não	64	49,62
Teria relação sexual caso parceiro não quisesse utilizar o preservativo		
Sim	60	46,51
Não	69	53,49

Ao analisar duas situações hipotéticas como: na ausência do preservativo se prosseguiria com o ato sexual, a maioria respondeu que teria relação (50,38%) contra 49,62% que não faria. Ao analisar outra situação hipotética ao questionar se o parceiro (a) se recusasse a usar o preservativo no momento da relação, 53,49% respondeu que não teria relação contra 46,51% que teria. Em uma situação teórica de exposição, a maioria estaria exposta e vulnerável as DSTs, HIV.

5. DISCUSSÃO

No presente estudo houve predomínio do sexo feminino, este fenômeno pode ser explicado pelo fato de haver uma prevalência do gênero no curso de enfermagem.

Segundo a variável idade dos participantes foi encontrado que está em maior número a faixa etária de 20 a 25 anos (52,8%), caracterizando a amostra como uma população jovem de estudantes.

Ao se averiguar a situação conjugal, pode-se verificar que a prorrogação do casamento é uma atitude comum aos jovens universitários, já que 71,3% declararam serem solteiros. Porém esse fato pode ser reflexo do comportamento que está se estabelecendo no Brasil, pois este resultado foi encontrado em estudos de Falcão Júnior et al. (2007a, 2009b) com índice de 92,1% de solteiros onde revela que pessoas com maior número de anos de estudos adiam as relações matrimoniais e também fazem um maior uso de métodos anticoncepcionais.

Quanto ao percentual de casados e com união estável (28,68%) pode se inferir que há uma maior probabilidade do não uso do preservativo por esta população.

O resultado deste estudo mostra que embora a maioria dos estudantes considere importante o uso do preservativo, 34,1% não o usaram na primeira relação, sendo que destes, as mulheres representaram a maior parte da amostra. O dado deixa claro a vulnerabilidade das estudantes em relação às DSTs/aids, pois, nesta população existem mais mulheres do que homens.

Silva e Vargens, (2009) encontraram em seu estudo que na percepção das mulheres, contrair uma DST ou HIV é uma possibilidade que está presente no outro, pois não percebem seu comportamento como sendo de risco estando supostamente protegida numa união estável ou casamento onde a afetividade e o amor estão presentes e não havendo necessidade de usar o preservativo.

Levando em consideração o resultado encontrado é importante ressaltar que segundo Braga et al.(2009), do ponto de vista epidemiológico, está se elevando o número de epidemia da aids e sobretudo a feminização dessa, deixando as

mulheres que tem relacionamento estáveis em risco.

Assim como Ayres citado por Palma, Abreu e Cunha (2007), neste estudo será que indivíduos têm um comportamento de risco quando não adotam o uso de preservativos? Qual o sentido prático de se reduzir a complexidade de influências e condições envolvidas na situação?

Percebe-se aqui que ao analisar a conduta de utilização ou não de preservativo esquece-se de tudo o que a envolve, isto é, o desejo sexual, a confiança no parceiro, ao tempo de relacionamento e os julgamentos no momento de adquirir o preservativo.

Além disso, podemos inferir que as mulheres podem estar usando outro tipo de contracepção como a pílula, por exemplo. Essa análise é referida também por Trindade e Schiavo (2001) em seu estudo sobre comportamento sexual das mulheres em relação ao HIV/AIDS, onde ele justifica que o não uso do preservativo está relacionado ao envolvimento afetivo, tornando difícil negociar sua proteção nas relações sexuais, com isso outro método contraceptivo torna-se eficaz na prevenção de gravidez e não das DSTs.

Sua justificativa é reforçada por Carneiro et al. (2009) na sua pesquisa sobre a percepção de vulnerabilidade feminina ao vírus da AIDS na estratégia de saúde da família refere que mulheres não tem o hábito de usar o códon nas relações que são amparadas por valores de fidelidade.

Com relação ao uso contínuo do preservativo um dado curioso foi que o mesmo percentual (65,9%) dos estudantes que usaram na primeira relação sexual, deixaram de usar na última. A situação que se apresenta na irregularidade do uso do preservativo é relatada em outros estudos como o de Barbosa et al. (2006).

Ao ser perguntado sobre o hábito de carregar consigo o preservativo, a maioria não o faz 59,68%, este fato pode ser explicado devido a instabilidade dos relacionamentos entre jovens, pois muitos não planejam uma relação sexual como

relata (Alves e Lopes, 2008) em seu estudo sobre o conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes universitários.

Ao analisar duas situações hipotéticas como: na ausência do preservativo se prosseguiria com o ato sexual, a maioria respondeu que teria relação (50,38%) contra 49,62% que não faria. Ao analisar outra situação hipotética ao questionar se o parceiro (a) se recusasse a usar o preservativo no momento da relação, 53,49% respondeu que não teria relação contra 46,51% que teria.

Em uma situação teórica a metade se recusaria a manter relações sexuais, ficando evidente que o fato de não ter o preservativo no momento de uma relação sexual implica num comportamento de risco já que uma quantidade expressiva da amostra não deixou de praticar o ato na ausência do preservativo, porém esse comportamento muda quando há o preservativo, mas um dos parceiros se recusa ao utilizá-lo.

6. CONCLUSÃO

Esta pesquisa conclui que a população estudada se caracterizou como sendo grupo que predomina o sexo feminino com idade entre 20 e 25 anos representando uma população de adultos jovens, em sua maioria solteiros, sexualmente ativos, que apesar de considerar importante o uso do preservativo na teoria, na prática os resultados mostram que se revela vulnerável a aquisição de DSTs, aids e gravidez.

Fica claro na pesquisa que nem sempre o maior nível de conhecimento reflete um comportamento seguro em suas práticas sexuais, visto que a maioria negligenciou o uso de preservativo em algumas situações. As mulheres por constituírem maior parte da amostra apresentaram maior vulnerabilidade, isso pode estar ligado ao gênero e ao tempo de relacionamento, visto que as mulheres têm maior dificuldade em negociar o uso do preservativo, principalmente devido ao envolvimento afetivo. Além disso, um percentual expressivo que usou o preservativo no início do relacionamento e deixou de usar após uma relação duradoura isso é um evento preocupante face à feminização da aids.

ANEXO A

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

A CuidArte, Enfermagem revista das Faculdades Integradas Padre Albino de Catanduva, com periodicidade semestral, tem por objetivo proporcionar à comunidade científica, enquanto um canal formal de comunicação e disseminação da produção técnico-científica nacional, a publicação de artigos relacionados à área da saúde, especialmente da Enfermagem. Objetiva também publicar suplementos sob a forma de coleções de artigos que abordem tópicos ou temas relacionados à saúde. O artigo deve ser inédito, isto é, não publicado em outros meios de comunicação.

As normas de um periódico estabelecem os princípios éticos na condução e no relatório da pesquisa e fornecem recomendações com relação aos elementos específicos da edição e da escrita. Visa melhorar a qualidade e a clareza dos textos dos artigos submetidos à revista, além de facilitar a edição. Os Editores recomendam que os critérios para autoria sejam contribuições substanciais à concepção e ao desenho, ou à coleta, análise e à interpretação de dados; redação do artigo ou revisão crítica visando manter a qualidade do conteúdo intelectual; e aprovação final da versão a publicar.

CATEGORIAS DE ARTIGOS DA REVISTA

ARTIGOS ORIGINAIS: Trabalho de pesquisa com resultados inéditos que agreguem valores à área da saúde, em especial na área da Enfermagem. Sua estrutura deve conter: resumo, descritores (palavras-chave), introdução, objetivos, material e métodos, resultados, discussão, conclusões e referências. Sua extensão limita-se a 15 páginas. Recomenda-se que o número de referências bibliográficas limite-se a 20, havendo, todavia, flexibilidade. O artigo original não deve ter sido divulgado em nenhuma outra forma de publicação ou em revista nacional.

ARTIGOS DE REVISÃO: Avaliação crítica e abrangente sobre assuntos específicos e de interesse para o desenvolvimento da Enfermagem, já cientificamente publicados. Os artigos deverão conter até 15 páginas.

ARTIGOS DE ATUALIZAÇÃO OU DIVULGAÇÃO: Trabalhos descritivos e interpretativos sobre novas técnicas ou procedimentos globais e atuais em que se encontram determinados assuntos investigativos. Os artigos deverão conter até 10 páginas.

ESPAÇO ACADÊMICO: Destinado à divulgação de estudos desenvolvidos durante a graduação, em obediência às mesmas normas exigidas para os artigos originais. O nome do orientador deverá ser indicado em nota de rodapé e deverão conter no máximo 10 páginas.

RESENHAS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS: Análise crítica da literatura científica, publicada recentemente. Os artigos deverão conter até 3 páginas.

Os artigos devem ser encaminhados ao editor-chefe da revista, especificando a sua categoria.

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS: Eu (nós), abaixo assinado(s) transfiro (erimos) todos os direitos autorais do artigo intitulado (título) à CuidArte Enfermagem. Declaro (amos) ainda que o trabalho é original e que não está sendo considerado para publicação em outra revista, quer seja no formato impresso ou eletrônico. Data e Assinatura(s).

Cada artigo deverá indicar o nome do autor responsável pela correspondência junto à Revista, e seu respectivo endereço, incluindo telefone e e-mail, e a este autor será enviado um exemplar da revista.

ASPECTOS ÉTICOS: Todas as pesquisas envolvendo estudos com seres humanos deverão estar de acordo com a Resolução CNS-196/96, devendo constar o consentimento por escrito do sujeito e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Caso a pesquisa não envolva humanos, especificar no ofício encaminhado. Deverá ser enviada cópia do Parecer do CEP. Quando relatam experimentos com animais, os autores devem mencionar se foram seguidas as diretrizes institucionais e nacionais para os cuidados e a utilização dos animais de laboratório.

ENVIO DE ORIGINAIS: O artigo deve ser enviado pelo correio em 4 vias impressas, com cópia em CD, digitado no programa Microsoft Office Word da versão 97 a 2003. Recomenda-se que os autores retenham uma cópia do artigo. Após o recebimento do material será enviado e-mail de confirmação ao autor responsável.

SELEÇÃO DOS ARTIGOS: Inicialmente, todo artigo submetido à Revista será apreciado pelo Conselho Científico nos seus aspectos gerais, normativos e sua qualidade científica. Ao ser

aprovado, o artigo será encaminhado para avaliação de dois revisores do Conselho Científico com reconhecida competência no assunto abordado. Caso os pareceres sejam divergentes o artigo será encaminhado a um terceiro conselheiro para desempate (o Conselho Editorial pode, a seu critério, emitir o terceiro parecer). Os artigos aceitos ou sob restrições poderão ser devolvidos aos autores para correções ou adequação à normalização segundo as normas da Revista. Artigos não aceitos serão devolvidos aos autores, com o parecer do Conselho Editorial, sendo omitidos os nomes dos revisores. Aos artigos serão preservados a confidencialidade e sigilo, assim como, respeitados os princípios éticos.

PREPARAÇÃO DO ARTIGO

Formatação do Artigo: a formatação deverá obedecer às seguintes características: impressão e configuração em folha A4 (210 X 297 mm) com margem esquerda e superior de 3 cm e margem direita e inferior de 2 cm.

Digitados em fonte "Times New Roman" tamanho 12, espaço 1,5 entrelinhas, com todas as páginas numeradas no canto superior direito. Devem ser redigidos em português. Se for necessário incluir depoimentos dos sujeitos, estes deverão ser em itálico, em letra tamanho 10, na seqüência do texto. Citação "ipsis litteris" usar aspas na seqüência do texto.

Autoria, Título e Subtítulo do Artigo: apresentar o título do trabalho (também em inglês e espanhol) conciso e informativo, contendo o nome dos autores (no máximo 6). No rodapé, deverá constar a ordem em que devem aparecer os autores na publicação, a maior titulação acadêmica obtida, filiação institucional, onde o trabalho foi realizado (se foi subvencionado, indicar o tipo de auxílio, nome da agência financiadora) e o endereço eletrônico.

Resumo: deverá ser apresentado em português, inglês (Abstract) e espanhol (Resumen). Deve vir após a folha de rosto, limitar-se ao máximo de 250 palavras e deverá conter: objetivo do estudo, procedimentos básicos

(seleção dos sujeitos, métodos de observação e análise, principais resultados e as conclusões). Redigir em parágrafo único, espaço simples, fonte 10, sem recuo de parágrafo.

Palavras-chave: devem aparecer abaixo do resumo, fonte tamanho 10, conter no mínimo 3 e no máximo 6 termos que identifiquem o tema, limitando-se aos descritores, recomendados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e apresentados pela BIREME na forma trilingüe, disponível à página URL: <http://decs.bvs.br>.

Apresentá-los em letra inicial maiúscula, separados por ponto. Ex: Palavras-chave: Enfermagem hospitalar. Qualidade. Saúde.

Tabelas: as tabelas limitadas a cinco no conjunto, devem ser numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que forem citadas no texto, com a inicial do título em letra maiúscula e sem grifo, evitando-se traços internos horizontais ou verticais. Notas explicativas deverão ser colocadas no rodapé das tabelas. Seguir Normas de Apresentação Tabular do IBGE. Há uma diferença entre Quadro e Tabela. Nos quadros colocam-se as grades laterais e são usados para dados e informações de caráter qualitativo. Nas tabelas não se utilizam as grades laterais e são usadas para dados quantitativos.

Ilustrações: deverão usar as palavras designadas (fotografias, quadros, desenhos, gráficos, etc) e devem ser limitadas ao mínimo, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que forem citadas no texto e apresentadas em folhas separadas. As legendas devem ser claras, concisas e localizadas abaixo das ilustrações. Figuras que representem os mesmos dados que as tabelas não serão aceitas. Para utilização de ilustrações extraídas de outros estudos, já publicados, os autores devem solicitar a permissão, por escrito, para reprodução das mesmas. As autorizações devem ser enviadas junto ao material por ocasião da submissão. As ilustrações deverão ser enviadas juntamente com os artigos em uma pasta denominada figuras, no formato BMP= ou TIF com resolução mínima de 300 DPI. A revista não se responsabilizará por eventual extravio durante o envio do material. Figuras coloridas não serão publicadas.

Abreviações/Nomenclatura: o uso de abreviações deve ser mínimo e utilizadas segundo a padronização da literatura. Indicar o termo por extenso, seguido da abreviatura entre parênteses, na primeira vez que aparecer no texto. Quando necessário, citar apenas a denominação química ou a designação científica do produto.

Citações no Texto: devem ser numeradas com algarismos arábicos sobrescritos, de acordo com a ordem de aparecimento no texto. Quando o autor é novamente citado manter o identificador inicial. No caso de citação no final da frase, esta deverá vir após o ponto final e no decorrer do texto, após a vírgula. Exemplo 1: citações com numeração seqüencial "...de acordo

com vários estudos.¹⁻⁹ – Exemplo 2: citações com números intercalados...de acordo com vários estudos.^{1,3,7-10,12} Excepcionalmente pode ser empregado o nome do autor da referência como, por exemplo, no início de frases destacando sua importância.

Agradecimentos: deverão, quando necessário, ocupar um parágrafo separado antes das referências bibliográficas.

Referências: as referências devem estar numeradas consecutivamente na ordem que aparecem no texto pela primeira vez e estar de acordo com o "Estilo Vancouver" Requisitos Uniformes do Comitê Internacional de

Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE). Disponível em: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html e também disponível em: <http://www.bu.ufsc.br/bccsm/vancouver.html> traduzido e adaptado por Maria Gorete M. Savi e Maria Salete Espíndola Machado.

EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS

Devem ser citados até seis autores, acima deste número, citam-se apenas os seis primeiros autores seguidos de et al.

Livro

Baird SB, Mccorkle R, Grant M. Cancer nursing: a comprehensive textbook. Philadelphia: WB. Saunders; 1991.

Capítulo de livro

Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p.465-78.

Artigo de periódico com mais de 6 autores

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. Br J Cancer. 1996; 73:1006-12.

Trabalho apresentado em congresso

Lorenzetti J. A saúde no Brasil na década de 80 e perspectivas para os anos 90. In: Mendes NTC, coordenadora. Anais do 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 1989 set 2-7; Florianópolis, Brasil. Florianópolis: ABEn – Seção SC; 1989. p.92-5.

Documentos jurídicos

Brasil. Lei No 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 26 jun 1986. Seção 1, p.1.

Tese/Dissertação

Lipinski JM. A assistência de enfermagem a mulher que provocou aborto discutida por enfermeiros em busca de uma assistência humanizada [dissertação]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/ UFSC; 2000.

Material eletrônico

Aboud S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 3 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>

ENDEREÇO PARA ENCAMINHAMENTO DE ARTIGOS

Av. São Vicente de Paulo, 1455 - Parque Iracema
Catanduva - SP
CEP 15809-145

Contato: e-mail: revistaenfermagem@fipa.com.br
Fone: (017)3531-3228

ANEXO B**DECLARAÇÃO**

O projeto de pesquisa “O Uso de Preservativo em Estudantes de uma Faculdade Filantrópica do Município de Vitória”, cadastrado com o No 196/2008, do pesquisador responsável “**Fabiola Mesquita Callegari**”, foi analisado e julgado pelo Colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) desta Instituição.

Declaramos que o referido projeto cumpre plenamente as exigências da resolução 196/96 e resoluções posteriores da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Ministério da Saúde e, portanto, foi **APROVADO**, pelo Colegiado do CEP na reunião ordinária de 31/03/2009.

Este projeto de pesquisa não poderá sofrer interrupção ou modificação na forma original apresentada sem o prévio conhecimento e consentimento deste CEP. Cabe esclarecer que o pesquisador responsável tem a obrigação de apresentar relatório dos resultados da pesquisa deste projeto ao CEP na data máxima de **31/03/2010**, sendo que o não cumprimento deste prazo resultará no impedimento do pesquisador responsável submeter novos projetos de pesquisa para análise neste CEP.

Vitória, 14 de Abril de 2009.



Dr. Elisardo C. Vasquez
Coordenador
Comitê de Ética em Pesquisa
EMESCAM

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Título da Pesquisa: “O uso de preservativos em estudantes de enfermagem uma faculdade de Vitória, ES”.

Colaboradores: Eliete dos Anjos Alves, Jacqueline Queiroz Sarmiento.

Pesquisadora: Fabíola Mesquita Callegari.

Você é convidado a participar desta pesquisa que tem o objetivo de conhecer o uso de preservativos em estudantes de enfermagem de uma faculdade filantrópica de Vitória, ES. Ao concordar, você consentirá com o uso de suas informações para a formulação da conclusão deste estudo. Há a liberdade de se recusar a participar sem que haja qualquer tipo de punição ou represálias. Não terá qualquer risco à sua integridade física ou moral. As informações obtidas mediante o preenchimento do questionário entregue serão totalmente confidenciais e anônimas, uma vez que não haverá necessidade de qualquer tipo de identificação. Assim, solicitamos o seu consentimento em participar deste estudo.

Eu _____ de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa.

Telefones:

Eliete dos Anjos Alves – 9254-7706

Jacqueline Queiroz Sarmiento – 9954-7461

Fabiola Mesquita Callegari – 3334-3573

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP – EMESCAM) – Telefone: 3334-3586

Endereço: Avenida Nossa Senhora da Penha, 2190, Santa Luiza – Vitória – ES – 29045-402.

APÊNDICE B - QUESTIONARIO

<p>1. Idade: _____</p> <p>2. Sexo?</p> <p>() feminino () masculino</p> <p>3. Estado civil?</p> <p>() solteiro () casado</p> <p>() viúvo () relação estável</p> <p>4. Renda Familiar em salários?</p> <p>() 1- 3 () 4 - 6</p> <p>() > 7 () não respondeu</p> <p>6. Já teve relações sexuais?</p> <p>() sim () não</p> <p>7. Usou preservativo em sua primeira relação sexual?</p> <p>() sim () não</p> <p>8. Nesses últimos 6 (seis) meses, usou o preservativo com que frequência?</p> <p>() sempre</p> <p>() maioria das vezes</p> <p>() de vez em quando</p> <p>() nunca</p> <p>() não tive relação sexual</p>	<p>9. Você usou o preservativo na última relação sexual?</p> <p>() sim () não</p> <p>10. Acha importante o uso de preservativos durante o ato sexual?</p> <p>() sim () não</p> <p>11. Você tem o hábito de carregar preservativos consigo, na carteira, na bolsa ou no carro?</p> <p>() sim () não</p> <p>12. Caso o seu parceiro, no momento da relação sexual, não possua preservativos, praticaria o ato sexual?</p> <p>() sim () não</p> <p>13. E se o seu parceiro não quisesse usar o preservativo, faria a relação sexual?</p> <p>() sim () não</p> <p>14. Já deixou de ter a relação sexual devido à falta de preservativos?</p> <p>() sim () não</p>
--	---

APÊNDICE C - GRÁFICOS E TABELAS CRIADOS PARA ATENDER AOS OBJETIVOS DO ESTUDO QUE NÃO FORAM UTILIZADOS NO CORPO DO ARTIGO

IDADE (ANOS)	FREQUENCIA		
	Relativa	Absoluta	Acumulada
≤ 20	16,3	21	16,3
20 - 25	52,8	68	69,1
25 - 30	14,8	19	83,9
30 - 35	8,5	11	92,4
35 -40	4,5	6	96,9
≥ 40	3,1	4	100
Total	100	129	

Tabela 1 - Frequência de idades dos estudantes de enfermagem de uma faculdade filantrópica de Vitória, ES, 2010

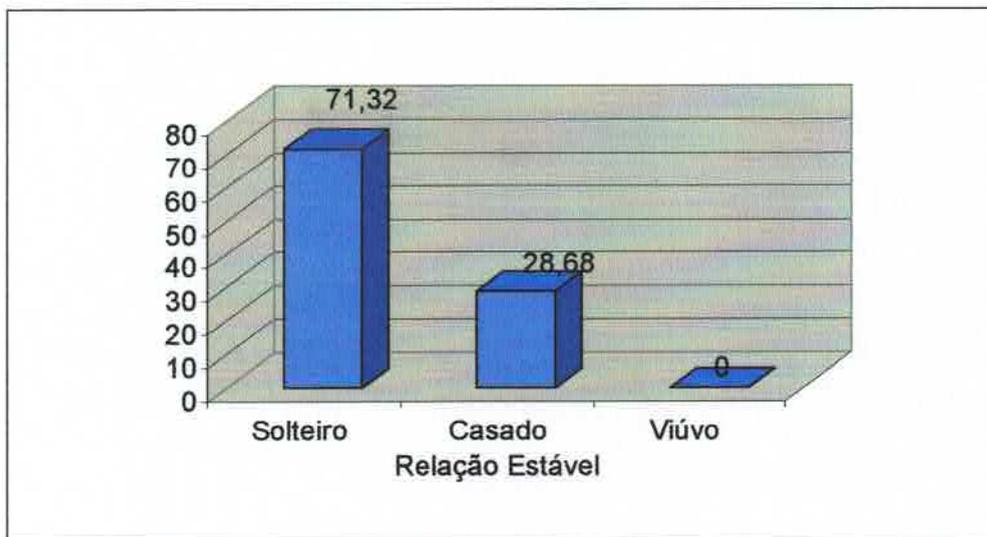


Gráfico - Estado Civil dos estudantes de enfermagem de uma faculdade filantrópica de Vitória, ES, 2010