



CONHECIMENTO DE UNIVERSITÁRIOS ACERCA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Marianne Silva Soares, Rafaela Siqueira de Oliveira, Pâmella Janaína de Araújo Silva, Maria de Fátima Fernandes Santos Silva, Ana Paula Ferreira Holzmann

Introdução

A pandemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), associada à alta incidência de outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), representa um desafio para a saúde pública, pois atinge mais de 190 países, diferentes raças, credos e faixas etárias [1]. Nos últimos dez anos, observa-se tendência de aumento na taxa de detecção do HIV em jovens, em quase todas as regiões do Brasil. Tal fenômeno se deve a fatores diversos que colocam os jovens em maior risco para estas doenças, como idade precoce de início da atividade sexual, uso incorreto ou inconsistente de preservativos e falta de conhecimento [2].

Estudos evidenciam que a educação em relação a DST/AIDS deve ser iniciada no ensino fundamental, dando continuidade no ensino médio e na universidade, onde os futuros profissionais, principalmente das áreas da saúde e educação, precisam estar preparados, não somente para realizar medidas de autoproteção, como também de desenvolver ações educativas junto aos usuários dos serviços, sejam eles, alunos ou pacientes [3, 4].

Sabe-se que conhecimento sobre as formas de transmissão e prevenção das DST não é suficiente para eliminar todos os riscos, principalmente entre a população jovem, porém, é fator primordial para alavancar medidas de proteção, como adoção consciente de práticas sexuais seguras, que favoreçam a redução da infecção entre jovens por DST, inclusive o HIV. Dessa forma, o conhecimento sobre o assunto, aliado à conscientização sobre o risco e o dimensionamento de suas consequências são pontos essenciais para uma conduta adequada no campo da sexualidade [5].

Diante do exposto, esse estudo teve o objetivo de analisar o nível de conhecimentos dos universitários da área da saúde e educação, referentes às DST.

Material e métodos

Foi realizado um estudo quantitativo, de corte transversal e exploratório, também chamado de inquérito epidemiológico, o qual permite visualizar a situação de uma população em determinado momento.

A população de estudo foi composta por estudantes ingressantes e concluintes de quatro cursos da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Esses sujeitos foram escolhidos por serem pertencentes à área da saúde e educação, dois grupos que, teoricamente, deveriam possuir conhecimentos sobre o assunto, além de hábitos de vida saudável, estando assim, aptos a expandir informações inerentes à sexualidade humana. A coleta foi realizada no primeiro semestre do ano de 2014.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário semiestruturado composto de 21 questões que foi aplicado em sala de aula, com autorização prévia do professor. Foram incluídos na amostra os estudantes que estavam presentes e que aceitaram participar da pesquisa mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os dados coletados foram digitados e organizados em planilha do programa excel e transferidos para o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) onde foram analisados de forma descritiva.

Este trabalho apresenta resultados parciais de um projeto de iniciação científica, desenvolvido por acadêmicas e professora da Unimontes. Atende às diretrizes e normas determinadas pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes nº 533.637.

Resultados

Participaram da pesquisa 159 acadêmicos, sendo 80 deles da área da educação (50,3%) e 79, da área da saúde (49,7%). 54,6% se encontravam no primeiro período dos cursos e 45,6%, no último período. A maioria dos estudantes era do sexo feminino (86,9%), solteira (81,9%), e encontrava-se nas faixas etárias de 17 a 20 anos (30%) e de 21 a 24 anos (33,8%).



Para avaliar o conhecimento, os estudantes foram questionados, no instrumento de coleta de dados, sobre quais doenças, dentre as apresentadas, são consideradas como DST, quais são os principais sinais e sintomas das DST, suas formas de transmissão e prevenção. Foi adotado o critério de 80% de acerto em cada questão para se considerar o conhecimento como satisfatório. As questões não respondidas foram consideradas como erradas. Em relação ao primeiro indicador avaliado, cujos resultados podem ser observados na tabela 1, a maioria dos estudantes considerou, acertadamente, como DST, as seguintes doenças: Sífilis (91,2%), Gonorreia (92,5%), Herpes (86,8%), Hepatite B (69,9%), Cancro Mole (90,6%), Tricomoníase (91,9%), AIDS (91,2%) e HPV (91,9%), sendo o conhecimento classificado como satisfatório, exceto para a hepatite B. Já para a vaginose bacteriana e candidíase, observou-se que a maioria dos estudantes considerou, de forma equivocada, tais patologias como DST (80% e 73%, respectivamente), sendo o conhecimento classificado como insatisfatório, nestes casos. Quanto aos principais sinais e sintomas das DST, 73,8% dos estudantes assinalaram corretamente a questão: coceira, corrimento, feridas e dor (dado não apresentado em tabela). No entanto, o conhecimento neste quesito não atingiu o nível satisfatório. Em relação ao conhecimento sobre as formas de transmissão das DST, conforme a tabela 2, o índice de acerto também não foi satisfatório para algumas das respostas dos estudantes, a saber: sexo anal e oral sem proteção (75,6% e 75%, respectivamente), compartilhamento de seringas (71,3%), transfusão Sanguínea (54,4%) e doação de sangue (70%). Já para as alternativas sobre aperto de mão (99,4%), abraço (98,8%), uso de piscina (98,1%), copos e talheres (98,1), beijo na boca (85%) e uso do vaso sanitário (83,8%), o conhecimento foi considerado satisfatório.

Quando questionados sobre o método mais seguro na prevenção das DST, apesar da maioria dos estudantes ter respondido a camisinha (73,4%), o índice de acerto para essa questão ficou aquém do satisfatório (dado não apresentado em tabela).

Discussão

As doenças sexualmente transmissíveis constituem uma enorme preocupação na área da saúde pública, decorrente das consequências dessa enfermidade. Sua prevalência na população jovem reflete a falta de conhecimento sobre as formas de prevenção e de transmissão desses agravos ou, simplesmente, o fato dessa população adotar comportamentos de risco, mesmo de posse dessas informações [6]. Trabalhos evidenciam que as informações sobre as DST em pessoas com o nível de escolaridade mais avançado ainda é deficiente, inclusive entre estudantes da área da saúde [7,8]. Tal fato pode ser observado também nesse estudo, que evidenciou conhecimento insatisfatório em várias questões investigadas, revelando lacunas importantes em conhecimentos básicos sobre o assunto. Uma das lacunas diz respeito à vaginose bacteriana e candidíase serem consideradas como DST. Embora possam, raramente, serem transmitidas sexualmente, essas patologias são consideradas como infecções endógenas, uma vez que seus agentes etiológicos são normalmente encontrados na flora vaginal de mulheres, que se tornam sintomáticas somente quando ocorre um desequilíbrio nesse ecossistema vaginal [9]. Percebeu-se também que a frequência de estudantes que desconhecem a hepatite B como uma DST foi relevante, principalmente ao se considerar o nível de escolaridade do público estudado. A hepatite B pode ser transmitida via parenteral, vertical e, sobretudo, pela via sexual, sendo considerada uma DST [9]. Ressalta-se a importância da promoção de campanhas de prevenção com o objetivo de informar a população sobre os riscos da Hepatite B e suas formas de transmissão e prevenção, além de informar sobre a vacinação, que é importante para a prevenção da doença, especialmente entre estudantes e profissionais de saúde [10].

Segundo o Ministério da Saúde, as principais manifestações das DST são leucorréia, prurido, lesões genitais ou anogenitais (úlceras, verrugas), sintomas urinários, dor pélvica aguda ou crônica e as principais formas de transmissão incluem a via sexual, sanguínea e vertical. Além dessas, existem a transfusão de sangue contaminado e o compartilhamento de seringas e agulhas, principalmente para a utilização de drogas injetáveis [9]. Embora essas informações sejam muito divulgadas pelos meios de comunicação e também pelo ensino formal, verificou-se neste estudo, que muitos estudantes, apesar de cursarem o ensino superior, ainda desconhecem os sinais e sintomas das DST e algumas formas importantes de transmissão, como o sexo anal sem proteção. Além disso, chamaram a atenção os equívocos em relação à doação e transfusão sanguínea. Em relação à prevenção das DST, apesar de não ter ocorrido o consenso esperado, visto que o tema é amplamente discutido, a maioria da população estudada referiu confiabilidade na camisinha, corroborando com a literatura no que diz respeito à sua função de dupla proteção, ou seja, proteção não somente de DST, como também de gravidez indesejada, sendo assim, o método ideal, principalmente para a população jovem e solteira [6].



Considerações finais

A análise dos resultados permitiu constatar que a falta de conhecimento sobre DST está presente também em estudantes de nível superior. Esse fato permite perceber a necessidade de investimento em ações de educação em saúde de forma contínua, tanto nas escolas quanto nos serviços de saúde e sempre em parceria com a família.

Referências

- DESSUNTI, E. M.; REIS, A. O. A. Vulnerabilidade às DST/AIDS entre estudantes da saúde: estudo comparativo entre primeira e última série. **Cienc Cuid Saude**; 11(suplem.), p.274-283. 2012
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/AIDS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 116 p.
- DESSUNTI, E. M.; REIS, A. O. A. Fatores psicossociais e comportamentais associados ao risco de DST/AIDS entre estudantes da área de saúde. **Rev Latino Am. Enfermagem**, [S.L.], v.15, n. 2, mar./abr. 2007.
- CORDEIRO, L.P.; SILVA, N.S.R.; BARBOSA, S.P. Conhecimento e Comportamento sobre DST/Aids entre acadêmicos do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais. **Revista Enfermagem Integrada**. Ipatinga: Unileste-MG, v.2, n.1, Jul./Ago. 2009.
- COELHO, Rui Flávio de Souza; SOUTO, Thays Garcia; SOARES, Leonardo Ribeiro; LACERDA, Luciene Cunha Monteiro; MATÃO, Maria Eliane Liégio. Conhecimentos e Crenças sobre doenças Sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS entre Adolescentes e jovens de escolas públicas Estaduais da região oeste de Goiânia. **Revista de Patologia Tropical**. v.40, n.1, p.56-66. jan.-mar., 2011.
- GARBIN *et al.* Percepção de adolescentes em relação a doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. **DST - J bras Doenças Sex Transm.**, São Paulo, v. 22 n.2, p. 60-63, Ago. 2010. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista22-2-2010/2%20-%20Percepcao%20de%20Adolescentes.pdf>> Acesso em: 16 de julho de 2015.
- GARCIA, Sandra; SOUZA, Fabiana Mendes de. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 19, supl. 2, p. 9-20, Dec. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000600003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 de Julho de 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000600003>.
- RODRIGUES, Manuel Jorge. Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) na Adolescência. **Nascer e Crescer**, Porto, v. 19, n. 3, set. 2010. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542010000300020&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 de Julho de 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/Aids, hepatites e outras DST** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.196 p.
- LOPES, Taís Gardenia Santos Lemos; SCHINONI, Maria Isabel. Aspectos gerais da hepatite B. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v.10, n.3, p.337-344, set./dez. 2011.

Tabela 1. Doenças consideradas como DST por acadêmicos da Área da Saúde e Educação da Unimontes, ano 2014.

| Doença | Não Respondeu | | |
|---------------------|---------------|-------|-------------|
| | Sim % | Não % | Respondeu % |
| Sífilis | 91,2 | 1,3 | 7,5 |
| Gonorréia | 92,5 | - | 7,5 |
| Herpes | 86,8 | 5,7 | 7,5 |
| Vaginose bacteriana | 83,0 | 9,5 | 7,5 |
| Hepatite B | 69,9 | 22,6 | 7,5 |
| Cancro Mole | 90,6 | 1,9 | 7,5 |
| Tricomoniase | 91,9 | 0,6 | 7,5 |
| Candidíase | 73,0 | 19,5 | 7,5 |
| AIDS | 91,2 | 1,3 | 7,5 |
| HPV | 91,9 | 0,6 | 7,5 |

Tabela 2. Conhecimento sobre formas de transmissão de DST entre acadêmicos da Área da Saúde e Educação da Unimontes, ano 2014.

| Transmite DST | Não Respondeu | | |
|---------------------------|---------------|-------|-------------|
| | Sim % | Não % | Respondeu % |
| Doação de Sangue | 29,4 | 70,0 | 0,6 |
| Sexo Anal sem proteção | 75,6 | 23,8 | 0,6 |
| Abrço | 0,6 | 98,8 | 0,6 |
| Piscina | 1,3 | 98,1 | 0,6 |
| Vaso Sanitário | 15,6 | 83,8 | 0,6 |
| Compartilhamento/Seringas | 71,3 | 28,1 | 0,6 |
| Aperto de Mão | - | 99,4 | 0,6 |
| Sexo Oral sem Proteção | 75,0 | 24,4 | 0,6 |
| Copos e Talheres | 1,3 | 98,1 | 0,6 |
| Transfusão Sanguínea | 54,4 | 45,0 | 0,6 |
| Sexo Vaginal sem proteção | 95,0 | 4,4 | 0,6 |
| Beijo na Boca | 14,4 | 85,0 | 0,6 |