

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL
MESTRADO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL

HELONE ELOÍSA FRAZÃO GUIMARÃES FARAY

**FATORES DETERMINANTES DA PRÁTICA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS
ENTRE UNIVERSITÁRIAS DA ÁREA DA SAÚDE**

São Luís

2008

HELONE ELOÍSA FRAZÃO GUILMARÃES FARAY

**FATORES DETERMINANTES DA PRÁTICA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS
ENTRE UNIVERSITÁRIAS DA ÁREA DA SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), para obtenção do Título de Mestre em Saúde Materno-Infantil.

Orientadora: Prof^ª Dra. Elba Gomide Mochel

São Luís

2008

HELONE ELOÍSA FRAZÃO GUIMARÃES FARAY

**FATORES DETERMINANTES DA PRÁTICA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS
ENTRE UNIVERSITÁRIAS DA ÁREA DA SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), para obtenção do Título de Mestre em Saúde Materno-Infantil.

A Banca Examinadora da Dissertação de Mestrado apresentada em sessão pública considerou a candidata aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Elba Gomide Mochel – Presidente (Orientadora)
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Vinícius José da Silva Nina
Centro Universitário do Maranhão (UNICEUMA)

Prof^a Dr^a Ana Hélia de Lima Sardinha
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Anna Paula Ferrario Gonçalves
Universidade Federal do Maranhão

A Deus por estar sempre ao meu lado.

Aos meus pais pelo exemplo e dedicação.

Ao meu esposo pela ajuda e compreensão.

Aos meus irmãos pelos sonhos acalentados.

AGRADECIMENTOS

À Profª Drª Elba Gomide Mochel pela sua presença amiga, sua valiosa orientação e ajuda, seu constante apoio e seu saber científico que me proporcionaram um aprendizado.

Ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil pelas ricas aulas.

À Faculdade Santa Terezinha (CEST), especialmente ao diretor Dr. Expedito Alves de Melo.

Às alunas Valéria Portela Silva de Carvalho e Waldívia Sharlliny Pedrosa Linhares pela ajuda com responsabilidade.

Às alunas do CEST que participaram da pesquisa.

À Helena Ribeiro Sousa, secretária do Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil pela ajuda dispensada.

A todos aqueles que me ajudaram de forma direta ou indireta, o meu muito obrigada!

*A esperança que se adia faz adoecer o coração,
mas o desejo cumprido é árvore de vida.*

Provérbios 13:12

RESUMO

O objetivo desta pesquisa é estudar os fatores determinantes da prática de métodos contraceptivos entre universitárias da área da saúde. Utilizou-se um formulário com perguntas estruturadas aplicado a 440 universitárias com idade de 18 a 24 anos da Faculdade Santa Terezinha (CEST). A análise estatística foi realizada através do programa Epi-Info e por meio do teste qui-quadrado. Dentre as universitárias pesquisadas 66,7% responderam já ter iniciado a vida sexual. Grande parte das universitárias iniciou a vida sexual com a idade entre 19 a 20 anos 41,9%. Na primeira relação sexual 65,2% usou algum método contraceptivo. O método mais utilizado na primeira relação sexual foi o condom 80,3% e, atualmente, 82,7% das universitárias utilizam contraceptivo e a preferência continua sendo para o condom 84,9%. A maioria das universitárias declarou apresentar frequência nas relações sexuais de uma ou mais vezes por semana 54,2% e com um parceiro ao ano 78,9%. Os resultados nesta população mostram que há uma predominância para a condição de solteira, dizem conhecer o condom como método contraceptivo e afirmam não apresentar dúvidas com relação aos métodos. Já iniciaram a vida sexual e usaram contraceptivo na primeira relação apresentando a frequência de uma ou mais vezes por semana e um parceiro no último ano.

Palavras-chave: Saúde da mulher. Métodos contraceptivos. Universitárias.

ABSTRACT

The research objective the study of the determinants factors of the practical of contraceptive methods between colleges student of the health area. It was used of form with structuralized questions applied the 440 colleges student with age of 18 the 24 years of Faculdade Santa Terezinha (CEST). The analysis statistics it's being through the program Epi-Info and by means of the test qui-square. Amongst the searched colleges student 66.7% they had answered already to have initiated the sexual life. Most part of the colleges student initiated the sexual life with the age of 19 - 20 years 41.9%. In the first sexual relation 65.2% it used some contraceptive method. The used method more in the first sexual relation was condom 80.3%, currently 82.7% of the colleges student they use contraceptive and the preference continues being condom 84.9%. The majority of the colleges student declared to present frequency in the sexual relations of one or more times in week 54.2% and with a partner in the year 78.9%. The results in this population show that it has a proeminence for the bachelor condition, say to know condom as contraceptive method and affirm not to present doubts about the methods. Already they had initiated the sexual life and they had used contraceptive in the first relation presenting the frequency of one or more times in week and a partner in the last year.

Keywords: Women of health. Contraceptive methods. University female students.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a renda familiar (São Luís, 2007)	20
Tabela 2	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e o conhecimento quanto aos métodos contraceptivos (São Luís, 2007)	20
Tabela 3	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a fonte de informação sobre métodos contraceptivos (São Luís, 2007)	21
Tabela 4	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a presença de dúvidas quanto aos métodos contraceptivos (São Luís, 2007).....	22
Tabela 5	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a pessoa com quem esclarece as dúvidas sobre métodos contraceptivos (São Luís, 2007)	22
Tabela 6	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e o início da vida sexual (São Luís, 2007)	23
Tabela 7	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a realização de consulta ao ginecologista, após iniciar a vida sexual (São Luís, 2007).....	23
Tabela 8	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a idade do início da vida sexual (São Luís, 2007)	24
Tabela 9	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e o uso de método contraceptivo na primeira relação sexual (São Luís, 2007).....	25
Tabela 10	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e o método contraceptivo usado na primeira relação sexual (São Luís, 2007).....	25
Tabela 11	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a razão alegada para o não uso do método contraceptivo na primeira relação sexual (São Luís, 2007)	26
Tabela 12	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e o uso de método contraceptivo, atualmente (São Luís, 2007)	27
Tabela 13	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e o método contraceptivo usado, atualmente (São Luís, 2007).....	27
Tabela 14	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a razão do uso do método contraceptivo (São Luís, 2007)	28

Tabela 15	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a frequência das relações sexuais (São Luís, 2007)	29
Tabela 16	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e o número de parceiros sexuais no último ano (São Luís, 2007)	30
Tabela 17	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a iniciativa para a relação sexual (São Luís, 2007)	31
Tabela 18	– Distribuição das universitárias, segundo o curso e a ocorrência de aborto (São Luís, 2007)	32

LISTA DE SIGLAS

APAE	– Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CEST	– Faculdade Santa Terezinha
CONEP	– Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
DST'S	– Doenças Sexualmente Transmissíveis
HIV	– Vírus da Imunodeficiência Humana
HUUFMA	– Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
IBGE	– Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MEC	– Ministério da Educação
OMS	– Organização Mundial da Saúde
UFC	– Universidade Federal do Ceará
UFRJ	– Universidade Federal do Rio de Janeiro
UNICAMP	– Universidade Estadual de Campinas

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Uma abordagem sobre a contracepção	13
2	OBJETIVOS	16
2.1	Geral	16
2.2	Específicos	16
3	METODOLOGIA	16
3.1	Tipo de estudo e população	17
3.2	Local de estudo	17
3.3	Coleta de dados	17
3.4	Considerações éticas	18
3.5	Variáveis do estudo	18
3.6	Treinamento e estudo piloto	19
3.7	Processamento e análise estatística	19
4	RESULTADOS	19
5	DISCUSSÃO	33
6	CONCLUSÕES	37
	REFERÊNCIAS	38
	APÊNDICE	42
	ANEXO	45

1 INTRODUÇÃO

A negligência na prática da contracepção e da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis direciona adolescentes e jovens à exposição ao HIV/AIDS e às demais doenças sexualmente transmissíveis, bem como à gravidez não planejada (PIROTTA; SCHOR, 2004).

As jovens geralmente, quando enfrentam uma gravidez indesejada ou não planejada, deparam-se com algumas restrições sociais, conflitos familiares, prejuízo na sua realização educacional e profissional, menor satisfação com relação à vida e felicidade e, até mesmo, o surgimento de sintomas físicos e mentais, como a depressão observada por alguns autores (GUIJARRO et al., 1999; OLINTO; GALVÃO, 1999; UNGER et al., 2000).

Desde a chamada revolução sexual, a prática do sexo sem reservas vem acontecendo, cada vez mais cedo entre os jovens, independentemente de classe social, admitindo-se uma tendência generalizada (PIROTTA; SCHOR, 2004). Portanto, a iniciação sexual sem o adequado preparo psicológico acerca da necessária prevenção da gravidez ou DST'S acarreta muitas vezes às jovens, uma gravidez não planejada e/ou indesejada, o que conduz a um aborto provocado (AQUINO et al., 2003).

Afirmam Moraes et al. (2001), que existem vários fatores condicionantes ao aborto entre as jovens, destacando-se: a falta de conhecimento da sua própria sexualidade, a ausência de informação acerca dos métodos contraceptivos, dependência econômica e emocional da figura masculina e a impotência para decidir sobre suas próprias vidas.

O aborto provocado aumenta o risco de morte materna e, ao menos potencialmente, causa graves danos à saúde física e psíquica da mulher, podendo também afetar as gestações subseqüentes, aumentando o risco de prematuridade, gravidez ectópica, abortamento espontâneo e baixo peso do nascituro. Há de se considerar que, no perfil de mortalidade materna, o aborto provocado representa a quarta causa de mortalidade materna. Em estudo realizado em maternidades públicas de São Luís foram atendidas no ano de 2006, 80 mulheres com conseqüências de aborto provocado (ARAÚJO, 2007).

Apesar da fecundidade vir apresentando declínio sistemático, na faixa etária que abrange jovens e adolescentes ocorre uma exceção. Este fenômeno, chamado de rejuvenescimento da fecundidade é observado em quase metade da população no Estado de São Paulo. No Maranhão, o coeficiente específico de fecundidade foi 72,2 por mil, sendo mais elevado que em outras regiões do Brasil (SIMÕES, 2003).

A informação e o conhecimento dos métodos contraceptivos são fundamentais para a conscientização de seu uso, entretanto, não é suficiente para mudar uma prática (VIEIRA et al., 2001).

A grande motivação para a realização desse estudo deu-se a partir do interesse, enquanto professora universitária da Faculdade Santa Terezinha (CEST) e por , comumente, ouvir relatos pessoais das universitárias que relatam namoros que nem sempre levam ao equilíbrio emocional e sim, muitas vezes, ao desajuste psicológico. As relações entre expectativas profissionais e sócio-econômicas, acesso ao sistema escolar e vida sexual e reprodutiva merecem maiores estudos, pois se percebe a existência de uma rede de significações, aspirações e representações que são definidas no cruzamento destas esferas. Com base nesta pesquisa e em posse dos resultados, pretende-se atuar mais adequadamente nos programas educativos que incorporem as diversas dimensões da questão relacionada às jovens, objetivando contribuir por meio das informações obtidas para uma vida sexual e reprodutiva saudável.

1.1 Uma abordagem sobre a contracepção

A saúde reprodutiva não é uma preocupação recente, ela advém desde os tempos antigos, ao longo dos anos até nossos dias (LOYOLA, 2003).

No antigo Egito, a tentativa de prevenir a fecundação era feita por intermédio de folhas amassadas colocadas no útero das mulheres. Em 1350 a.C., os homens vestiam o pênis com pele fina de carneiro para manter relações sexuais e, em Atenas, as mulheres usavam unguentos à base de chumbo para evitar a fecundação (EWERTON, 2000).

De acordo com Ewerton (2000), no Século XVII, foi iniciada a fabricação dos espermicidas modernos e, dois séculos depois, a fabricação dos preservativos masculinos. No ano de 1880, surgem os diafragmas vaginais e os primeiros dispositivos intra-uterinos (DIU's). Em 1951, foi descoberto o primeiro hormônio sintético e depois de nove anos surge o primeiro anticoncepcional oral, sendo este de primeira geração. Após quatro anos, as pílulas já estavam no mercado brasileiro e começaram a ser distribuídas para as mulheres, por meio de entidades privadas ou vendidas nas farmácias, sem o menor controle.

Ainda segundo Ewerton (2000), os direitos de fecundação e paternidade ganharam interesse no mundo em 1996, quando ocorreu uma reunião com os doze chefes de Estado na Organização das Nações Unidas (ONU), na ocasião foi apresentado um documento sobre o destino das nações. Após este momento, a ONU, apoiada por 84 países aprovou um

documento, garantindo aos casais o direito quanto ao número e espaçamento do tempo de nascimento dos seus filhos, juntamente com o direito de obterem orientações adequadas a respeito. E, em 1974, na Conferência de Bucareste, com a participação de 140 países, o Governo Brasileiro decidiu pelo Planejamento Familiar, enquanto um direito do casal.

No entanto, em dias atuais, o conhecimento sobre os direitos sexuais e reprodutivos estão muito mais aflorados. Esses, baseiam-se no reconhecimento do direito básico de todas as pessoas de decidir livremente sobre o número de filhos, espaçamento dos nascimentos, bem como dispor da informação e recursos para exercerem e alcançar o nível mais alto possível de saúde sexual e reprodutiva. Os direitos sexuais e reprodutivos são inseparáveis, já que garantem o livre exercício da sexualidade e a autonomia das decisões individuais e dos casais, no que diz respeito à vida sexual e reprodutiva. (ALMEIDA; COSTA, 2005).

O Programa de Planejamento Familiar estabeleceu que os seus objetivos fundamentais eram proteger e promover os direitos à informação e serviços em saúde reprodutiva. As medidas específicas recomendadas foram: a informação, a orientação e os serviços de contracepção para jovens sexualmente ativos; orientações sobre as relações entre os sexos, violência, conduta sexual e prevenção contra AIDS, prevenção e tratamento do abuso sexual e incesto. (ALMEIDA; COSTA, 2005).

Segundo Almeida e Costa (2005), a utilização dos métodos contraceptivos não apresenta grandes desafios. Em qualquer faixa etária, a escolha do método deve ser livre e dotada de informações. Os jovens, quando iniciam a vida sexual, em geral, estão em boas condições de saúde, o que não dificultará a eficácia do contraceptivo. De forma que, para que haja escolha livre e informada sobre os métodos contraceptivos, o usuário potencial deve conhecer as características dos métodos que incluem a eficácia, mecanismos de ação, modo de uso, os principais efeitos colaterais e, como lidar com eles.

A incidência crescente de DST e a epidemia de AIDS fazem com que seja fundamental a proteção em todas as faixas etárias, especialmente, em se tratando de jovens. Os estudos sobre a incidência e modo de transmissão das DST's e AIDS têm confirmado que o sexo feminino apresenta uma vulnerabilidade maior a essas doenças em relação aos homens, somando-se ao fato de que as mulheres têm que carregar as conseqüências de uma gravidez indesejada (AQUINO et al., 2003).

A maior vulnerabilidade da mulher não isenta o homem da necessidade de proteger-se contra essas doenças, nem o desliga da responsabilidade para com sua parceira no que concerne à prevenção de uma DST ou AIDS. (AQUINO et al., 2003).

Segundo Almeida e Costa (2005) a orientação ou aconselhamento em relação à contracepção é de grande importância, pois facilita a tomada de decisões importantes relacionadas à saúde. E, no que se refere à contracepção, a orientação inclui informação correta, completa e de acordo com as necessidades de cada um sobre todos os métodos contraceptivos disponíveis e cientificamente comprovados, bem como reflexões sobre os conhecimentos, valores, atitudes e práticas que facilitem ou dificultem a utilização de contraceptivos. Por meio de uma orientação efetiva haverá a escolha do método mais adequado às necessidades, estilo e momento atual de vida. A orientação em contracepção deve ser recebida por adolescentes, jovens e adultos com vida sexual ativa, incluindo os que ainda não iniciaram a atividade sexual, mas planejam fazê-la.

Segundo Vitello (2001), a orientação em contracepção deve sempre voltar-se ao exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos, além do que um desses direitos é receber orientação em contracepção que permita uma escolha capaz de garantir e manter uma vida sexual e reprodutiva saudável, sendo muito importante que as informações sobre as DST's sejam transmitidas.

A escolha de um método contraceptivo é influenciada por diversos fatores, como: história pessoal, condições clínicas que possam contra-indicar algum método, vulnerabilidade a infecções de transmissão sexual, custo e acesso ao método, intenções reprodutivas, comunicação com o parceiro, além de questões culturais e mitos sobre a contracepção. Assim, é fundamental considerar todos esses fatores no processo de seleção do método. (BARROSO; BRUCHINE, 2004).

Todos os profissionais da equipe de saúde têm a responsabilidade de orientar com qualidade e ética, devendo solucionar as dúvidas de seus clientes, além de identificar sentimentos e experiências destes sobre a contracepção. Dessa maneira, todas as pessoas estarão aptas a decidir de forma livre e informada qual método contraceptivo deseja utilizar (BARROSO; BRUCHINE, 2004).

Assim sendo, o conhecimento sobre a saúde reprodutiva das jovens universitárias da área da saúde faz-se necessária para uma prática saudável e, porque estas são futuras profissionais que necessitarão de conhecimento, em relação aos métodos contraceptivos para realizar as devidas orientações aos seus futuros clientes.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Estudar o conhecimento e a prática em relação aos métodos contraceptivos entre universitárias.

2.2 Específicos

- a) identificar características sócio-demográficas;
- b) verificar aspectos da prática sexual das estudantes consideradas por esta pesquisa;
- c) investigar o uso dos métodos contraceptivos entre as mesmas.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo e população

Trata-se de uma pesquisa descritiva de caráter quantitativo. A população do estudo é composta por 440 universitárias com idade entre 18 a 24 anos e, que freqüentam os cursos de graduação na área da saúde que integram a Faculdade Santa Terezinha (CEST). A determinação dessa população, sua faixa etária e cursos freqüentados na área da saúde, deram-se em virtude de constituir a maioria dos universitários da Instituição. Todas as universitárias participaram da pesquisa que foi realizada nos meses de maio a outubro do ano de 2007, excetuando-se julho por este se constituir mês de férias.

3.2 Local de estudo

A Faculdade Santa Terezinha (CEST), Instituição de Ensino Superior de caráter privado, foi fundada em 1998, por iniciativa da Associação de Pais e Amigos dos

Excepcionais (APAE) de São Luís (MA). Sua constituição ocorreu, devido às dificuldades que a APAE encontrava para a formação de equipes multidisciplinares, em decorrência da falta local de profissionais, como: Terapeuta ocupacional, Fisioterapeuta, Nutricionista, Fonoaudiólogo e mais Enfermeiros, tendo em vista garantir uma assistência voltada para a habilitação, reabilitação e integração social de pessoas portadoras de necessidades especiais, em termos de ações de saúde, educação e defesa de seus direitos.

A Instituição conta com 1.178 universitários, sendo 700 do gênero feminino e, destas, 480 na faixa etária pesquisada, todas matriculadas nos cursos: Enfermagem (En) – 181, Fisioterapia (Fi) – 90, Terapia Ocupacional (T.O.) – 70, Nutrição (Nu) – 58, Fonoaudiologia (Fo) – 41 e Direito – 40, sendo que estas não participaram da pesquisa.

3.3 Coleta de dados

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um formulário com perguntas estruturadas, baseadas na literatura pertinente e contendo as variáveis de caracterizações da população, informação sobre os métodos contraceptivos e prática sexual (APÊNDICE A).

Os formulários foram distribuídos para as universitárias, no horário das aulas ou nos estágios, com a anuência dos professores, por se considerar que seria a oportunidade de alcançá-las. Fizeram-se as respectivas instruções acerca do preenchimento do formulário, não havendo recusa em respondê-lo. Os formulários foram entregues às universitárias que os respondiam e os devolviam preenchidos imediatamente.

3.4 Considerações éticas

Foram respeitados os preceitos da Resolução 96/196 do Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos que prevê o sigilo do nome dos sujeitos da pesquisa. Os questionários foram respondidos após assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido. A pesquisa teve seu projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), Parecer nº 192/2007 (ANEXO A).

3.5 Variáveis do estudo

O formulário inclui os seguintes tópicos e variáveis:

- a) I – Situação Individual e Familiar – Fatores Sócio-Demográficos: Idade; Profissão; Religião; Situação Conjugal; Naturalidade; Curso que Frequenta; Cor; Escolaridade dos Pais; Renda familiar;
- b) II – Conhecimento, e Prática em Relação aos Métodos Contraceptivos: Conhecimento de algum Método Contraceptivo; Como adquiriu Conhecimento sobre Métodos Contraceptivos; Dúvidas sobre os Métodos Contraceptivos; Com quem tira as dúvidas sobre os Métodos Contraceptivos; Se os pais ou responsáveis esclarecem as dúvidas sobre Sexualidade; Início da Atividade Sexual; Se, ao iniciar a Vida Sexual procurou um ginecologista; Idade de início da Vida Sexual; Se na primeira Relação Sexual foi utilizado Método Contraceptivo; Qual Método Contraceptivo foi utilizado; O porquê da não utilização do Método Contraceptivo; Se, atualmente utiliza Métodos Contraceptivos; Qual Método Contraceptivo utiliza; Responder por que utiliza Métodos Contraceptivos; Quantos Parceiros Sexuais teve no último ano; Qual a frequência das Relações Sexuais; Quem toma a iniciativa para a Relação Sexual; Já Engravidou; Quantidade de filhos; Teve algum aborto.

3.6 Treinamento e estudo piloto

Foi realizado um estudo piloto para corrigir possíveis falhas no instrumento de pesquisa com uma população semelhante à do estudo.

As entrevistas foram feitas pela pesquisadora e por duas universitárias da Instituição, devidamente treinadas, que não faziam parte da população do estudo, após treinamento. Neste treinamento foram discutidos os objetivos da pesquisa, técnica de abordagem dos sujeitos, cuidados éticos e discussões sobre o conteúdo do formulário.

3.7 Processamento e análise estatística

O banco de dados foi tabulado e submetido a análise estatística, utilizando-se os programas EPI-INFO, versão 3.2.2 e Biostat. Foi aplicado o teste qui-quadrado de associação entre a natureza dos cursos e a idade das universitárias investigadas e, de acordo com os dados apresentados, os resultados mostram que houve forte associação entre a idade e a natureza dos cursos com $p= 0,0001$, tabela de contingência = 5×7 , qui-quadrado= 85.862 e graus de liberdade= 42.

4 RESULTADOS

Neste estudo com universitárias na faixa etária de 18 a 24 anos da área da saúde dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional. Distribuindo-se estas universitárias por idade, tem-se os maiores percentuais para a idade de 20 anos, sendo: Enfermagem (24,3%), Fisioterapia (22,1%), Fonoaudiologia (19,8%), Nutrição (6,9%) e Terapia Ocupacional (25,7%). No percentual total das universitárias estudadas (21,4%) referiu ter a idade de 20 anos.

Quando questionadas sobre a ocupação, para todos os cursos o maior percentual afirmou ser somente universitárias, sendo: Fonoaudiologia (85,4%), Nutrição (82,8%), Fisioterapia (81,1%), Enfermagem (74,6%), e Terapia Ocupacional (74,3%).

No que diz respeito à religião, a maioria das universitárias referiram ser pertencentes à religião Católica estando, assim distribuídos os valores por curso: Fisioterapia (68,9%), Terapia Ocupacional (68,6%), Fonoaudiologia (65,9%), Nutrição (65,5%), Enfermagem (60,8%).

De acordo com o estado civil das universitárias, o maior percentual de todos os cursos foi para a condição de solteira: Fonoaudiologia (85,4%), Fisioterapia (83,3%), Enfermagem (79,6%), Terapia Ocupacional (77,1%), Nutrição (74,1%).

Verificou-se que, predominantemente, as universitárias entrevistadas são maranhenses e, de acordo com o curso, têm-se: Fonoaudiologia (92,7%), Terapia Ocupacional (88,6%), Enfermagem (88,4%), Nutrição (86,2%), Fisioterapia (84,4%).

De acordo com a cor da pele referida, na opinião da maior parte das universitárias predominou a cor parda entre os cursos, da seguinte forma: Fonoaudiologia (63,4%), Terapia Ocupacional (62,9%), Nutrição (56,9%), Enfermagem (55,8%), Fisioterapia (54,4%).

Em relação à escolaridade das mães das universitárias, percebe-se que os maiores percentuais foram para superior completo, assim sendo: Fonoaudiologia (43,9%), Fisioterapia (42,2%) e Enfermagem (40,9%).

Na escolaridade do pai das universitárias, percebe-se que os maiores percentuais foram para Superior completo, apresentando-se: Fonoaudiologia (48,8%) e Fisioterapia (34,4%).

Tabela 1 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a renda familiar (São Luís, 2007)

Salário	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Menor q												
1sm	2	1,1	1	1,1	-	-	1	1,7	4	5,7	8	1,8
1 a 3sm	24	13,2	16	17,8	7	17,1	13	22,4	18	25,7	78	17,7
4 a 5sm	92	34,3	26	28,9	13	31,7	25	43,1	22	31,4	178	40,4
6 ou												
mais sm	61	50,3	46	51,1	21	51,2	18	31,1	24	34,3	170	38,7
Ignorado	2	1,1	1	1,1	-	-	1	1,7	2	2,9	6	1,4
Total	181	100	90	100	41	100	58	100	70	100	440	100

* Ignorado: alunas que deixaram a questão em branco

Nesta tabela 1, observa-se que a maioria das universitárias afirmou possuir a renda de 6 ou mais salários mínimos, sendo assim distribuído: Enfermagem 50,3%, Fisioterapia 51,1%, Fonoaudiologia 51,2%, Terapia Ocupacional 34,3%. No curso de Nutrição, o maior percentual que foi de 43,1% informaram que têm a renda de 4 a 5 salários mínimos. Do total, têm-se 40,4% para 4 a 5 salários mínimos. Sendo o valor de um salário mínimo 380,00 reais.

Tabela 2 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e o conhecimento quanto aos métodos contraceptivos (São Luís, 2007)

Conhecimento	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sim	181	100,0	89	98,9	39	95,1	57	98,3	65	92,9	431	97,9
Não	-	-	-	-	1	2,4	-	-	3	4,3	4	0,9
Não quis												
responder	-	-	-	-	-	-	1	1,7	-	-	1	0,3
Ignorado	-	-	1	1,1	1	2,4	-	-	2	2,9	4	0,9
Total	181	100	90	100	41	100	58	100	70	100	440	100

* Ignorado: alunas que deixaram a questão em branco

A tabela 2 demonstra, que quase todas as universitárias do total de cursos afirmaram ter conhecimento sobre algum método contraceptivo. Ficando assim disposto: Enfermagem 100%, Fisioterapia 98,9%, Fonoaudiologia 95,1%, Nutrição 98,3% e Terapia Ocupacional 92,9%. Tendo-se como total, um percentual de 97,9%, afirmando conhecer algum método contraceptivo.

Tabela 3 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a fonte de informação sobre métodos contraceptivos (São Luís, 2007)

Fonte de informação	En	Fi	Fo	Nu	T. O.	F
	f	f	f	f	f	Total
Amigos	87	47	28	24	37	223
Internet	77	33	17	19	20	166
Jornais	53	19	10	18	23	123
Livros	133	52	21	31	34	271
Namorado	28	20	7	8	8	71
Pais	59	36	17	17	18	147
Palestras	108	34	15	20	28	205
Panfletos	69	27	10	11	20	137
Rádio	11	6	2	9	2	30
Revistas	102	47	17	32	36	234
Televisão	114	57	28	31	37	267

A referida tabela 3 revela o meio pelo qual as universitárias adquiriram conhecimento sobre os métodos contraceptivos. Do total das universitárias pesquisadas, a maior frequência identificou universitárias que responderam ter adquirido conhecimento através dos livros 271; em seguida 267 para as que adquiriram conhecimento através da televisão; 223 para quem respondeu através dos amigos e; 205 para quem respondeu através das palestras. Foi aplicado nessa tabela, o teste qui-quadrado com a finalidade de verificar a associação entre a forma de adquirir conhecimento e o curso freqüentado pelas universitárias. Os resultados obtidos demonstram que não houve significância estatística entre a forma de adquirir conhecimento e os cursos com $p= 0,6283$, tabela de contingência = 5x11, qui-quadrado= 46.159 e graus de liberdade= 50.

Tabela 4 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a presença de dúvidas quanto aos métodos contraceptivos (São Luís, 2007)

Dúvidas	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sim	64	35,4	32	35,6	11	26,8	20	34,5	21	30,0	148	33,6
Não	101	55,8	49	54,4	26	63,4	33	56,9	44	62,9	253	57,5
Não quis responder	8	4,4	3	3,3	-	-	1	1,7	4	5,7	16	3,6
Ignorado	8	4,4	6	6,7	4	9,8	4	6,9	1	1,4	23	5,3
Total	181	100	90	100	41	100	58	100	70	100	440	100

* Ignorado: alunas que deixaram a questão em branco

Na tabela 4, de acordo com as respostas das universitárias, a maioria afirmou não ter dúvidas sobre os métodos contraceptivos, assim distribuídos entre os cursos: Enfermagem 55,8%, Fisioterapia 54,4%, Fonoaudiologia 63,4%, Nutrição 56,9% e Terapia Ocupacional 62,9%. Totalizando 57,5% para as universitárias que responderam não ter dúvidas sobre os métodos contraceptivos.

Tabela 5 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a pessoa com quem esclarece as dúvidas sobre métodos contraceptivos (São Luís, 2007)

Esclarece dúvidas	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Amigos	67	37,1	37	41,2	19	46,3	25	43,1	31	44,3	179	40,7
Pais	47	25,9	23	25,6	10	24,4	17	29,4	12	17,1	109	24,8
Parceiros	5	2,8	6	6,6	1	2,5	5	8,6	4	5,8	21	4,8
Profissionais de saúde	62	34,2	24	26,6	11	26,8	11	18,9	23	32,8	131	29,7
Total	181	100	90	100	41	100	58	100	70	100	440	100

Nesta tabela 5, verificam-se os percentuais relacionados às pessoas com as quais as universitárias esclarecem suas dúvidas sobre os métodos contraceptivos. Por curso, destacaram-se: Enfermagem 37,1%, Fisioterapia 41,2%, Fonoaudiologia 46,3%, Nutrição 43,1% e Terapia Ocupacional 44,3% para as universitárias que esclarecem suas dúvidas sobre

os contraceptivos com os amigos. Percebe-se que as universitárias de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição são as que mais recorrem ao profissional da saúde para tirar suas dúvidas em relação aos métodos contraceptivos 34,2%, 26,6%, 18,9%. Respectivamente, as que mais recorrem aos parceiros são as do curso de Fisioterapia, Nutrição e Terapia Ocupacional 6,6%, 8,6%, 5,8%.

Tabela 6 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e vida sexual ativa (São Luís, 2007)

Vida sexual ativa	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sim	123	68,0	63	70,0	33	80,5	31	53,4	43	61,4	293	66,7
Não	58	32,0	27	30,0	8	19,5	27	46,6	26	37,2	146	33,1
Não respondeu	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,4	1	0,2
Total	181	100	90	100	41	100	58	100	70	100	440	100

A tabela 6 comprova que o maior percentual das universitárias já iniciou sua vida sexual. Dispondo-se os valores percentuais por curso, da seguinte forma: Enfermagem 68,0%, Fisioterapia 70,0%, Fonoaudiologia 80,5%, Nutrição 53,4% e Terapia Ocupacional 61,4%. Contrapondo-se ao percentual das universitárias que não iniciaram sua vida sexual: Enfermagem 32,0%, Fisioterapia 30,0%, Fonoaudiologia 19,5%, Nutrição 46,6%, Terapia Ocupacional 37,2%. Apenas uma universitária pesquisada 1,4% estudante do curso de Terapia Ocupacional ignorou esta pergunta. Dando um total de 66,7% para as alunas que já haviam iniciado a vida sexual e 33,1% para as alunas que ainda não iniciaram a vida sexual.

Tabela 7 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a realização de consulta ao ginecologista, após iniciar a vida sexual (São Luís, 2007)

Consulta Ginecológica	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sim	80	85,0	36	57,1	16	48,5	17	54,8	28	65,1	177	60,4
Não	43	35,0	27	42,9	17	51,5	14	45,2	14	32,6	115	39,3
Não respondeu	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,3	1	0,3
Total	123	100	63	100	33	100	31	100	43	100	293	100

Na tabela 7, percebe-se que, em relação às respostas das universitárias sobre a realização da consulta ginecológica, após iniciar a vida sexual, o maior percentual foi afirmativo para os cursos de: Enfermagem 85,0%, Fisioterapia 57,1%, Nutrição 54,8%, Terapia Ocupacional 65,1%. De encontro com o maior percentual para o curso de Fonoaudiologia 51,5% que afirmou não ter realizado. Totalizando 60,4% das que responderam ter realizado a consulta e 39,3% para as que responderam não ter realizado.

Tabela 8 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a idade do início da vida sexual (São Luís, 2007)

Início de vida sexual (anos)	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
< 12	-	-	-	-	-	-	1	3,2	-	-	1	0,3
12 a 14	3	2,4	2	3,2	-	-	1	3,2	1	2,3	7	2,3
15 a 16	15	12,2	8	12,7	5	15,2	4	12,9	8	18,6	40	13,8
17 a 18	32	26,0	29	46,0	6	18,2	7	22,6	10	23,3	84	28,8
19 a 20	58	47,2	19	30,2	19	57,5	14	45,2	13	30,2	123	41,9
> 20	15	12,2	5	7,9	3	9,1	4	12,9	11	25,6	38	12,9
Total	123	100	63	100	33	100	31	100	43	100	293	100

Na tabela 8, a maioria das universitárias respondeu ter iniciado sua vida sexual com as idades de 19 e 20 anos, sendo: Enfermagem 47,2%, Fonoaudiologia 57,5%, Nutrição 45,2% e Terapia Ocupacional 30,2%. No curso de Fisioterapia 46,0%, o maior percentual foi para as idades de 17 e 18 anos.

Tabela 9 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e o uso de método contraceptivo na primeira relação sexual (São Luís, 2007)

Contraceção na primeira relação	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sim	84	68,3	44	69,8	18	54,5	20	64,5	25	58,1	191	65,2
Não	39	31,7	19	30,2	15	45,5	11	35,5	17	39,5	101	34,5
Não respondeu	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,3	1	0,3
Total	123	100	63	100	33	100	31	100	43	100	293	100

Na tabela 9, o maior percentual das universitárias afirmou ter utilizado método contraceptivo na primeira relação sexual, assim sendo: Enfermagem 68,3%, Fisioterapia 69,8%, Fonoaudiologia 54,5%, Nutrição 64,5%, Terapia Ocupacional 58,1%. Seguindo-se ao percentual das que afirmaram não ter utilizado método contraceptivo na primeira relação sexual: Enfermagem 31,7%, Fisioterapia 30,2%, Fonoaudiologia 45,5%, Nutrição 35,5%, Terapia Ocupacional 39,5%. Totalizando 65,2% para as universitárias que responderam ter utilizado método contraceptivo na primeira relação sexual e 34,5% para as que responderam não ter utilizado.

Tabela 10 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e o método contraceptivo usado na primeira relação sexual (São Luís, 2007)

Método contraceptivo	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Condom	68	80,9	35	79,4	14	77,6	13	65,0	23	92,0	153	80,3
Pílula	8	9,5	4	9,1	1	5,6	5	25,0	2	8,0	20	10,2
Injeção	4	4,8	2	4,6	1	5,6	-	-	-	-	7	3,7
Coito												
Interrompido	2	2,4	1	2,3	-	-	-	-	-	-	3	1,6
Tabela	2	2,4	2	4,6	2	11,2	2	10,0	-	-	8	4,2
Total	84	100	44	100	18	100	20	100	25	100	191	100

De acordo com a referida tabela 10, predomina o condom como método contraceptivo utilizado pelas universitárias na primeira relação sexual: Enfermagem 80,9%, Fisioterapia 79,4% Fonoaudiologia 77,6%, Nutrição 65,0% e Terapia Ocupacional 92,0%. Revelando um percentual de 80,3% do total para o condom.

Tabela 11 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a razão alegada para o não uso do método contraceptivo na primeira relação sexual (São Luís, 2007)

Razão para não contracepção	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Não conhecia	1	2,5	1	5,2	1	6,7	-	-	-	-	3	2,9
Não ficaria grávida	-	-	1	5,2	-	-	2	18,2	-	-	3	2,9
Parceiro não quis	4	10,2	-	-	2	13,3	2	18,2	-	-	8	7,9
Não lembrou	16	41,1	8	42,4	9	60,0	5	45,4	8	47,1	46	45,9
Não se importa com gravidez	-	-	-	-	-	-	-	-	3	17,6	3	2,9
Medo de perder o parceiro	-	-	-	-	-	-	1	9,1	-	-	1	0,9
Dificuldade de acesso	-	-	1	5,2	-	-	-	-	-	-	1	0,9
Uso inconveniente	-	-	1	5,2	-	-	-	-	-	-	1	0,9
Motivos religiosos	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5,8	1	0,9
Outros	18	46,2	7	36,8	3	20,0	1	9,1	5	29,5	34	33,9
Total	39	100	19	100	15	100	11	100	17	100	101	100

Nesta tabela 11, sobre a razão das universitárias não terem utilizado método contraceptivo na primeira relação sexual e, os maiores percentuais para quem respondeu não ter lembrado da utilização do contraceptivo na hora do ato sexual: Fisioterapia 42,4%, Fonoaudiologia 60,0%, Nutrição 45,4%, Terapia Ocupacional 47,1%. Exceção para o curso de Enfermagem, onde o maior percentual 46,2% foi para as universitárias que responderam ter outras razões para não ter utilizado o método contraceptivo, entretanto, este percentual não difere muito do percentual 41,1% que corresponde à afirmação da não utilização do

contraceptivo por razão de não ter lembrado. No entanto, tem-se um percentual de 45,9% do total para quem respondeu não ter lembrado do contraceptivo na primeira relação sexual, seguido de 33,9% para quem respondeu ter outras razões para não ter utilizado.

Tabela 12 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e o uso de método contraceptivo, atualmente (São Luís, 2007)

Contraceção atual	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sim	101	82,1	55	87,3	26	78,8	26	83,9	34	79,1	242	82,7
Não	22	17,9	8	12,7	7	21,2	5	16,1	8	18,6	50	17,0
Não lembra	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,3	1	0,3
Total	123	100	63	100	33	100	31	100	43	100	293	100

Na tabela 12, percebe-se que o maior percentual das universitárias respondeu utilizar método contraceptivo, atualmente, assim distribuídos os percentuais entre os cursos: Enfermagem 82,1%, Fisioterapia 87,3%, Fonoaudiologia 78,8%, Nutrição 83,9%, e Terapia Ocupacional 79,1%. Esses dados contariam as universitárias que afirmaram não utilizar método contraceptivo, atualmente: Enfermagem 17,9%, Fisioterapia 12,7%, Fonoaudiologia 21,2%, Nutrição 16,1%, Terapia Ocupacional 18,6%. Do total, a maioria 82,7% referiu utilizar algum método contraceptivo atualmente, enquanto 17,0% referiu não utilizar.

Tabela 13 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e o método contraceptivo usado, atualmente (São Luís, 2007)

Contraceção atual	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Condom	57	56,5	32	58,3	11	42,3	13	50,0	20	58,8	133	54,9
Pílula	4	3,9	2	3,6	2	7,7	1	3,8	1	2,9	10	4,2
Injeção	7	6,9	3	5,4	5	19,2	6	23,1	1	2,9	22	9,2
Coito interrompido	25	24,8	14	25,4	6	23,1	4	15,4	9	26,6	58	23,9
Tabela	8	7,6	4	7,3	2	7,7	2	7,7	3	8,8	19	7,8
Total	101	100	55	100	26	100	26	100	34	100	242	100

A tabela 13, demonstra que a maioria das universitárias afirmou utilizar, atualmente, como método contraceptivo o condom. Tendo-se: Enfermagem 56,5%, Fisioterapia 58,3%, Fonoaudiologia 42,3%, Nutrição 50,0%, Terapia Ocupacional 58,8%. Do

total das universitárias entrevistadas, a maioria respondeu utilizar, atualmente, o preservativo 54,9% como método contraceptivo, em seguida, 23,9% para as que utilizam o coito interrompido, 9,2% para quem utiliza a injeção, 7,8% para a tabela e 4,2% para a pílula.

Tabela 14 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a razão do uso do método contraceptivo (São Luís, 2007)

Motivo de uso do método contraceptivo	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Gravidez	37	30,1	16	25,4	6	18,2	8	25,8	9	20,9	76	25,9
DST e AIDS	19	15,4	8	12,7	7	21,2	2	6,4	10	23,3	46	15,7
Gravidez DST e AIDS	44	35,8	29	46,0	14	42,4	15	48,4	17	39,5	119	40,7
Outros	4	3,2	2	3,2	2	6,1	-	-	2	4,7	10	3,4
Não respondeu	19	15,5	8	12,7	4	12,1	6	19,4	5	11,6	42	14,3
Total	123	100	63	100	33	100	31	100	43	100	293	100

De acordo com a razão do uso do método contraceptivo, a tabela acima esclarece que os maiores percentuais para todos os cursos se concentram em evitar Gravidez, DST e AIDS: Enfermagem 35,8%, Fisioterapia 46,0%, Fonoaudiologia 42,4%, Nutrição 48,4%, Terapia Ocupacional 39,5%. Seguidos dos valores das que utilizam só para evitar Gravidez: Enfermagem 30,1%, Fisioterapia 25,4%, Fonoaudiologia 18,2%, Nutrição 25,8%, Terapia Ocupacional 20,9%; e ainda, os percentuais das que utilizaram os métodos contraceptivos, somente para evitar DST e AIDS: Enfermagem 15,4%, Fisioterapia 12,7%, Fonoaudiologia 21,2%, Nutrição 6,4%, Terapia Ocupacional 23,3%.

No total, tem-se o maior percentual 40,7% para as universitárias que responderam utilizar o método contraceptivo para evitar Gravidez, DST e AIDS; seguidos de 25,9% para as que responderam utilizar apenas para evitar gravidez e; 15,7% para as que responderam utilizar para evitar somente DST e AIDS.

Tabela 15 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a frequência das relações sexuais (São Luís, 2007)

Frequência de relações sexuais	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1 a 2 vezes por semana	41	33,3	15	23,8	4	12,1	11	35,5	16	37,1	87	29,8
3 ou mais vezes por semana	29	23,6	15	23,8	10	30,4	7	22,6	10	23,3	71	24,4
1 a 2 vezes ao mês	4	3,3	10	15,9	4	12,1	2	6,5	4	9,3	24	8,3
Ocasional	23	18,7	10	15,9	3	9,1	6	19,4	3	7,0	45	15,5
Não tem	25	20,3	13	20,6	11	33,3	4	12,9	10	23,3	63	21,0
Não respondeu	1	0,8	-	-	1	3,0	1	3,1	-	-	3	1,0
Total	123	100	63	100	33	100	31	100	43	100	293	100

Em relação à frequência das relações sexuais das universitárias na tabela 15, percebe-se que a maior se dá para uma ou mais vezes por semana em todos os cursos, assim: Enfermagem 56,9%, Fisioterapia 47,6%, Fonoaudiologia 42,5%, Nutrição 58,1%, Terapia Ocupacional 60,4%; seguidos das que responderam não ter frequência nas relações sexuais: Enfermagem 20,3%, Fisioterapia 20,6%, Fonoaudiologia 33,3%, Nutrição 12,9% e Terapia Ocupacional 23,3%. Para, ocasionalmente: Enfermagem 18,7%, Fisioterapia 15,9%, Nutrição 19,4%, Terapia Ocupacional 7,0%; sendo, para uma a 2 vezes ao mês, os valores são: Enfermagem 3,3%, Fisioterapia 15,9%, Fonoaudiologia 12,1%, Nutrição 6,5%, Terapia Ocupacional 9,3%. Do Total, verificou-se o maior percentual 54,2% para a frequência das relações sexuais de uma ou mais vezes por semana.

Tabela 16 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e o número de parceiros sexuais no último ano (São Luís, 2007)

Parceiros no último ano	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Nenhum	5	4,1	2	3,2	1	3,0	-	-	4	9,3	12	4,0
1	99	80,5	49	77,8	25	75,8	25	80,6	33	76,8	231	78,9
2	11	8,9	8	12,7	5	15,2	6	19,4	4	9,3	34	11,6
3 a 5	4	3,3	4	6,3	1	3,0	-	-	1	2,3	10	3,5
Mais que 5	1	0,8	-	-	1	3,0	-	-	-	-	2	0,6
Ignorado	3	2,4	-	-	-	-	-	-	1	2,3	4	1,4
Total	123	100	63	100	33	100	31	100	43	100	293	100

* Ignorado: alunas que deixaram a questão em branco

Na tabela acima, observa-se que para todos os cursos, o maior percentual das universitárias afirmou ter um parceiro sexual ao ano, desta forma: Enfermagem 80,5%, Fisioterapia 77,8%, Fonoaudiologia 75,8%, Nutrição 80,6% e Terapia Ocupacional 76,8%. Em seguida, o grupo que afirmou ter de 2 a 5 parceiros ao ano: Enfermagem 12,2%, Fisioterapia 19,0%, Fonoaudiologia 18,2%, Nutrição 19,4%, Terapia Ocupacional 11,6%. Responderam não ter nenhum parceiro: 5 4,1%, universitárias do curso de Enfermagem; 2 3,2%, do curso de Fisioterapia; 1 3,0% do curso de Fonoaudiologia; nenhuma do curso de Nutrição, e; 4 9,3%, do curso de Terapia Ocupacional. Houve incidência de duas universitárias, sendo destas 0,8% do curso de Enfermagem e; uma 3,0% do curso de Nutrição, que responderam ter mais de 5 parceiros ao ano. Percebe-se que a maioria das universitárias 78,9% do total afirmou ter 1 parceiro sexual ao ano.

Tabela 17 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a iniciativa para a relação sexual (São Luís, 2007)

Iniciativa para a relação sexual	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Casal	103	83,7	52	82,5	26	78,8	25	80,6	36	83,7	242	82,6
Parceiro	11	8,9	9	14,3	3	9,1	5	16,2	5	11,6	33	11,3
Universitária	-	-	-	-	1	3,0	1	3,2	-	-	2	0,6
Não respondeu	9	7,4	2	3,2	3	9,1	-	-	2	4,7	16	5,5
Total	123	100	63	100	33	100	31	100	43	100	293	100

Fica claro na tabela acima, que a resposta predominante em relação à iniciativa para a relação sexual está sendo, tanto da universitária como de seu parceiro, sendo isto demonstrado por curso, assim: Enfermagem 83,7%, Fisioterapia 82,5%, Fonoaudiologia 78,8%, Nutrição 80,6%, Terapia Ocupacional 83,7%. Desta forma, grande parte 82,6% totalizou o percentual para a iniciativa do casal.

Observa-se que o maior percentual das universitárias respondeu não ter engravidado: Enfermagem 71,5%, Fisioterapia 85,7%, Fonoaudiologia 78,8%, Nutrição 77,4%, Terapia Ocupacional 73,7%.

Para todos os cursos, a maioria respondeu não ter filho, sendo: Enfermagem 74,8%, Fisioterapia 85,8%, Fonoaudiologia 75,7%, Nutrição 90,4%, Terapia Ocupacional 76,7%. Para as alunas que responderam ter de 1 a 3 filhos, obtiveram-se os seguintes percentuais: Enfermagem 22,0%, Fisioterapia 7,9%, Fonoaudiologia 21,3%, Nutrição 6,4%, Terapia Ocupacional 18,6%. Tendo-se também 3 alunas 2,4% do curso de Enfermagem que responderam ter mais de 3 filhos, juntamente com uma aluna do curso de Nutrição 3,2%.

Tabela 18 – Distribuição das universitárias, segundo o curso e a ocorrência de aborto (São Luís, 2007)

Ocorrência de aborto	En		Fi		Fo		Nu		T. O.		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sim	18	14,6	4	6,3	3	9,1	5	16,1	2	4,7	32	10,5
Não	104	84,6	59	93,7	30	90,9	26	83,9	41	95,3	260	88,4
Não quis responder	1	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,5
Total	123	100	63	100	33	100	31	100	43	100	293	100

Na tabela 18, a maioria das universitárias de todos os cursos afirma não ter praticado aborto: Enfermagem 84,6%, Fisioterapia 93,7%, Fonoaudiologia 90,9%, Nutrição 83,9%, Terapia Ocupacional 95,3%. Estes percentuais vão de encontro com os percentuais das universitárias que afirmaram já ter realizado aborto: Enfermagem 14,6%, Fisioterapia 6,3%, Fonoaudiologia 9,1%, Nutrição 16,1% e Terapia Ocupacional 4,7%. Tendo-se como maior percentual, o total 88,4% para quem respondeu não ter realizado aborto.

5 DISCUSSÃO

A caracterização das alunas entrevistadas indicou tratar-se de uma população de universitárias, que iniciou seus estudos de graduação, logo após a conclusão do Ensino Médio. Um estudo realizado entre acadêmicos da Universidade Federal do Ceará (UFC) por Ximenes et al. (2005) constatou que a faixa etária de ingresso dos estudantes na Universidade compreende a faixa etária de 16 a 18 anos.

Os Católicos representam (73,8%) da população brasileira, número superior a 125 milhões de pessoas, segundo o Censo IBGE (2000), o que explica grande parte das alunas afirmar que pertencem à Religião Católica. Verifica-se também, que a maioria está na condição de solteira e, quanto à cor da pele, a maioria se declara parda e possuidora de uma renda familiar de 1 a 5 salários (IBGE, 2000).

Os dados referentes à renda familiar chamam atenção, porque o valor da mensalidade por curso é de, aproximadamente, 3 salários mínimos, comprometendo parte importante da renda familiar com o pagamento da mensalidade da Faculdade de muitas alunas.

Os cursos freqüentados pelas universitárias na Instituição pesquisada foram: Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional onde, a maior quantidade de alunas pesquisadas se encontra no curso de Enfermagem. Acredita-se que este fato ocorra em razão de políticas de saúde que exigem a presença do profissional enfermeiro nas diferentes áreas de atenção à saúde. E, quanto ao grau de instrução dos pais, comprova-se que a resposta da maioria das universitárias indica o nível de escolaridade superior completo.

A maioria das universitárias afirmou conhecer algum método contraceptivo (98,2%). Em pesquisa realizada com jovens dos Estados de São Paulo, Bahia e Ceará, a maioria afirmou conhecer algum método anticoncepcional (BATISTA, 2001; TEIXEIRA, 2005; XIMENES et al., 2005).

Tais dados coincidem com os pressupostos em função desta pesquisa ter considerado como público, universitárias e alunas de cursos da área da saúde. Quando questionadas sobre as possíveis dúvidas sobre os contraceptivos, teve-se o percentual de (57,5%) para as que responderam não ter dúvidas e; (33,6%) para as que apresentam dúvidas sobre os métodos.

Mesmo conhecendo sobre os contraceptivos, muitas universitárias apresentam dúvidas a respeito do seu uso, tendo sido este conhecimento adquirido por muitas universitárias através dos livros.

A pesquisa demonstra também, que caso as universitárias tenham dúvidas sobre os métodos contraceptivos elas costumam esclarecê-las com amigos (40,7%), seguido das que esclarecem suas dúvidas com profissionais da saúde (30,6%), com seus pais (23,9%) e, por último, com o parceiro (4,8%).

Quando as universitárias foram questionadas, se tiravam dúvidas sobre os métodos contraceptivos com os pais, verificou-se de acordo com os cursos, que algumas universitárias conversam com os pais: Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional (25,9%, 25,6%, 24,4%, 29,4% e 17,1%). Segundo Silva (2004) é aos pais que cabem o direito e o dever da educação sexual de seus filhos, existindo esse direito e dever, independentemente da missão das instituições educacionais.

Nas respostas das universitárias em relação à prática sexual, o maior percentual foi para quem respondeu já tê-la iniciado, comparando-se com as que afirmaram não tê-la iniciado ainda. De acordo com Taquette et al. (2004), em estudo com adolescentes no Rio de Janeiro, as relações sexuais têm sido iniciadas precocemente entre os adolescentes e jovens.

A respeito da idade em que as universitárias iniciaram a atividade sexual, grande parte respondeu ter iniciado sua vida sexual com idade entre 19 e 20 anos. Logo, as universitárias vivenciaram a primeira relação sexual próximo ao ingresso na vida universitária. Esse dado pode indicar o significado que esses dois eventos adquirem nas suas vidas, pois é quando ocorre o ingresso na vida adulta, em direção à autonomia, à independência. Esses dados concordam com Pirotta e Schor (2004), referindo-se que quase a metade dos jovens que iniciaram sua vida sexual, o fez 17 aos 20 anos, idade média do ingresso na universidade.

Borrillo (2000) afirma que as mudanças de comportamento ligadas ao surgimento da AIDS, direcionam-se, principalmente, à proteção nas relações sexuais. E que, contrariamente a certos pressupostos referentes à sexualidade dos jovens e, especialmente, à precocidade sexual como fator de risco, foram as mais jovens e as menos experientes que tiveram mais preocupação com a própria proteção.

Esta pesquisa identificou, que a maioria das universitárias estudadas usaram contraceptivo na primeira relação sexual e que estas ainda usam atualmente, sendo mais utilizado o condom, havendo um aumento no uso do contraceptivo hoje, em relação à primeira relação sexual, o que fora demonstrado através dos dados aqui expostos. Sanches

(2002) realizou uma pesquisa com alunas da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e concluiu que a maioria utilizou e, ainda utiliza, a camisinha como método contraceptivo.

As universitárias que não utilizaram método contraceptivo na primeira relação sexual referiram-se ao fato de não terem lembrado da utilização do contraceptivo na hora do ato sexual. Exceção para o curso de Enfermagem, onde grande parte respondeu ter outras razões para não ter utilizado o método contraceptivo.

Demonstrando que a razão do uso do método contraceptivo para as universitárias de todos os cursos, concentra-se em evitar gravidez, DST e AIDS, seguidos dos valores das que utilizam somente para evitar gravidez ou somente para evitar DST e AIDS. Ficou claro que a razão para a utilização do método alcançou um maior percentual, devido ao esclarecimento que as universitárias possuem e colocam em prática. Corroborando com a pesquisa desenvolvida sobre os fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre jovens das Regiões Sudeste e Nordeste do Brasil, realizada por Fonseca et al. (2004). Em cuja análise, o uso do método contraceptivo está relacionado com o nível de escolaridade, pois foi a variável com maior explicação sobre a variação entre comunidades.

Em todos os cursos considerados por esta pesquisa, obtiveram-se as seguintes afirmações por parte das universitárias: algumas afirmaram ter apenas 1 parceiro sexual ao ano; outras afirmaram ter de 2 a 5 parceiros; as que responderam não ter nenhum parceiro e; aquelas que disseram ter mais de 5 parceiros ao ano. Na pesquisa de Sanches (2002) realizada na UFRJ, o maior percentual também foi para as estudantes que tiveram 1 único parceiro, ou seja, 70,6%; já 32,8% afirmaram ter de 2 a 4 parceiros ao ano; as que afirmaram não ter nenhum parceiro perfizeram 6,9% das universitárias pesquisadas e; as que afirmaram ter 5 ou mais parceiros constituíram 10,8% das entrevistadas.

No que diz respeito à frequência das relações sexuais das universitárias. A frequência é maior para uma ou mais vezes por semana para todos os cursos; seguido de não ter frequência nas relações sexuais, ocasionalmente; e duas vezes ao mês. Souza et al. (2000) realizaram um estudo sobre o comportamento sexual da juventude em Porto Alegre e, em relação à frequência das relações sexuais das universitárias, este estudo analisou que o maior percentual na frequência das relações sexuais era para uma ou mais vezes por semana (55,8%), sendo o menor percentual encontrado para uma vez por mês (44,1%).

Fica claro, que a resposta da maioria em relação à iniciativa para a relação sexual está sendo, tanto da universitária como de seu parceiro, isto é, do casal. Segundo Dias (2002), a liberação sexual inaugurada com a abertura política questionou preconceitos, derrubou alguns tabus, abalou tradições conservadoras, levou a mulher para fora do espaço doméstico e

a reivindicar direitos e liberta-se de padrões sexuais repressivos. Ao longo do tempo, a mulher tem conquistado mais espaços e, no sentido da sexualidade, percebem-se muitas mudanças no comportamento sexual, dentre estas, a iniciativa da mulher para a relação sexual, que antes era apenas do homem, fato que hoje se apresenta na vida de muitas mulheres.

Constata-se pelos dados obtidos nesta pesquisa, que para grande parte dos cursos, a maioria das estudantes respondeu não ter engravidado. Dias e Aquino (2006) estudaram os perfis de moças de uma mesma cidade e concluíram que para as jovens universitárias, a taxa de gravidez é considerada inferior em relação àquelas que não ingressaram na universidade. Isto se devendo, dentre outros fatores, ao fato de que a universitária geralmente pretende concluir o curso sem gravidez, devido aos cuidados dos quais necessita um bebê.

A respeito da prática do aborto, a maioria das estudantes de todos os cursos pesquisados afirmou não ter praticado aborto. A Igreja Católica ensina que o aborto é um pecado sexual. E como afirmado nesta pesquisa, a maioria das alunas são católicas (HURST, 2000).

6 CONCLUSÕES

Esta pesquisa demonstra, que do total das universitárias entrevistadas a idade de 20 anos 21,4% é a de maior predominância. Sendo solteira e católica a maior parte das universitárias, com renda familiar de 4 a 5 salários mínimos e que declararam ser de cor parda.

As universitárias afirmam ter conhecimento sobre pelo menos um método contraceptivo e, uma grande parte destas 97,9% afirmam ter adquirido conhecimento sobre os contraceptivos, principalmente através dos livros. Sobre as dúvidas a respeito dos métodos contraceptivos 57,5% afirmaram não apresentar dúvidas. As universitárias mostraram ter conhecimento sobre contraceptivos, no entanto, muitas apresentam dúvidas. Quanto ao esclarecimento das dúvidas sobre os contraceptivos, elas referiram que esclarecem suas dúvidas com os amigos 40,7%.

Das universitárias pesquisadas 66,7% responderam já ter iniciado a vida sexual. Grande parte das estudantes iniciou a vida sexual na idade entre 19 e 20 anos 41,9%. Na primeira relação sexual 65,2% afirmaram ter usado método contraceptivo; de encontro com 34,5% que afirmaram não ter usado. O método utilizado pela maioria na primeira relação foi o condom, perfazendo um total de 80,3% das pesquisadas e; atualmente, 82,7% das estudantes afirmaram utilizar contraceptivo, lançando mão do condom, 54,9% das universitárias pesquisadas.

Houve um acréscimo em relação ao uso dos contraceptivos, pois as universitárias, atualmente, os utilizam em maior proporção, quando comparado com a primeira relação sexual. Por tanto, o uso do contraceptivo aumenta concomitantemente com a atividade sexual. Obteve-se também a maior percentagem para as que declararam apresentar um parceiro ao ano 78,9% e, com frequência nas relações sexuais de 1 ou mais vezes por semana 56,9%. As universitárias não apresentam muitos parceiros, porém sendo ativas sexualmente.

Para tanto, a persistência de dúvidas sobre os métodos contraceptivos entre as estudantes pressupõe a necessidade de implementar estratégias educacionais para dirimi-las. Torna-se necessário que os profissionais da área da saúde e, em especial, o (a) enfermeiro(a) que exerce a docência na Instituição de Ensino Superior pesquisada, esteja munido de informações sobre os métodos contraceptivos, empenhando-se no esclarecimento das dúvidas existentes entre as alunas.

REFERÊNCIAS

ADOLESCÊNCIA. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <<http://www.ministeriodasaude.org.br>>. Acesso em: 17 jul. 2007.

ALMEIDA, M.; COSTA, N. **Orientação em anticoncepção**: normas técnicas em anticoncepção. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2005.

ALMEIDA, Maria da Conceição Chagas de et al. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 5, p. 566-575, 2003.

AQUINO, Estela M. L. et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 377-388, 2003.

ARAÚJO, Maria do Carmo Rodrigues . **Aborto provocado**: prevalência em mulheres admitidas em maternidades públicas de São Luís-Ma. 2006. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2007.

BARROSO, C; BRUCHINE, C. **Sexo e juventude**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

BATISTA, Rosângela. L. **Condições de vida e saúde de gestantes adolescentes residentes no município de Campinas**. 2001. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2001.

BORRILLO, Daniel. **Le comportement des jeunes dans le contexte du sida**. Paris: La Découvert, 2000.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 18 jul. 2007.

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/conselho/comissoes/etica/conep.htm>>. Acesso em: 18 jul. 2007.

DIAS, Acácia Batista; AQUINO, Estela M. L. Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, p. 1447-1458, jul. 2006.

DIAS, Marly de Jesus Sá. **Educação sexual na saúde da mulher**: estudo sobre a prática de um hospital – universitário. 2002. 121f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2002.

EWERTON, Maykon Ribeiro. **Avaliação do serviço de planejamento familiar em um hospitale de São Luís-MA**. 2000. 42 f. Monografia (Graduação) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2000.

FACULDADE SANTA TEREZINHA. Disponível em: <<http://www.cest.edu.br>>. Acesso em: 10 jul. 2007.

FONSECA, Maria do Carmo et al. Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 474-481, mar./abr. 2004.

GUIJARRO, S. et al. Family risk factors associated with adolescent pregnancy: study of a group of adolescent girls and their families in Ecuador. **J. Adolescent Health**, [S.l.], v. 25, p. 166-172, 1999.

HURST, Jane. **Uma história não contada**: a história das idéias sobre o aborto na Igreja Católica. 3. ed. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2000. (Coleção Cadernos, 1).

IBGE. **Censo demográfico**. 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 4 jul. 2007.

LOYOLA, Maria Andréa. Sexualidade e medicina: a revolução do século XX. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 875-899, jul./ago. 2003.

MORAES, Terezinha M. de et al. Aborto provocado: diferenças entre pensamento e ação. **Rev. Ginecologia e Obstetrícia**, [S.l.], v. 2, n. 3, p. 111-112, jul. 2001.

OLINTO, M. T. A.; GALVÃO, L. W. Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 64-72, 1999.

PIROTTA, Kátia Cibelle Machado; SCHOR, Néia. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 495-502, 2004.

SANCHES, Kátia Regina de Barros. **A Aids e as mulheres jovens**: uma questão de vulnerabilidade. 2000. 143 f. Tese (Doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2000.

SILVA, Regina Célia Pinheiro da. **Pesquisas sobre formação de professores/educadores para a abordagem de educação sexual de estudantes**. 2004. 114 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação, Campinas, 2004.

SIMÕES, Vanda Maria Ferreira. Características da gravidez na adolescência em São Luís do Maranhão. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 5, 2003.

SOUZA, Ronald Pagnoncelli de et al. Estudio comparativo sobre el comportamiento sexual de los estudiantes secundários y universitários de Porto Alegre, Brasil. **Adolesc. Latinoam**, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 20-30, abr./jun. 2000.

TAQUETTE, Stella R. et al. Doenças sexualmente transmissíveis e gênero: um estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 282-290, jan./fev. 2004.

TEIXEIRA, Simone Andrade. **Gênero e sexualidade em estudantes: mulheres universitárias sexo seguro?**. 2005. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

UNGER, J. B. et al. Perceived consequences of teenage childbearing among adolescent girls in a urban sample. **J. Adolescent Health**, [S.l.], v. 26, n. 3, p. 205-212, 2000.

VIEIRA, Elisabeth Meloni et al. Características do uso de métodos anticoncepcionais no Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 263-270, 2001.

VITELLO, Nelson. **Reprodução e sexualidade: um manual para educadores**. São Paulo: CEICH, 2001.

XIMENES, Lorena Barbosa et al. **Uso de métodos contraceptivos e incidência de gravidez entre universitários da área da saúde**. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2005.

APÊNDICE

13) Caso tenha, com quem costuma esclarecer suas dúvidas? (a) Pais (b) Amigos (c) Parceiros (d) Profissionais de Saúde
14) Você considera seus pais ou responsáveis em condições de esclarecer suas dúvidas sobre sexualidade? (a) Sim (b) Não (c) Não quero responder
15) Você já iniciou sua vida sexual? (a) Sim (b) Não
16) Ao iniciar sua vida sexual, você procurou logo em seguida um médico especialista (ginecologista)? (a) Sim (b) Não
17) Com quantos anos você iniciou sua vida sexual? (a) < 12 anos (c) 14 -16 anos (e) 18 – 20 anos (b) 12 – 14 anos (d) 16 -18 anos (f) > 20 anos
18) Durante sua primeira relação sexual. Você utilizou método contraceptivo? (a) Sim (b) Não (c) Não sei
19) Caso tenha utilizado algum método contraceptivo, responda qual? (a) Condom (camisinha) (b) Pílula (c) Injeção (d) Coito Interrompido (e) Tabela
20) Caso não tenha utilizado método contraceptivo. Responda por quê? (a) Não conhecia nenhum (f) Teve medo de perder o parceiro (b) Achava que não ficava grávida (g) Dificuldade de acesso (c) O parceiro não quis usar (h) Inconveniente para usar (d) Não pensou nisso na hora (i) Motivos religiosos (e) Não se importava em ficar grávida (j) Outros
21) Hoje você utiliza algum método contraceptivo? (a) Sim (b) Não (c) Não lembra
22) Qual destes métodos contraceptivos você utiliza? (a) Camisinha (b) Pílula (c) Injeção (d) DIU (e) Diafragma (f) Tabela (g) Coito interrompido (h) Outros
23) Para quem utiliza métodos contraceptivos. Responda por que você o utiliza? (a) Evitar gravidez (b) Evitar DST'S e AIDS (c) Outros
24) Quantos parceiros sexuais você teve no último ano? (a) Nenhum (b) 1 (c) 2 (d) 3 a 5 (e) > de 5
25) Qual a frequência das relações sexuais? (a) 1-2 por semana (d) Ocasionalmente (b) 3 ou mais vezes por semana (e) Não está tendo relação sexual (c) 1-2 vezes por mês
26) Quem toma a iniciativa para a relação sexual? (a) Às vezes do parceiro e às vezes da universitária (b) Sempre do parceiro (c) Sempre da universitária
27) Você já engravidou? (a) Sim (b) Não (c) Não quero responder
28) Quantos filhos (as) você tem? (a) 1 (b) 2 (c) 3 (d) >3 filhos (as) (e) Nenhum
29) Teve algum aborto? (a) Sim (b) Não (c) Não quero responder

ANEXO

ANEXO A – Parecer nº 192/2007



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
COMITÊ ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO

Parecer Nº. 119/07

Pesquisador(a) Responsável: **Elba Gomide Mochel**

Equipe executora: **Elba Gomide Mochel e Helone Eloísa Frazão Guimarães Faray**

Tipo de Pesquisa: **Projeto de Mestrado**

Registro do CEP: **035/07** Processo Nº. **33104-0192/2007**

Instituição onde será desenvolvido: **Faculdade Santa Terezinha**

Grupo: **III**

Situação: **APROVADO COM RECOMENDAÇÃO**

O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão analisou na sessão do dia 16.03.2007 o processo Nº. 33104-192/2007, referente ao projeto de pesquisa: "Conhecimento, atitude e prática sobre métodos contraceptivo entre universitárias em São Luis do Maranhão", cujo objetivo geral é "Estudar o conhecimento, atitude e práticas em relação aos métodos contraceptivos entre universitárias, bem como a vida sexual e algumas características sociodemográficas". Na metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal.

Apesar de estar bem fundamentado, ter importância social e atender aos princípios da ética em pesquisa envolvendo seres humanos, o TCLE que se encontra anexado ao protocolo, não contém o endereço e telefone do CEP HU-UFMA. Assim, o protocolo é considerado **APROVADO COM RECOMENDAÇÃO**.

Lembramos a V.Sª que o sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalidade alguma e sem prejuízo ao seu cuidado, e deve receber uma cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado. O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata

Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente em 27/03/2008 e ao término do estudo, gravado em CD ROM.

São Luis, 27 de março de 2007

Wildoberto Batista Gergel

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa

Hospital Universitário da UFMA

Ethica homini habitat est