

**Resumo:** Identificar o uso e a negociação do preservativo por acadêmicos de enfermagem e discutir as práticas sexuais destes estudantes na perspectiva da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. Descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado com 153 estudantes de enfermagem de uma instituição privada. Foi empregado um questionário estruturado com 60 perguntas fechadas. Para a análise, utilizou-se a estatística descritiva com o auxílio do Excel for Windows. Foram atendidos todos os aspectos ético-legais. 91% participantes tinham vida sexual ativa. Destes: 72% não faziam uso do preservativo em todos os intercursos sexuais; 59% não usavam com parceria fixa; 76% utilizavam-no nas parcerias sexuais casuais e 90) informaram não usar preservativo feminino. A negociação do uso era realizada por 32 dos participantes. Evidenciou-se uma baixa adesão para o uso contínuo de preservativo, o que, juntamente com as situações de negociações de seu uso, favoreceu a exposição às infecções sexualmente transmissíveis.

Descritores: Negociação, Preservativos, Comportamento Sexual, Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Use and negotiation of condoms by nursing academics

**Abstract:** To identify the use and negotiation of condoms by nursing students and discuss the sexual practices of these students with a view to preventing sexually transmitted infections. Descriptive, cross-sectional with a quantitative approach, carried out with 153 nursing students from a private institution. A structured questionnaire with 60 closed questions was used. For the analysis, descriptive statistics was used with the aid of Excel for Windows. All ethical and legal aspects were met. 91% participants had an active sex life. Of these: 72% did not use condoms in all sexual intercourse; 59% did not use with a fixed partnership; 76% used it in casual sexual partnerships and 90% reported not using female condom. Use negotiation was carried out by 32 of the participants. There was a low adherence to the continued use of condoms, which, together with situations of negotiation of their use, favored exposure to sexually transmitted infections.

Descriptors: Negotiating, Condoms, Sexual Behavior, Sexually Transmitted Diseases.

Uso y negociación de condones por los académicos de enfermería

**Resumen:** Identificar el uso y la negociación de condones por parte de académicos de enfermería y discutir las prácticas sexuales de estos estudiantes con miras a prevenir las infecciones de transmisión sexual. Descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, realizado con 153 estudiantes de enfermería de una institución privada. Se utilizó un cuestionario estructurado con 60 preguntas cerradas. Para el análisis, se utilizó estadística descriptiva con la ayuda de Excel para Windows. Se cumplieron todos los aspectos éticos y legales. El 91% de los participantes tenían una vida sexual activa. De estos: 72% no usaban condones en todas las relaciones sexuales; El 59% no lo usó con una sociedad fija; el 76% lo usó en parejas sexuales casuales y 90) informaron que no usaban condón femenino. La negociación de uso fue realizada por 32 de los participantes. Hubo una baja adherencia al uso continuado de condones, lo que, junto con situaciones de negociación de su uso, favoreció la exposición a infecciones de transmisión sexual.

Descritores: Negociación, Condones, Conducta Sexual, Enfermedades de Transmisión Sexual.

### Thelma Spindola

Enfermeira. Doutora. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Professora Associada.  
E-mail: [tspindola.uerj@gmail.com](mailto:tspindola.uerj@gmail.com)

### Cláudia Silva Rocha Oliveira

Enfermeira. Mestre. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.  
E-mail: [enf.claudiaoliveira@gmail.com](mailto:enf.claudiaoliveira@gmail.com)

### Daniela Marques da Costa

Enfermeira. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.  
E-mail: [danielamarques35@hotmail.com](mailto:danielamarques35@hotmail.com)

### Nathália Lourdes Nepomuceno de Oliveira André

Enfermeira. Residente de Enfermagem em Terapia Intensiva da Faculdade de Medicina de Petrópolis-RJ. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.  
E-mail: [nathnepofenf@hotmail.com](mailto:nathnepofenf@hotmail.com)

### Catarina Valentim Vieira da Motta

Graduanda de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica do CNPq.  
E-mail: [catinhamotta@gmail.com](mailto:catinhamotta@gmail.com)

### Laércio Deleon de Melo

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG - Brasil.  
E-mail: [laerciodl28@hotmail.com](mailto:laerciodl28@hotmail.com)

Submissão: 22/05/2019  
Aprovação: 09/10/2020

### Como citar este artigo:

Spindola T, Oliveira CSR, Costa DM, André NLNO, Motta CVV, Melo LD. Uso e negociação de preservativos por acadêmicos de enfermagem. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(32):81-91.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.81-91>

## Introdução

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) ocasionam preocupações ao setor saúde, visto suas altas taxas de contaminação e transmissão. Acredita-se que, por ano, 500 milhões de pessoas são contaminadas por alguma IST curável, sendo consideráveis ainda os altos índices de contaminação por ISTs incuráveis. Desse modo, as ISTs exercem múltiplos impactos desfavoráveis na vida das pessoas<sup>1-2</sup>. Nesse contexto, a Assembleia Mundial de Saúde adotou a estratégia 2016-2021 no setor global de saúde para as ISTs, que incluiu a expansão de intervenções e serviços baseados em evidências para o controle e a diminuição dos seus impactos, sendo encaradas como um problema de saúde pública mundial até 2030<sup>3</sup>.

Os índices epidemiológicos que recebem maior destaque são os relacionados às infecções pelo vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS), os quais mostram que, no período compreendido entre a década de 80 e o ano de 2016, foram notificados no Brasil mais de 300 mil óbitos, justificados por complicações das infecções por HIV/AIDS, com destaque para 59,6% destes casos na Região Sudeste<sup>1,2</sup>.

As ISTs são transmitidas principalmente pelo contato sexual com parceiro infectado durante práticas sexuais (oral, vaginal ou anal) sem o uso de preservativos<sup>1-3</sup>. Cabe mencionar ainda que elas podem ser transmitidas, também, por via sanguínea (hemotransfusão, acidentes biológicos e/ou por compartilhamento de seringas)<sup>2,4</sup>; de mãe para filho via transplacentária (durante a gestação), no parto por contato direto com o sangue materno ou pela amamentação em mães infectadas<sup>2-3,5</sup>.

As ISTs possuem mais de 30 agentes etiológicos, vírus, fungos, bactérias e protozoários. Entre eles, oito são responsáveis pelas principais demandas ao setor de saúde, dos quais quatro ocasionam infecções incuráveis, porém controladas/tratáveis mediante terapêutica clínica e farmacológica, a saber: HIV; hepatite B; herpes e Papiloma Vírus Humano (HPV); e os outros quatro, infecções curáveis: sífilis, clamídia, tricomoníase e gonorreia. De um modo geral, as ISTs podem ser percebidas mediante a ocorrência de corrimentos vaginais, úlceras genitais e doença inflamatória pélvica<sup>1,6</sup>.

O uso do preservativo tem se mostrado eficaz para reduzir riscos de contaminação por IST. Trata-se de uma barreira física que impede o contato das secreções produzidas com a pele e mucosas dos órgãos sexuais, evitando assim a contaminação pelos diversos agentes etiológicos das ISTs. Cabe destacar, ainda, que o preservativo é um método de barreira eficaz, enquanto contraceptivo, para a gravidez não planejada<sup>1-3,7-8</sup>.

Os preservativos (camisinha ou *condom* masculina ou feminina) são oferecidos gratuitamente nos serviços de Atenção Básica (AB) via Unidade Básica de Saúde (UBS). O preservativo masculino é o mais utilizado, com maior procura pelos usuários e, conseqüentemente, mais conhecido. Desse modo, o preservativo feminino, além de pouco disseminado, tem sua produção realizada em menor escala, devido a sua baixa demanda<sup>9-11</sup>.

O uso desse mecanismo de proteção, durante as práticas sexuais, pode estar associado aos diferentes tipos de vínculos estabelecidos entre os parceiros sexuais. Os jovens costumam vivenciar relacionamentos afetivo-sexuais que abarcam das

fases relacionais superficiais às mais profundas. Os relacionamentos de maior superficialidade possuem geralmente pouco envolvimento afetivo, visam ao prazer e são permeados por pouca confiança no parceiro. Já os relacionamentos amorosos mais profundos costumam ser mais duradouros e resultam em maior nível de confiança no parceiro e de envolvimento<sup>12</sup>.

Evidências científicas recentes apontam que o uso de preservativo é mais frequente nos primeiros intercursos sexuais dos jovens universitários. Ressaltam ainda que o seu uso fica inconsistente com o decorrer do tempo, podendo ser associado a alguns fatores, como tipo de parceria sexual, vínculo e perfil de confiança estabelecidos<sup>6,8,13-14</sup>.

Nesse cenário, emergiu uma inquietação a respeito da ocorrência de negociação do uso do preservativo entre universitários e seus parceiros sexuais. Assim elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: os acadêmicos de enfermagem costumam negociar o uso do preservativo com seus parceiros sexuais? Esta investigação foi considerada relevante devido à elevada incidência de ISTs na população, com destaque ao grupo de jovens. Assim, é oportuno investigar as formas como os jovens realizam as práticas sexuais, o uso do preservativo e a importância que dão à adoção de práticas para a prevenção das ISTs.

A partir do contexto apresentado, questão de investigação e relevância da temática, foi delineado como objeto de investigação: as práticas sexuais de acadêmicos de enfermagem com o uso e a negociação do preservativo.

## Objetivo

Identificar o uso e a negociação do preservativo por acadêmicos de enfermagem e discutir as práticas sexuais destes estudantes na perspectiva da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.

## Material e Método

Trata-se de uma investigação descritiva, do tipo transversal, com abordagem quantitativa. Este delineamento objetiva encontrar fatos, descrevê-los estatisticamente e delimitar relações entre as variáveis<sup>15</sup>. Este estudo está integrado à pesquisa “Sexualidade e vulnerabilidade dos jovens em tempos de infecções sexualmente transmissíveis”, vinculada ao Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

A pesquisa matriz, desenvolvida em 2016, contou com a participação de 768 estudantes universitários, de ambos os sexos. O campo do estudo foi uma universidade privada no município do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. A amostra selecionada para a investigação foi do tipo intencional, por conveniência, estratificada por sexo, com intervalo de confiança de 95% e erro amostral de 5%. As informações foram armazenadas em um banco de dados com auxílio do *software Excel 2013*.

Para este recorte, foram selecionadas informações dos estudantes do curso de graduação em enfermagem, totalizando 17% (153) do grupo investigado na pesquisa matriz. A escolha dos estudantes da área da saúde, especialmente os de enfermagem, está vinculada ao interesse dos autores em conhecer o comportamento sexual dos discentes, considerando que estarão envolvidos, como profissionais, em ações de educação em saúde e prevenção de ISTs.

Participaram do estudo os universitários devidamente matriculados na instituição de ensino superior, de qualquer período acadêmico, na faixa etária de 18-29 anos. Para determinar o intervalo da faixa etária na amostra da pesquisa matriz, utilizou-se como parâmetro o Estatuto da Juventude Brasileiro de 2013<sup>16</sup>, que estabelece como jovem todo aquele com idade compreendida entre 15-29 anos. Foram excluídos os estudantes com idade inferior a 18 anos, por questões legais, considerando a necessidade de autorização dos responsáveis. Não houve perdas durante o processo de coleta de dados.

O instrumento de coleta de dados empregado na pesquisa matriz foi um questionário estruturado com 60 questões fechadas, contendo variáveis relacionadas aos aspectos socioeconômicos, perfil sexual, conhecimento sobre as ISTs, práticas de prevenção e cuidados com a saúde. Este instrumento foi elaborado tendo como referência as recomendações do Ministério da Saúde relacionadas à prevenção de ISTs. Para este estudo, foram selecionadas 20 variáveis relacionadas à caracterização social, práticas sexuais, uso e negociação de preservativos pelos estudantes, sendo cinco variáveis ordinais e quinze nominais.

Os dados, após a captura, foram armazenados com o auxílio do *software Excel For Windows versão 2016* do pacote *office*, tendo sido empregada a estatística descritiva uni e bivariada. O processo de análise foi realizado mediante a descrição de cada uma das variáveis do estudo, sem estabelecer algum tipo de relação direta entre as diferentes variáveis investigadas<sup>17</sup>.

Foram respeitados todos os aspectos ético-legais em pesquisa envolvendo seres humanos em consonância com as normas dispostas na Resolução

do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012 e na Resolução CNS 510/2016. A investigação matriz foi aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (Parecer Consubstanciado nº 1.577.311 e código CAAE 56763316.1.0000.5291, de 06/06/2016).

## Resultados

Os estudantes de enfermagem investigados (153) tinham a seguinte caracterização: 131 (85,62%) eram mulheres e 22 (14,38%) homens; 122 (79,74%) tinham idades compreendidas na faixa etária de 18-24 anos e 31 (20,26%) de 25-29 anos, com idade média de 22 anos. No tocante à renda familiar, 78 (50,98%) informaram valores entre R\$ 881,00 e R\$ 4.400,00. Quanto à religião, 47 (30,72%) estudantes se declararam evangélicos, 43 (28,10%) católicos, 33 (21,57%) espíritas e seis (3,92%) informaram não possuir religião.

Em relação à situação conjugal/marital dos discentes, 60 (39,22%) eram solteiros(as) e não possuíam namorado(a) ou companheiro(a), 18 (11,76%) casados(as) e viviam com companheiro(a) e 75 (49,02%) tinham companheiro(a) fixo(a), mas não viviam com ele/ela. No que tange às práticas sexuais dos 153 estudantes de enfermagem: 139 (90,84%) informaram ter vida sexual ativa, destes, 120 (86,33%) se declararam heterossexuais, 12 (8,63%) bissexuais e 7 (5,03%) homossexuais. Quanto à iniciação sexual, a maioria dos estudantes (94,96%) relatou ter iniciado as práticas sexuais entre 14 a 19 anos (**Tabela 1**).

**Tabela 1.** Distribuição dos estudantes de enfermagem segundo a idade de início das atividades sexuais. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018. (n=139).

Faixa etária da primeira relação sexual	f	%
14 a 16 anos	66	47,49
17 a 19 anos	66	47,49
20 a 22 anos	4	2,87
23 a 25 anos	3	2,15
Total	139	100

Fonte: Banco de dados da Pesquisa Sexualidade e Vulnerabilidade dos Jovens em Tempos de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

No que concerne à utilização de preservativo na primeira relação sexual, 113 (81,29%) estudantes afirmaram ter feito uso dele, contudo apenas 40 (26,14%) relataram utilizar preservativos em todos os intercursos sexuais (**Tabela 2**).

**Tabela 2.** Distribuição dos estudantes de enfermagem segundo o uso de preservativo nas práticas sexuais. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018. (n=139).

Uso de preservativo nas práticas sexuais	f	%
<b>Primeira Relação Sexual</b>		
Sim	113	81,30
Não	26	18,70
Total	139	100
<b>Todas as relações sexuais</b>		
Sim	40	28,78
Não	99	71,22
Total	139	100

Fonte: Banco de dados da Pesquisa Sexualidade e Vulnerabilidade dos Jovens em Tempos de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Em relação ao tipo de parceria sexual, entre os 139 participantes sexualmente ativos, 50 (41,32%) afirmaram ter relações sexuais com parcerias fixas, enquanto 39 (76,47%), com parceiros casuais. Os dados relativos ao uso de preservativo de acordo com o tipo de parceria estão apresentados na **Tabela 3**.

**Tabela 3.** Uso de preservativo pelos estudantes de enfermagem conforme o tipo de parceria sexual. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018.

Uso de preservativo	f	%
<b>Com parceiros fixos</b>		
Não	71	58,67
Sim	50	41,33
Total	121	100,00
<b>Com parceiros casuais</b>		
Sim	39	76,48
Não	12	23,52
Total	51	100,00

Fonte: Banco de dados da Pesquisa Sexualidade e Vulnerabilidade dos Jovens em Tempos de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

O preservativo feminino foi relatado como sendo de baixa utilização pelos participantes, uma vez que 124 (89,20%) informaram não usar esse método de barreira e apenas 15 (10,80%) admitiram já o terem utilizado em alguma relação sexual (**Tabela 4**).

**Tabela 4.** Uso do preservativo feminino pelos estudantes de enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018. (n=139).

Uso de preservativo feminino	f	%
Não	124	89,20
Sim	15	10,80
Total	139	100,00

Fonte: Banco de dados da Pesquisa Sexualidade e Vulnerabilidade dos Jovens em Tempos de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

A negociação do uso do preservativo pelos estudantes, demonstrada na **Tabela 5**, evidencia que apenas 31,65% dos participantes informaram negociar esse recurso com os parceiros sexuais.

**Tabela 5.** A negociação do uso de preservativo por estudantes de enfermagem e os parceiros sexuais. Rio de Janeiro, 2018. (n=139).

Negociação do uso de preservativo	f	%
Não	56	40,29
Sim	44	31,65
Em parte	37	26,62
Não responderam	2	1,44
Total	139	100,00

Fonte: Banco de dados da Pesquisa Sexualidade e Vulnerabilidade dos Jovens em Tempos de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Em relação ao consumo de álcool e outras drogas entre os discentes de enfermagem sexualmente ativos, apenas 25 (17,98%) dos participantes relataram essa prática, sendo que 114 (82,01%) o negaram.

## Discussão

Os universitários investigados neste estudo, em sua maioria, estavam reunidos na faixa etária de 18 a 24 anos, com idade média de 22 anos. Segundo o Censo de Educação Superior, de 2018, o intervalo etário entre 19 e 23 anos corresponde ao recorte de idades mais prevalentes como fase de ingresso, curso e conclusão do ensino superior<sup>18</sup>.

A prevalência de estudantes do sexo feminino entre os participantes desta pesquisa (85,62%) é algo natural e justificado. Isso porque a Enfermagem é uma profissão constituída majoritariamente por mulheres, somando 84,6% de seus integrantes<sup>19</sup>. Aliado a essa característica inerente à área de conhecimento, o Censo da Educação Superior destaca um maior quantitativo de estudantes do sexo feminino nos contextos universitários<sup>18</sup>.

A maioria dos participantes relatou um *status* de relacionamento com parceria fixa (79,08%). Nesse contexto, é importante ressaltar que, à medida que os relacionamentos desses jovens vão se tornando mais estáveis e duradouros, menores são os índices de adoção do uso de preservativo nas relações sexuais, principalmente entre as mulheres<sup>13-14,20</sup>. Fatores sociais e de gênero podem deixar as mulheres mais vulneráveis às ISTs em comparação com os homens, isso porque, em convenção social, são os homens que devem dispor dos preservativos, ficando as mulheres culturalmente numa posição de passividade e domínio frente às escolhas sexuais do parceiro<sup>9-10</sup>.

O período de início das atividades sexuais pode ser influenciado por diferentes fatores, a saber: namoro, cumplicidade, escolhas individuais, influências sociais e familiares, condições econômicas, doutrinas religiosas, entre outros<sup>12,21</sup>. Entretanto, a precocidade dessas atividades pode acarretar um saldo negativo na saúde sexual e reprodutiva das pessoas, uma vez que a pouca maturidade desse grupo pode facilitar a ocorrência de ISTs mediante a adoção de práticas sexuais desprotegidas<sup>1-3</sup>.

O uso do preservativo deve ser visto como algo essencial para resguardar e proteger a saúde sexual das pessoas<sup>1-3,7</sup>. No entanto, observou-se que entre os participantes desta pesquisa o uso desse recurso não é contínuo. Apesar de ser mais utilizado na primeira relação sexual (**Tabela 2**), o seu uso tornou-se facultativo nas demais relações sexuais, principalmente quando os participantes possuíam parceiro fixo, conforme pode ser observado na **Tabela 3**.

Para haver maior adesão à utilização do preservativo nas práticas sexuais casuais quando comparadas à presença de parceiro fixo (**Tabela 3**), ressalta-se que as entidades responsáveis por promover os programas de prevenção de doenças devem abordar também as diferenças de poder. Isso porque, historicamente, o homem exerce maior poder de decisão em relação à mulher. Nas relações afetivas, as mulheres, muitas vezes, são silenciadas culturalmente e não apresentam ou possuem pouco poder de negociação. Esse mesmo comportamento pode ser percebido em relação ao uso de preservativo. Desse modo, fatores culturais exercem influências sobre as práticas sexuais e o uso e a negociação de preservativo com o parceiro<sup>9</sup>.

Apesar de a população universitária ser considerada vulnerável a inúmeros problemas de saúde e o cenário social favorecer a sua existência<sup>13-14</sup>, ainda assim, não existe uma política de saúde específica para as demandas desse segmento populacional. A articulação entre as diferentes estâncias governamentais, serviços de saúde e as universidades ainda é precária, o que poderia ser minimizado se o Decreto Interministerial (saúde e educação), que instituiu o Programa Saúde nas Escolas, fosse estendido para a educação superior no país, uma vez que este é restrito à educação básica<sup>22</sup>.

Outro fator contribuinte envolve a religiosidade como um aspecto importante a ser considerado, uma vez que, na presente investigação, as religiões de matriz cristã corresponderam a 58,82% dos participantes (47 evangélicos e 43 católicos). Uma investigação realizada com jovens evangélicos, na faixa etária de 13 a 26 anos, destacou que a igreja possui regras rígidas sobre as práticas sexuais, como, por exemplo, a não ocorrência de relações sexuais antes do casamento e que pode haver punições às pessoas que se desviarem de tais normas<sup>21</sup>.

A possível influência da religião pode ser vista como uma força inibidora de certos comportamentos, inclusive o sexual, contribuindo para o adiamento, redução ou mesmo a restrição, de forma (in)direta das práticas sexuais prévias ao matrimônio<sup>21,23</sup>. Nessa perspectiva, a religiosidade adotada pela pessoa pode exercer diferentes tipos de influência sobre as suas práticas sexuais e o uso e a negociação de preservativo.

A concepção de fidelidade é outro fator que reduz o uso de preservativo nas relações sexuais. As pessoas podem adotar uma postura de risco por deixarem de

utilizar métodos de barreira com parceiros fixos. Como justificativa para esse comportamento sexual, consideram que estão em um relacionamento duradouro, marcado pela cumplicidade e fidelidade, o que tornaria seguras as práticas sexuais, podendo dispensar o uso do preservativo. Além disso, observa-se socialmente nas relações afetivas fixas o acordo de se ter somente um parceiro, o que necessariamente já deveria tornar fiel a relação e, assim, o preservativo passa a não ser utilizado no cotidiano do casal<sup>6</sup>.

Como se pôde observar na **Tabela 4**, o uso do preservativo feminino obteve baixa adesão entre os participantes (10,80%), o que foi corroborado por outras investigações<sup>6,11,14,24-25</sup>, evidenciando que a mulher ainda espera que o parceiro tome a iniciativa, ou assuma a responsabilidade sobre o uso do preservativo masculino, visando à garantia da prevenção de uma gravidez não planejada e ou das ISTs<sup>9</sup>.

Ainda em relação ao uso do preservativo feminino, uma investigação realizada com universitários na África Subsaariana evidenciou, a partir do relato das mulheres, utilização e negociação do preservativo feminino com o seu parceiro sexual e, na maioria das vezes, houve resistência. Muitos homens hesitaram em utilizá-lo devido ao tamanho do preservativo, por não saber com inseri-lo, estranhamento dos anéis e questionaram a importância desse uso já que existe o preservativo masculino. A utilização do preservativo feminino pode dar mais autonomia e empoderamento para a mulher em se prevenir de uma gravidez indesejada e de contrair alguma IST, tornando-a protagonista na preservação do seu corpo<sup>11</sup>.

Os preservativos, tanto feminino quanto masculino, são métodos primários de tecnologia eficazes para a prevenção das ISTs, considerados métodos de barreira física, sendo o preservativo masculino o mais aceito socialmente e utilizado entre os jovens<sup>21,24-25</sup>. Ressalta-se, contudo, que, quando usado de maneira adequada e em todas as relações sexuais, o preservativo possui apenas 2% de chances de falhar<sup>1-3,7</sup>.

Como justificativas socioculturais por maior uso do preservativo masculino, acrescenta-se a posição de passividade da mulher em relação ao homem, o que implica a dificuldade de negociação do uso do preservativo com o parceiro. Nessa perspectiva, as mulheres tendem a ser mais vulneráveis para práticas sexuais inseguras e, portanto, contrair ou transmitir algum tipo de IST. Isso denota a fragilidade da mulher no cenário do autocuidado e de sua autonomia com o próprio corpo<sup>10-11</sup>.

Devido às barreiras socioculturais existentes em relação às práticas sexuais, muitas mulheres precisam utilizar estratégias que aprendem na educação em saúde como formas de tentar convencer o parceiro para a utilização do método, tendo que muitas vezes insistir na negociação do uso do preservativo feminino, pois o parceiro reluta em aceitá-lo<sup>11</sup>.

Em relação à negociação do uso de preservativo e ao hábito de carregarem o mesmo consigo, um estudo identificou que 48,4% das mulheres entrevistadas nunca levam o preservativo consigo, 26,9% às vezes e 24,8 sempre possuem preservativo. Entre os homens entrevistados, 34,5% alegaram nunca carregar preservativo, 29% às vezes o possuem e 36,5% sempre estão prevenidos com preservativo<sup>9</sup>. Cabe mencionar que o estereótipo de gênero, sobretudo o feminino,

dificulta a negociação do uso de preservativo por parte da mulher<sup>11</sup>.

Diante disso, nota-se que as mulheres tendem a ser mais vulneráveis a negociar a prática de sexo seguro com seus parceiros. O baixo poder de negociação do uso de preservativo pelos universitários e suas parcerias sexuais evidenciou que o diálogo não se faz presente e deve ser alvo das intervenções educativas e práticas de prevenção de doenças e promoção da saúde. Algumas mulheres possuem sucesso ao introduzir o preservativo feminino logo na primeira tentativa, mas podem ser necessárias duas ou três tentativas para conseguir colocá-lo corretamente<sup>11</sup>.

Portanto, promover o conhecimento sobre a utilização do preservativo feminino às mulheres, fornecer treinamento com o intuito de objetivar a prática da inserção correta, bem como desenvolver e estimular estratégias que facilitem a negociação da utilização com o parceiro sexual, aumenta a adesão ao método preventivo de barreira nos jovens, consequentemente contribui para a prática do sexo seguro<sup>11</sup>.

O uso de álcool e outras drogas também é um fator importante que influencia o comportamento sexual dos jovens. Mesmo entre os jovens com maior acesso à informação, como os estudantes universitários, não é incomum a adoção de um comportamento de risco frente à exposição às ISTs, como praticar sexo desprotegido, sem a adoção de métodos de prevenção de doenças e de gravidez indesejada<sup>1,3</sup>. Um estudo realizado em uma universidade privada, com 819 estudantes da área da saúde, investigou o conhecimento e o comportamento sexual com relação a ISTs/AIDS. Os achados



evidenciaram que 52% dos jovens apresentavam condutas sexuais de risco (uso de drogas e/ou bebidas, múltiplos parceiros, entre outros) e que, mesmo com conhecimento adequado sobre as infecções, não o empregavam em suas vidas sexuais<sup>25</sup>.

Ao realizar a investigação com estudantes da graduação em enfermagem, cuja formação curricular inclui obrigatoriamente o estudo sobre a prevenção de doenças, promoção da saúde e tratamento de comorbidades numa abordagem epidemiológica e coletiva, o que inclui as ISTs, acreditava-se que os resultados diferissem daqueles evidenciados em estudos já realizados sobre uso e negociação do preservativo. No entanto, resistências ao uso do preservativo e as dificuldades em relação à negociação, muitas vezes imposta pela cultura e pelo estereótipo de gênero, parecem se sobrepor o conhecimento adquirido na formação universitária.

## Conclusão

Ao identificar o uso e a negociação do preservativo nas práticas sexuais de acadêmicos de enfermagem, os resultados permitiram conhecer que há uma baixa adesão ao uso de preservativos em todos os intercursos sexuais, principalmente com parceria fixa, o que pode estar associado à confiança nessas relações, já que existe um acordo de monogamia e fidelidade entre parceiros. A negociação do uso do preservativo é, ainda, uma prática pouco consistente nas parcerias sexuais dos estudantes. O uso descontinuado do preservativo expõe os discentes ao risco de adquirir ISTs.

Os achados evidenciam que esse assunto deve ser mais bem abordado entre os acadêmicos para que sejam capazes de desconstruir preconceitos de uma cultura que não promove a prevenção de doenças. As

ações de educação em saúde com esse contingente populacional são oportunas, sendo ressaltada a importância do autocuidado para a prevenção das ISTs.

O presente estudo contribui para a área de saúde e enfermagem, na medida em que se discute uma temática presente no cotidiano dos jovens, agregando conhecimentos para a reflexão e para o ensino dos futuros profissionais de saúde. Considera-se limitação desta investigação o fato de ter sido realizada com estudantes de apenas um curso de graduação de uma universidade privada, retratando a realidade de um grupo específico de universitários, não permitindo a generalização dos resultados. Contudo, ressalta-se que os resultados desta investigação estão em consonância com outras evidências científicas presentes na literatura científica desenvolvidas com estudantes de ensino superior e demonstram semelhanças no que concerne ao uso de preservativos.

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: MS; 2018. 232 p.: il. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Artigos\\_Publicacoes/Diretrizes/PCDT\\_Atencao\\_Integral\\_IST\\_22-10-18.pdf](http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Diretrizes/PCDT_Atencao_Integral_IST_22-10-18.pdf)>.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DCCI SRTVN. Boletim Epidemiológico de HIV e Aids. Brasília (DF); 2019. 72 p.: il. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-ids-2019>>.
3. Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde (OPA).

Escritório Regional das Américas. Plano de Ação para a prevenção e o controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021. Washington (DC). 2016. 46 p.: il. Disponível em: <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/2017-cha-plan-action-prev-hiv-2016-2021-pt.pdf>>.

4. Queiroz CM, Arreguy-Sena C, Krempser P, Leonel M, Melo LD. Triangulation of Methods in Social Representation: Self-Injection of Drugs in (Ex)Users With HIV. *RECOM*, 2014; 3(4):1229-47.

5. Holzmann APF, Silva CSDO, Soares JAS, Vogt SE, Alves CDR, Taminato M, et al. Preventing vertical HIV virus transmission: hospital care assessment. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(3):e20190491.

6. Fonte VRF, Spindola T, Lemos A, Francisco MTR, Oliveira CSR. Knowledge and Perception of Risks Related to Sexually Transmissible Infections Among Young University Students. *Cogitare Enfermagem*, 2018;23(3):e55903. Doi: *Cogitare Enferm*. 2018; (23)3:e55903.

7. Programa das Nações Unidas sobre HIV/Aids. Declaração de Posição sobre Preservativos e a Prevenção do HIV, outras Infecções Sexualmente Transmissíveis e Gravidez Indesejada. [Internet]. 2015. 6 p.: il. Disponível em: <[https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/07/2015\\_07\\_07\\_UN\\_FPA\\_OMS\\_UNAIDS.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/07/2015_07_07_UN_FPA_OMS_UNAIDS.pdf)>.

8. Spindola T, Oliveira CSR, Ferreira LM, Peixoto HA, Cunha TF, Motta CVV, et al. Dialoging with university students on the prevention of sexually transmitted infections-experience report. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020; 3(2):2612-21.

9. 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*. 2016; 20(1):106-113.

10. Campos HM, Nogueira MJ, Fonseca MC, Schall VT. Saúde sexual, gênero e percepções de adolescentes sobre o preservativo feminino. *Rev Adolesc Saude*. 2016; 13(suppl.2):26-32.

11. Schuyler AC, Masvawure TB, Smit JA, Beksinska M, Mabude Z, Ngoloyi C, Mantell JE. Building Young Women's Knowledge and Skills in Female Condom Use: lessons learned from a South African intervention. *Health Education Research, United Kingdom*. 2016; 3(2):260-272.

12. Chaves JC. Juvenile Affective-Sexual Practices: Between Superficiality and Romantic Deepening. *Psicologia Sociedade*. 2016; 28(2):320-30.

13. Spindola T, Oliveira CSR, Santana RSC, Sodr  CP, André NLNO, Brochado EJ. Práticas Sexuais, Conhecimento e Comportamento dos Universitários em Relac o  s Infec es Sexualmente Transmissíveis. *Rev Fund Care Online*. 2019; 11(5):1135-41.

14. Spindola T, Sodré CP, Oliveira CSR, Oliveira BI, Santana RSC, André NLNO. Práticas sexuais e cuidados relacionados   saúde sexual de graduandos de enfermagem frente às infec es sexualmente transmissíveis. *Rev Enferm UFSM*, 2019; 9(20):1-17.

15. Lima EGS, Almeida IBP, Stev o CBG, Miranda AC. O Embate Qualitativo/Quantitativo no Processo de Avaliac o. *Revista da Faculdade de Educa o*, 2019; 9(11):81-96.

16. Brasil. Diário Oficial da União (DOU). Lei n  12.852, de 5 de agosto de 2013. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. Brasília, DF, Ago, 2013. Disponível em: <[https://diariofiscal.com.br/ZpNb w3dk20XgIKXVGacL5NS8haloH5PqbJKZaawfaDwC m/legislacaofederal/lei.ordinaria/2013/12852/lei\\_n\\_12\\_852\\_\\_de\\_05\\_de\\_agosto\\_de\\_2013.htm](https://diariofiscal.com.br/ZpNb w3dk20XgIKXVGacL5NS8haloH5PqbJKZaawfaDwC m/legislacaofederal/lei.ordinaria/2013/12852/lei_n_12_852__de_05_de_agosto_de_2013.htm)>.

17. Silvestre AL. Análise de dados e estatística descritiva. Escolar editora. 2007. 245 p. Disponível em: <[https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=mzu4j2SUKzMC&oi=fnd&pg=PA1&dq=estat%C3%ADstica+descritiva&ots=AKdQtGGMyf&sig=7\\_9WWzeQvZ8fLiYkEPGv06\\_vKG8#v=onepage&q=estat%C3%ADstica%20descritiva&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=mzu4j2SUKzMC&oi=fnd&pg=PA1&dq=estat%C3%ADstica+descritiva&ots=AKdQtGGMyf&sig=7_9WWzeQvZ8fLiYkEPGv06_vKG8#v=onepage&q=estat%C3%ADstica%20descritiva&f=false)>.

18. Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais An sio Teixeira (Inep). Censo da Educa o Superior 2018: notas estatísticas. 2019. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/censo-da-educacao-superior>>.

19. Funda o Oswaldo Cruz (Fiocruz). Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem no Brasil. 2015. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermag em-no-brasil>>.

20. Delatorre MZ, Dias ACG. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em

estudantes universitários. Rev. SPAGESP, 2015; 16(1):60-73.

21. Meneses AFS, Santos EC. Sexo e Religião: Um estudo entre jovens evangélicos sobre o sexo antes do casamento. Clínica e Cultura. 2013; 11(1):83-92.

22. Brasil. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/acoes-e-programas/programa-saude-na-escola-pse>>.

23. Coutinho RZ, Miranda-Ribeiro P. Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e

juventude: lições de uma revisão bibliográfica sistemática de mais de meio século de pesquisas. Rev Bras Est Pop. 2014; 31(2):333-65.

24. Dantas KTB, Spindola T, Teixeira SVB, Lemos ACM, Ferreira LEM. Young academics and the knowledge about sexually transmitted diseases - contribution to care in nursing. J Res: Fundam Care Online. 2015; 7(3):3020-36.

25. Sales WB, Caveião C, Visentin A, Mocelin D, Costa PM, Simm EB. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. Rev Enferm Ref. 2016; 4(10):19-27.