



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM MESTRADO EM ENFERMAGEM**

DAYLLANNA STEFANNY LOPES LIMA FEITOSA

**APRENDIZAGEM SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E USO DO
PRESERVATIVO MASCULINO COM UNIVERSITÁRIAS GUINEENSES**

REDENÇÃO 2020

DAYLLANNA STEFANNY LOPES LIMA FEITOSA

APRENDIZAGEM SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E USO DO
PRESERVATIVO MASCULINO COM UNIVERSITÁRIAS GUINEENSES

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Área de concentração: Saúde e Enfermagem no Cenário dos Países Lusófonos.

Linha de pesquisa: Tecnologias do Cuidado em Saúde no Cenário dos Países Lusófonos.

Orientadora: Prof^a Dr^a Lorita Marlena Freitag Pagliuca

REDENÇÃO

2020

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Feitosa, Dayllanna Stefanny Lopes Lima.

F311a

Aprendizagem sobre saúde sexual e reprodutiva e uso do preservativo masculino com universitárias guineenses / Dayllanna Stefanny Lopes Lima Feitosa. - Redenção, 2020.

72f: il.

Dissertação - Curso de Mestrado Acadêmico Em Enfermagem,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2020.

Orientador: Prof^a Dr^a Lorita Marlena Freitag Pagliuca.

1. Enfermagem - Estudo e ensino. 2. Educação sexual. 3. Saúde da mulher. I. . II. Título.
CE/UF/BSCA CDD 610.736

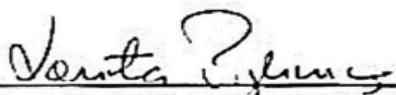
DAYLLANNA STEFANNY LOPES LIMA FEITOSA

APRENDIZAGEM SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E USO DO PRESERVATIVO
MASCULINO COM UNIVERSITÁRIAS GUINEENSES

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Enfermagem do Departamento de Enfermagem, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.
Área de concentração: Saúde e Enfermagem no Cenário dos Países Lusófonos.

Aprovada em: 29/06/2020

BANCA EXAMINADORA



Profª. Dra. Lorita Marlena Freitag Pagliuca (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)



Profª. Dra. Samyla Citó Pedrosa (1º Membro)

Servidora Pública Prefeitura Municipal de Recife



Profª. Dra. Emília Soares Chaves Rouberte (2º Membro)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)



Prof. Dra. Marli Teresinha Gimenez Galvão (Membro suplente) Universidade
Federal do Ceará (UFC)

AGRADECIMENTOS

Nesses anos de mestrado, de muito estudo, esforço e empenho, gostaria de agradecer a algumas pessoas que me acompanharam e foram fundamentais para a realização de mais este sonho. Por isso, expresso aqui, através de palavras sinceras, um pouquinho da importância que elas tiveram, e ainda têm, nesta conquista e a minha sincera gratidão a todas elas:

Aos meus pais, amigos, minha babá e meu esposo que me mantiveram firme e permitiram seguir em diante nesse processo e não me deixaram desistir.

A minha orientadora Prof^a Dr^a Lorita Marlena Freitag Pagliuca pela paciência e ensinamentos durante esse período.

Por fim, o agradecimento mais importante: agradeço a Deus, por estar sempre comigo, me guiando, iluminando cada passo meu e me abençoando. Obrigada por me dar a fé e a força necessária para lutar e enfrentar todos os obstáculos, sem nunca desistir. Agradeço a Deus por me abençoar com tantos presentes divinos, me dando talvez além do que posso merecer. Obrigada, meu Pai, por tudo de bom que tenho e que sou. Sem essa força divina, nenhuma conquista seria possível.

Dificuldades e obstáculos são fontes valiosas de saúde e força para qualquer sociedade.

Albert Einstein

RESUMO

As questões socioeconômicas e culturais influenciam diretamente na saúde sexual e reprodutiva da população africana. O preservativo masculino tem dupla função, previne as infecções sexualmente transmissíveis e a gravidez não desejada. Conhecer a forma correta de seu uso e ter acesso ao mesmo fortalece e traz autonomia à mulher. Este estudo tem por objetivo avaliar a aprendizagem de universitárias guineenses sobre saúde sexual e reprodutiva e uso do preservativo masculino após utilização de um vídeo educativo. Trata-se de estudo quase experimental do tipo antes e depois; cumpriu as etapas de pré-teste para avaliar conhecimento; intervenção com vídeo educativo sobre o tema, pós-teste para avaliar aprendizagem. O estudo foi realizado na Universidade Internacional da Lusofonia Afrobrasileira (UNILAB), sediada em Redenção Ceará. O público alvo foram estudantes guineenses do gênero feminino regularmente matriculadas nos cursos ofertados pela instituição. Coleta de dados ocorreu em novembro de 2019, em sala de aula equipada com retroprojektor. Explicados os procedimentos de coleta, aplicado pré-teste; em seguida projetado vídeo educativo e aplicado pós-teste do conteúdo em saúde. Os resultados evidenciaram que a maioria das participantes não tem companheiro (51%); recebem auxílio governamental (95,2%); média de idade das participantes foi de 23,7 anos com desvio padrão de 2,8 anos; não usaram preservativo na última relação sexual (29,8%); tiveram relação sem preservativo nos últimos 12 meses (41,3%). Em relação aos acertos pré-teste, a variável área do curso influenciou de maneira significativa para área de biológicas ($p=0,014$). No pré-teste a média de acertos foi de 6,97; no pós-teste imediato a média de 7,03. Os resultados evidenciam significativa diferença de conhecimento entre antes e após a aplicação da intervenção. A estratégia educativa em saúde foi demonstrada como importante e relevante para ampliação do conhecimento em saúde, sendo o vídeo estratégia eficaz para ser usado com estudantes universitárias, particularmente as de Guiné Bissau.

Descritores: Enfermagem. Aprendizagem. Educação em saúde. Preservativos.

ABSTRACT

Socio-economic and cultural issues directly influence the sexual and reproductive health of the African population. The male condom has a dual function, it prevents sexually transmitted infections and unwanted pregnancies. Knowing the correct form of its use and having access to it strengthens and brings autonomy to women. This study aims to evaluate the learning of Guinean university students on sexual and reproductive health and the use of male condoms after using an educational video. It is a quasi-experimental study of the type before and after; fulfilled the pre-test steps to assess knowledge; intervention with educational video on the topic, post-test to assess learning. The study was conducted at the International University of AfroBrazilian Lusophony (UNILAB), based in Redenção Ceará. The target audience was female Guinean students regularly enrolled in the courses offered by the institution. Data collection took place in November 2019, in a classroom equipped with an overhead projector. Collection procedures explained, pre-test applied; then an educational video was projected and a post-test of the health content was applied. The results showed that most participants do not have a partner (51%); receive government aid (95.2%); mean age of the participants was 23.7 years with a standard deviation of 2.8 years; did not use a condom at the last sexual intercourse (29.8%); had a relationship without a condom in the last 12 months (41.3%). Regarding the pretest hits, the variable area of the course significantly influenced the area of biologicals ($p = 0.014$). In the pre-test, the average of correct answers was 6.97; in the immediate post-test the average of 7.03. The results show a significant difference in knowledge between before and after the application of the intervention. The educational health strategy was shown to be important and relevant for expanding health knowledge, and the video strategy is effective for use with university students, particularly those from Guinea Bissau.

Desriptors: Nursing. Learning. Health education. Condoms.

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas das estudantes. Redenção, CE, Brasil, 2020 | 31 |
| Tabela 2 – Uso do preservativo pelas estudantes. Redenção, CE, Brasil, 2020 | 32 |
| Tabela 3 – Média de acertos entre pré e pós-teste segundo dados sociodemográficos. Redenção, CE, Brasil, 2020 | 33 |
| Tabela 4 – Média de acertos entre pré e pós-teste segundo variáveis comportamentais. Redenção, CE, Brasil, 2020 | 34 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------|---|
| AIDS | Síndrome da Imunodeficiência Adquirida |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| CPLP | Comunidade de Países de Língua Portuguesa |
| HIV | Vírus da Imunodeficiência Humana |
| IIMS | Inquérito de Indicadores Múltiplos e de Saúde |
| IST | Infecções Sexualmente Transmissíveis |
| MGF | Mutilação Genital Feminina |
| MS | Ministério da Saúde |
| PROGRAD | Pró-Reitoria de Graduação e Educação Profissional |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| UNILAB | Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira |

SUMÁRIO

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 11 |
| 2 | CONTEXTO HISTÓRICO-CULTURAL..... | 18 |
| 3 | OBJETIVO..... | 26 |
| 3.1 | Objetivo Geral..... | 26 |
| 3.2 | Objetivos Específicos..... | 26 |
| | MÉTODO..... | 27 |
| 4.1 | Delineamento do estudo..... | 27 |
| 4.2 | Local do estudo..... | 27 |
| 4.3 | População..... | 27 |
| 4.4 | Instrumentos de coleta de dados..... | 28 |
| 4.5 | Coleta de dados..... | 29 |
| 4.6 | Procedimentos de análise..... | 29 |
| 4.7 | Procedimentos éticos..... | 30 |
| 5 | RESULTADOS..... | 31 |
| 6 | DISCUSSÃO..... | 35 |
| 7 | CONCLUSÃO..... | 46 |
| | REFERÊNCIAS..... | 47 |
| | APÊNDICES..... | 59 |
| | ANEXOS..... | 64 |

1 INTRODUÇÃO

O preservativo originou-se antecedente a Cristo e apresenta registros no decorrer da evolução da humanidade. Com o passar do tempo ainda no século XVII, tratava-se de um envoltório a base de linho, e em meados de 1843, a borracha passou a ser a matéria-prima do preservativo visando um maior conforto, porém considerada pouco aderente e anti-higiênica devido à reutilização. Apenas em 1990 surgiu o látex, com sua textura maleável, maior aderência, confortável e descartável e perdurando como material utilizado na fabricação de preservativos até a atualidade. Assim como na antiguidade, o preservativo masculino, permanece como método preventivo de escolha nas relações sexuais, para evitar Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), gravidez e além de ser uma das medidas preventivas mais divulgadas e incentivadas no Brasil (SANTOS *et al.*, 2016).

Estudo com a participação de jovens universitárias com vida ativa, indagou o método contraceptivo mais utilizado, elas afirmaram que o preservativo masculino foi utilizado nas primeiras relações sexuais, porém, apresentou uma baixa adesão ao uso nas relações posteriores, decrescendo de 44,81% para 30,74%, o que deixa claro a necessidade de ressaltar a importância do método e justifica a falha em seu uso, necessitando de continuidade nas campanhas educacionais (MANSSON *et al.*, 2010).

Além disso, pesquisas apontam baixas taxas de adesão ao preservativo masculino por mulheres com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) quando comparadas aos homens, referindo uma não adesão (39,3%) (REIS; MELO; GIR, 2016). Estudos semelhantes realizados com mulheres de todas as regiões do Brasil também apontaram baixas taxas de adesão ao preservativo masculino (SANTOS, 2009). Isso não acontece somente no Brasil, mas em outros países como a Itália, mostrando que entre 343 mulheres entrevistadas, a prevalência do uso inconsistente do preservativo foi de 44,3% (CICCONI, 2013).

Tal resultado é preocupante, visto que a utilização do preservativo masculino depende, sobretudo da negociação entre o casal, o que reforça a necessidade de ir além da sua distribuição, sendo necessário o aconselhamento para a capacitação e empoderamento das mulheres para negociar o uso do preservativo com seus parceiros (REIS; MELO; GIR, 2016).

Cabe ressaltar que diversos aspectos ligados às desigualdades de gênero determinam baixo poder de negociação sexual das mulheres, tornando-as mais propensas a terem relações sexuais desprotegidas e aumentando, conseqüentemente, as suas chances de exposição ao (HIV) e outras IST. Tais aspectos podem ser observados em estudo que aponta

altas taxas de mulheres infectadas pelos seus parceiros fixos e usuário inconsistente do preservativo masculino (RASMUSSEN *et al.*, 2018).

Em Guiné Bissau, 50% da população é composta por mulheres jovens com idades média de 20,4 anos; expectativa de vida de 52,31 anos e, essa baixa expectativa de vida se relaciona diretamente com a mortalidade por doenças infectocontagiosas e parasitárias, escassez de alimentos e ausência de saneamento básico em muitas comunidades. Contudo, quando há dados de letalidade e infecções sexualmente transmissíveis, os homens têm certa superioridade das mulheres, sendo um transmissor em potencial, que não adere ao preservativo e apenas procuram os serviços de saúde quando o quadro está agravado tornando-se de tratamento difícil (MEDEIROS, 2018).

A taxa de fecundidade em Guiné é elevada, registrando-se em 2015 a proporção de 4,23 crianças por mulher, as que usam contraceptivos aproximam-se de 14,2%, o que é considerado muito baixo. Esse fato se relaciona às questões fortemente ligadas à cultura, pois não ter filhos para uma mulher guineenses é sinônimo de desvalorização e humilhação, além de que o uso do preservativo ser uma prática que não é aceita pelos parceiros, algumas fazem uso escondido de anticoncepcionais. Cabe ressaltar que a taxa de mortalidade infantil é a quinta maior do mundo e a mortalidade materna está em sétimo lugar, realidade essa decorrente da precária assistência à saúde e o número de doenças que assolam a população, especialmente as de cunho infectocontagioso (VIEIRA *et al.*, 2017).

Os obstáculos encontrados nesse contexto de Guiné são claramente socioculturais, dentre eles as influências de valores que estimulam a gravidez precoce, a baixa procura para planejamento familiar e o baixo número de mulheres que procuram centros de parto, bem como a dificuldade de manutenção do tratamento de IST principalmente o HIV (MEDEIROS, 2018). Considerando que as questões socioeconômicas e culturais influenciam diretamente na situação de saúde da população, estudos indicam a relação da inadequação ao uso dos métodos contraceptivos com o aumento da frequência absoluta e relativa de jovens gestantes com IST/HIV/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (SANTOS *et al.*, 2016).

Nesse contexto, alguns fatores podem justificar a opção pelo não uso do preservativo: a confiança na invulnerabilidade, pois acreditam estarem expostos ao risco, porém não o suficiente para uma efetiva infecção; atitudes contestadoras são características fortes nesta faixa etária; também, o medo de exclusão do grupo social por realizarem o que não é preconizado. Portanto, para vivenciar o sexo de forma saudável e segura, é necessário que haja informações sobre os métodos contraceptivos e riscos envolvidos em práticas sexuais sem

proteção, entre outras questões têm-se a responsabilidade, afeto, respeito e amor (FERNANDES, 2016).

Nessa perspectiva no continente Africano, é elevada a incidência de infecção por HIV, um fator preocupante, mas que pode ser reduzido com o incremento do conhecimento da população face à utilização do preservativo. A falta de recursos econômicos ainda é um fator para não uso de estratégias em saúde. Esse fato fortalece a verdade universal de que a promoção de comportamentos saudáveis através da educação em saúde com a utilização dos métodos contraceptivos promove a melhoria da saúde, sendo um dos indicadores de avaliação de desenvolvimento e de qualidade de vida de um país e da sua população (SILVA *et al.*, 2018).

O governo de Guiné Bissau vem lutando e investindo contra a aids, existem dispositivos e instrumentos de saúde que fazem parte dos componentes assistenciais e executam atividades voltadas para a promoção e prevenção. Além disso, faz parcerias com outros setores para fortalecer o sistema e, em resposta às epidemias o país elaborou vários planos estratégicos para prevenção de IST e HIV/aids (MEDEIROS, 2018).

Entretanto, estudos mostram que 84,0% da população não usa método contraceptivo, 1,5% fazem uso do preservativo masculino e apenas 0,2% usam preservativo feminino com prevalência de 3,3% do total de habitantes, indicando que em média 30 mil pessoas, em sua maioria adultos, vivem com HIV. As gestantes são muito afetadas, agrupandose os fatores de geralmente estarem expostas em relações sexuais desprotegidas, viver em zona urbana, com alto índice de desemprego e aumento do número de prostituição, contribuindo para uma maior exposição à IST, viver em algumas regiões epidêmicas, serem muito jovens, pertencer a grupos vulneráveis como homossexuais (OLSEN *et al.*, 2012).

Outros problemas expõem a população de Guiné Bissau a agravos ligados à saúde sexual e reprodutiva, como a violência, desigualdade de gênero, tráfico de menores e mulheres, o modelo patriarcal e hierarquizado; bem como práticas, costumes e rituais socioculturais ligadas a grupos étnicos. Um exemplo sobre práticas e costumes é a mutilação feminina, que destrói diversos aspectos da vida da mulher, mas que estão arraigados a uma cultura disseminada por gerações. Nesse contexto, o governo também tenta intervir criando políticas e leis que direcionem aos direitos humanos, tentando proteger a mulher proibindo essa prática (YAYA; BISHWAJIT; GUNAWARDENA, 2019).

A mutilação feminina se refere a uma prática de retirado da parte externa da vagina e clitóris de modo que a mulher não sinta prazer sexual ao longo da vida. É praticada em torno de 28 países da África, mas recentemente tem aumentado a proporção de mulheres das próprias comunidades que são contra a prática (OSTERMAN *et al.*, 2019).

Embora a mutilação genital feminina (MGF) seja criminosa, inconstitucional e uma violação aos direitos da mulher ela é praticada dentro de casa, com consentimento familiar e motivada por fatores principalmente econômicos, culturais e religiosos. Estima-se que no mínimo 44,9% das mulheres em Guiné sofreram mutilações (MEDEIROS, 2018). São aspectos que podem prejudicar o uso do preservativo devido a questões culturais.

Os motivos ou justificativas são inúmeras, porém equivocados, porque no fundo é somente mais uma prática que discrimina e tira a autonomia da mulher com base no gênero, formando relações de poder culminando diretamente nas inúmeras formas de violência, consequências danosas para a saúde sexual, psicológica, reprodutiva, educação e empoderamento do sexo feminino. É mais uma forma de perpetuar a manipulação, supremacia e o poder do sexo masculino e das famílias patriarcais sobre a sexualidade da mulher (CEREJO; TEIXEIRA; LISBOA, 2017).

Dado o exposto, embora haja um grande movimento do feminismo no mundo, observa-se que o corpo, as ideias, os sentimentos e os valores da mulher ainda são assombrados pela cultura patriarcal, machista; com questões socioeconômicas e culturais que acabam definindo a mulher como propriedade do homem, transformando-a em um recurso sexual e puramente para a promoção da satisfação masculina e perpetuação da raça ou família, resultando em proibições e tabus sobre a sexualidade e relações sexuais (ALBUQUERQUE *et al.*, 2015). Sendo assim, quando se fala de práticas sexuais social e culturalmente entendidas, as questões de gênero são impostas pelo homem (sujeito ativo) e a mulher (sujeito passivo), estabelecendo uma relação de dependência e dominação, incumbindo à mulher proporcionar ao parceiro o prazer sexual (OLSEN *et al.*, 2012).

Nessas perspectivas, quase sempre na manutenção dessa relação de dominação e satisfação do parceiro, os métodos contraceptivos usados dependem na maioria das vezes da iniciativa do sexo feminino, cabendo à mulher realizar técnicas para interferência do coito, praticar esterilização, utilizar contraceptivos hormonais, fazer técnicas tradicionais de prevenção da gravidez. Dessa forma, as IST ainda são questões que precisam de cooperação do homem, visto que o método de prevenção eficaz é o preservativo, necessitando cada vez mais da autonomia e empoderamento sexual da mulher (ALBUQUERQUE *et al.*, 2015).

Justo posto, o controle da fecundidade ainda é considerado, pela sociedade e até pelas mulheres, como atribuição feminina, com base na definição precoce dos métodos pela mulher. Ainda a comercialização do preservativo feminino representa um fator limitante pelo elevado preço, considerando a renda das famílias de países em desenvolvimento, e quando comparado ao preservativo masculino com menor custo e maior acessibilidade (PAIVA, 2014).

Estudo realizado com mulheres em relação ao uso do preservativo feminino mostraram que as impressões iniciais foram a existência de dificuldades de utilização, principalmente em relação ao manuseio do método, devido ao excesso de lubrificação. Também referiram dificuldades quanto à aprovação do método pelo parceiro sexual, justificando aspectos relacionados ao tamanho e aparência do modelo, com influência negativa na aparência do órgão genital, evidenciou que a maioria delas não obteve facilidades de negociação para uso do insumo nas relações sexuais, uma vez que este não foi aprovado pelo parceiro. Questões novamente relacionadas às relações de gênero, culturalmente construídas (VIEIRA *et al.*, 2017).

Por outro lado, a falta de esclarecimento sobre o uso do preservativo masculino e do acesso ao preservativo feminino, não deve ser vinculada somente à falha na promoção de informações em saúde e fortalecimento da autonomia da mulher; ou seja, a não adesão pode associar-se ao desinteresse da mulher por um meio autônomo para realizar sua proteção, vergonha ou mesmo questões biológicas, psicológicas e religiosas (OLIVEIRA; WIEZORKIEWICZ, 2010).

Quando analisado o conhecimento das mulheres sobre o uso do preservativo feminino, registra-se que a preocupação feminina está mais voltada à prevenção da gravidez do que a IST; além disso, 95% das mulheres estudadas relataram que não utilizavam o preservativo feminino e 80% acreditam que os homens desaprovam tal método, ideia que fortalece as questões de dominações de gênero e a não aceitação do método feminino de prevenção (MANSSON *et al.*, 2010).

Visando a promoção da saúde, é papel dos profissionais estimularem o uso da proteção acessível, mais aceitável e que tenha maior probabilidade de adaptação aos usuários. É necessário que as orientações e informações sejam adaptadas e girem em torno da realidade social, econômica, cultural, religiosa e biológica. Nesse contexto, a enfermagem atua diretamente na inovação, criação e aplicação de novas tecnologias para melhoria da assistência, o que representa grande avanço na profissão. Porém, o seu uso é um desafio, é importante que as tecnologias educativas acompanhem os avanços da sociedade moderna, satisfaçam as necessidades do público para as quais foram criadas e do profissional que irá manuseá-las, sempre respeitando a qualidade. Além disso, deve-se levar em consideração o fato do sujeito ser autônomo no seu cuidado, condutor dos seus atos, decisões e pensamentos (CABRAL *et al.*, 2020). Para esse processo ser eficaz, o processo de comunicação é essencial.

Há evidências de que quanto menor a duração para a transmissão da informação melhor a captação do conhecimento. Assim, faz-se necessário o fortalecimento da multiplicação do conhecimento em meio às responsabilidades sociais, éticas e tecnologias inovadoras, como

por exemplo os vídeos educativos para promoção e educação em saúde (CARVALHO; STINA, 2014). Dentre as tecnologias do cuidado e promoção da saúde utilizadas pelo enfermeiro, vídeos são eficazes por chamarem a atenção e agradarem visualmente, além de contribuírem e facilitarem o aprendizado. Cabe ressaltar também que as mídias visuais são compartilhadas por meio da *internet*, sendo esse um dos motivos de sua fácil disseminação; são dispositivos capazes de atender os princípios da promoção da saúde como a acessibilidade, e maior impacto na aprendizagem quando comparado a materiais impressos, porque permitem melhor compreensão por unir informações e intensificá-las com cores, sons e textos.

O meio científico tem estado em um ritmo frenético e contínuo de produção de conhecimento, muitas vezes a propagação desse conhecimento não acompanha a velocidade de criação; algumas pesquisas e tecnologias são absorvidas na prática, porém, ainda é preciso olhar pelo ângulo sustentável e transcultural dos achados na área da saúde para que eles saiam dos bancos de dissertações, teses e de bases de dados e sejam transmitidos para toda a sociedade (CROSSETTI; GÓES, 2017).

Na perspectiva da globalização de tecnologias efetivas já validadas, contamos com o processo dinâmico, interativo e ético de translação do conhecimento científico, que se pode resumir como a síntese, propagação e troca do conhecimento produzido, disposição de serviços e instrumentos de saúde com maior aprendizagem e menor custo, objetivando fortalecer o sistema de saúde e tecnologias já criadas para promoção da saúde de todos os povos (BJERREGAARD-ANDERSEN *et al.*, 2018).

A aprendizagem pode ser definida como uma propriedade intrínseca de uma determinada conduta. É diferente de aprendizagem que representa o resultado de uma interação com o ambiente em que está sendo desenvolvido (LEWIS, 2012).

Esse processo transforma, facilita, incentiva e organiza a troca do conhecimento gerado à medida que se transpõe de uma realidade social para outra e quando se dissipa torna-se uma herança global, colabora na criação de políticas públicas, melhoria das condições de vida, redução das iniquidades e ações estratégicas de assistência, seja ela individual ou coletiva. Além disso, possibilita a construção do mesmo conhecimento por diferentes atores com diferentes visões e realidades do cuidado, dando assim uma maior qualidade e ampliando o campo de utilidade dos constructos (BARBOSA; PEREIRA NETO, 2017).

O vídeo utilizado nesta pesquisa foi criado por Leite (2019), como uma tecnologia assistiva para a população surda e de ouvintes, validado no Brasil e traduzido e adaptado para o português de Portugal, o que configurou uma iniciativa de translação desde a gênese da tecnologia. A pesquisadora deixa claro em seu processo de criação, com base na literatura, que

em continentes como o africano também há um forte estigma no que se refere à saúde sexual e reprodutiva incluindo as dos deficientes para os quais o vídeo foi desenvolvido, o que torna claro a vulnerabilidade sexual e a aplicabilidade do constructo.

O material educativo utilizado nesta investigação cumpriu as etapas de construção e validação de seu conteúdo e do banco de questões para avaliação da aprendizagem. Resultou em um vídeo que aborda anatomia e fisiologia masculina e feminina; fecundação; infecções sexualmente transmissíveis; indicações do uso do preservativo masculino; benefício do uso do preservativo; uso, armazenamento e descarte. A sinopse descreve uma situação fictícia acerca da saúde sexual e reprodutiva de um jovem casal; tem como personagens o casal e uma enfermeira no consultório. O diálogo tem início com o relato da jovem de sinais e sintomas que sugerem infecção sexual, ela é examinada pela enfermeira. Em seguida o casal é orientado sobre os cuidados preventivos e uso do preservativo masculino. O vídeo educativo tem 19 cenas com desenhos que simulam vírus, espermatozoides, relações sexuais vaginal, anal e oral; desenhos do sistema reprodutor masculino e feminino, colocação do preservativo masculino, uso e descarte corretos do preservativo (LEITE, 2019).

Os personagens do vídeo foram criados de maneira a não reforçar estereótipos de gênero ou etnia; a linguagem é coloquial, objetiva e direta, foram evitados excesso de informação. O vídeo foi adaptado para a população surda do Brasil e de Portugal, portanto há uma janela com a presença do intérprete da língua gestual, lembrando que estas são específicas para cada um dos países. No projeto do vídeo foi previsto a possibilidade de inserção deste recurso sem comprometer sua usabilidade.

Então o propósito deste estudo é a aplicação com mulheres guineense, tendo em vista que a língua portuguesa chegou pela colonização, tornando-se um País Africano de Língua Oficial Portuguesa (PALOP) e que embora haja outras línguas e dialetos falados pela nação, o português é a língua oficial, sendo assim ensinado nas escolas, tornando-se a segunda língua mais importante do país (FAFINA, 2011). Materiais educativos para a saúde são de elaboração complexa e tem alto custo; para serem aplicados com segurança devem ser testados para cada público em particular.

As estudantes que participaram do estudo são originárias de Guiné Bissau, país da África. A Universidade Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB), com sede em Redenção, Ceará, respeita as normas e leis brasileiras de ensino e possibilita um modelo diferenciado de forma a permitir o ingresso de alunos originários de países lusófonos em que normalmente o acesso à educação é escasso justificando a procura a outros locais.

As jovens que chegam à universidade passam por processo importante de

acolhida, a cidade conta com pensões e acomodações nas quais as pessoas se alojam. As culturas são diversificadas e o processo de adaptação é intenso, há diferenças no idioma, nos hábitos alimentares e culturais.

2 CONTEXTO HISTÓRICO-CULTURAL

A vulnerabilidade da mulher em Guiné Bissau é explicada por muitos problemas estruturais relacionados à saúde sexual e reprodutiva, que vão desde o tráfico de menores, violências, costumes, rituais e religião, todas estas fundamentadas nas diferenças e inferioridade de um gênero sobre o outro. Além disso, o modelo patriarcal apoia as condutas considerandoas tradição e cultura centenária, contudo, na perspectiva de combater práticas que ferem os direitos humanos e a desigualdade de gênero, o governo elaborou uma política nacional que estimulou a elaboração de vários projetos para transformar essa cultura (LIMA, 2018).

A situação da mulher em Guiné Bissau é preocupante, de 2006 a 2010, foram registrados 23.193 casos de violência. Alguns motivos de não denúncia são a baixa confiança na polícia e no poder judicial (ROQUE *et al.*, 2011). Outro estudo aponta que nos 67,0% dos casos o companheiro da vítima foi o responsável e, em 36,0% um outro familiar foi o causador das violências; das vítimas, 85,0% estavam na própria casa; 14,0% na escola e 12,0% no centro de saúde, evidenciando o comportamento que a sociedade tem sobre a mulher e a forma como a trata. A violência física ocorreu com 44,0% das vítimas, enquanto 80,0% do total de entrevistadas sofreram violência psicológica com insultos e ameaças, sendo esta a mais frequente; parte destas ameaçadas usaram armas brancas, armas de fogo e privação de liberdade, impedidas de sair de casa ou falar com amigas (QUEIROZ *et al.*, 2019).

A desigualdade de gênero, fortemente presente nessa sociedade, influencia a aprendizagem de todos os setores, o da saúde é um que sofre bastante com métodos tradicionais e práticas equivocadas. Na zona rural em Guiné a realidade é alarmante, devido à distância física aos centros de saúde, mulheres usam métodos equivocados, na perspectiva da ciência, para prevenir gravidez, tratamentos para IST, métodos de planejamento familiar, sendo assim os valores e práticas socioculturais da comunidade impulsionam o número de infecções e agravos, bem como o aumento da taxa de fecundidade e morbidade como no caso da prática da mutilação, casamento precoce e com pessoas bem mais velhas (YAYA; GHOSE, 2018).

Ainda, as relações entre gêneros são rodeadas de valores religiosos tradicionais, baseado nisso, as mulheres são vistas como objeto procriativo e tentam despistar de todas as formas seus conjugues para poderem usufruir dos métodos contraceptivos, entretanto, quando são descobertas pelos maridos obrigam-nas a retirar (VIEIRA *et al.*, 2017).

Quando se trata de IST e HIV, as tradições levam fortemente a crer que sua ocorrência foi decorrente da falta de cumprimento de algum ritual ou cerimônia, descumprindo aspectos culturais e religiosos. Outra dificuldade ligada a disseminação de doenças é a sua

negação, as pessoas não aceitam ser identificadas com essas doenças, por estarem associadas à promiscuidade (BJERREGAARD-ANDERSEN *et al.*, 2018).

Sendo assim, é necessário conhecer como as práticas sociais, culturais e religiosas influenciam no comportamento sexual da mulher e relações de gênero da sociedade guineense (RASMUSSEN *et al.*, 2018). O comportamento sexual pode ser influenciado por diferentes aspectos, principalmente quando se trata de uma população em que a cultura tem forte traço comportamental (ROQUE *et al.*, 2011). Diante disso, é essencial uma análise de possíveis fatores que influenciem nesse contexto.

A África é um continente rodeado de simbolismo e rituais que permeiam os principais momentos da vida desde o nascimento, transição para a vida adulta, matrimônio, adoecimento e pôr fim a morte. Todas essas facetas da vida são vivenciadas com cerimônias, ritos e práticas especiais e distintas que variam de acordo com as etnias espalhadas pela geografia do continente, em Guiné-Bissau existem cerca de 40 etnias com costumes diferentes, manifestados por meio da língua, dança, arte, profissão, música e manifestações da cultura milenar (LOPES, 2015).

Entretanto, na cultura africana, existem práticas que são questionadas pelos seus significados, sua representação na vida, na comunidade e na sociedade como um todo. Essas, geralmente são passadas através de gerações pelos patriarcas da família ou aldeia e como eles possuem o respeito, o temor e a consideração dos demais, se torna difícil descontinuar práticas que violam o bem-estar humano (ESSIEN *et al.*, 2011).

Analisar a apresentação da sociedade ajuda a compreender seu comportamento e a figura de gênero dos seus indivíduos. A sociedade é responsável pela transmissão de valores, conhecimentos e princípios. No continente africano, especificamente em Guiné-Bissau, existem inúmeras etnias que aderem a significados e rituais. A população, embora esteja dispersa em regiões e localidades próximas geograficamente possuem culturas e tradições divergentes com relação à história, sociedade, convivência, comportamento e práticas, sendo inúmeras as razões para definir essas questões: socioculturais, higiênica e ética, espirituais e religiosas e psicossociais (CORONA; HOOD; HAFJEJEE, 2019).

Nesse contexto, as questões culturais e sociais são as que permeiam fortemente o comportamento sexual de homens e mulheres nos países africanos. A figura da mulher, principalmente, é encarada como um acessório de prazer e procriação pela sociedade, desde o surgimento da civilização do continente, práticas machistas, patriarcais e abusivas, que violam os direitos humanos e a cidadania da mulher são realizadas, culminando para uma diferenciação de gênero bem como em um grave problema de saúde pública. Embora seja uma prática cultural

de influência social, tem base também religiosa, principalmente do islamismo (CEREJO; TEIXEIRA; LISBOA, 2017).

De forma geral, o que diferencia o homem e a mulher é o corpo e a sexualidade. Contudo, conforme a definição social existe uma separação hierárquica desnivelada entre os dois sujeitos, variando entre sociedades que evidenciam a constituição representativa e não a biológica (FERNANDES, 2016).

Um exemplo claro e infelizmente presente até os dias atuais, é a circuncisão ou mutilação feminina, prática esta que tem como objetivo reduzir o prazer, manter fidelidade e a virgindade antes do casamento, sendo considerado pré-requisito para um casamento duradouro e bom. Além disso, essa marca no corpo e na alma da mulher é o que vai permitir a integração e a aceitação pela sociedade à qual pertence, diferenciando-a socialmente do sexo oposto. Embora na perspectiva da saúde física, tenha inúmeras consequências que colocam em risco a própria vida, que vão desde hemorragias, infertilidade à dores e lacerações sexuais (BJERREGAARD-ANDERSEN *et al.*, 2018).

A mutilação genital feminina na qual essa cultura é praticada, as pessoas são condicionadas a sua aceitação, pois é apoiada pela família com o objetivo de manter a tradição dos seus ancestrais (EVANS *et al.*, 2019). Sendo assim, arraigadas aos valores culturais, são condicionadas a levarem as suas filhas para se submeterem à prática da mutilação genital feminina para não sofrerem com discriminação, para serem aceitas e obterem respeito na comunidade e terem uma maior chance de um casamento bem-sucedido (LOPES, 2015).

Resumindo, os motivos são inúmeros porém equivocados, porque no fundo é somente mais uma prática que discrimina e tira a autonomia da mulher com base no gênero, formando relações de poder culminando diretamente nas inúmeras formas de violência, consequências danosas para a saúde sexual, psicológica, reprodutiva, educação e empoderamento do sexo feminino. É mais uma forma de perpetuar a manipulação, supremacia e o poder do sexo masculino e das famílias patriarcais sobre a sexualidade da mulher (OSTERMAN *et al.*, 2019).

Além disso, o fato da mulher perder uma parte de seu corpo leva a traumas e ao constrangimento e quando se encontram no meio social, surge o sentimento de inferioridade e deficiência, essa prática cultural arranca a sensibilidade mais íntima da mulher, que cria várias complicações em diversos campos da vida (WOOLLEY; MACINKO, 2019).

Embora não seja encarada necessariamente como violência, é alto o número de mulheres casadas que atribuem a escolha de seus conjugues aos pais ou a outro familiar. Apesar de ser uma prática comum, cada vez mais mulheres que se recusam em relação à mesma, sendo

assim, o casamento é caracterizado como forçado (ROQUE *et al.*, 2011). A autonomia da mulher e o desnivelamento das relações de gênero na sociedade guineense com o “casamento arranjado” ou forçado, é uma questão cultural aceita e disseminada no continente africano.

Segundo Doria (2016), há relação explícita de violência contra a mulher visto que os mesmos valores que apoiam o casamento organizado por familiares e forçado promovem o machismo e desvalorizam e obrigam as crianças, adolescentes e mulheres jovens a casar com parceiros bem mais velhos gerando conflitos, violência física e psicológica.

Existe também embasamento cultural para justificar práticas de superioridade sendo visto até pelas meninas como motivo de orgulho e conquista, porque em algumas etnias quando o casamento não ocorre desta forma as mesmas são marginalizadas e discriminadas, há portanto, um condicionamento ao achar que o matrimônio é a única saída para males que a sociedade impõe (AZEVEDO, 2015).

Por outro lado, a pobreza perpetua tal prática, para algumas meninas o casamento é uma oportunidade de alcançar qualidade de vida, bem-estar, estabilidade financeira, segurança, manter os estudos e formar uma família. Além disso, os pais determinam para o noivo um “dote” ou pagamento pela noiva para que possa levá-la, assim a mulher é negociada, tornando-se um bem de consumo para o parceiro, e uma fonte de provimento ou fortuna para os pais (DORIA, 2016).

Apesar de todas essas justificativas e razões embasadas na cultura e aceitas pela Sociedade em que estão inseridas, existem casos que as consequências são irreparáveis, desde a gravidez indesejada (refletindo nos filhos muitas das consequências), maus tratos, evasão escolar, privação de direitos fundamentais ao desenvolvimento e crescimento; aumento da contaminação com IST, com ênfase ao HIV, atos de violências e na pior das hipóteses a morte (TAVARES, 2018).

O casamento forçado ainda na infância, aceito na cultura africana é bastante Contraditório, visto que a violência doméstica muitas vezes se inicia nesse cenário. Ainda que os pais acreditem que estão garantindo um futuro promissor e protegendo suas filhas contra violência e abuso sexual e proporcionando estabilidade financeira, não é o que acontece como regra; na realidade, não há como garantir essa proteção, sendo todos os tipos de violência praticados pelo parceiro várias vezes após consumado o matrimônio, para o parceiro a mulher é sua propriedade (RASMUSSEN *et al.*, 2018).

As mulheres também sofrem abuso e violência sexual, toques inapropriados e sem consentimento, 43,0% das vítimas relataram já terem passado por situações assim, é uma violência tão comum quanto a física. Entretanto é a menos denunciada devido a representação

do gênero, abre preceitos para julgamentos, culpando a mulher por sofrer violência, expõe intimamente a mulher fragilizada, causa vergonha e em muitas etnias e dependendo do contexto são consideradas práticas normais dentro dos padrões dessas sociedades (VIEIRA *et al.*, 2017).

Quando se trata especificamente do uso do preservativo por mulheres e principalmente jovens de Guiné, aspectos como a orientação social devem ser considerados (WULANDARI; KALDOR; JANURAGA, 2018). A cultura tem um forte laço determinante para o evento o que permite que o poder de escolha dessas pessoas se torna influenciado pelo meio em que vivem. Um dos primeiros aspectos é a questão do gênero (FAUK *et al.*, 2018).

O homem tem um papel central nas sociedades de maneira geral e na de países lusófonos não seria diferente. Algumas práticas colocam a mulher em posição desprovida de escolha perante pontos da vida cotidiana inclusive em relação a sua saúde (BALDÉ *et al.*, 2016). O casamento arranjado, mutilação genital e a falta de comunicação com o parceiro podem ser alguns desses pontos (GRAY *et al.*, 2014).

Em uma primeira visão, os costumes de uma sociedade constroem desde muito cedo características comportamentais que irão perdurar pela vida (WOODWARD *et al.*, 2014). O casamento organizado por familiares ainda é praticado em várias populações e se refere ao método de escolha do parceiro sexual determinado pela família, especialmente em relação do homem para a mulher. Só esse fato já coloca a mulher em situação de vulnerabilidade (KELLYHANKU *et al.*, 2014).

Além disso, quando a prática é realizada, após o casamento a mulher se sente na obrigação de cumprir papéis que são pré-estabelecidos pelo homem já considerando uma perspectiva cultural e inferioridade de gênero as quais estão envolvidas nesse processo (KELLY-HANKU *et al.*, 2013). Em termos mais fortes, a figura feminina é visualizada como um objeto que deve satisfazer o homem (JANURAGA *et al.*, 2013).

Outras práticas também podem influenciar nessa inferioridade de gênero. A mutilação do genital é uma delas. A ideia de restringir o prazer sexual que uma pessoa pode ter quando em relacionamento com outra pessoa já deixa de considerar a humanidade e empatia quando se trata de igualdade de gênero (LEWIS, 2012). Quando estão inseridos em um contexto que a cultura corrobora com isso ele é enxergado de maneira mais normal e questionamento advindos dessa ordem são incomuns (FAUK *et al.*, 2018).

Em todos esses pontos, o processo de comunicação do casal se torna prejudicado e a mulher não exprime de maneira clara suas opiniões e desejos por medo de retaliação da família e do cônjuge (MWANRI *et al.*, 2018). Quando a mulher discute aspectos da vida cotidiana de

maneira mais aberta com o parceiro, maiores possibilidades de negociação são possíveis como é o caso uso do preservativo (VERSTRAATEN *et al.*, 2017).

Quando se trata de países lusófonos, a comunidade e a cultura têm grande influência no comportamento que as pessoas praticam inclusive em relação à saúde (BALDÉ *et al.*, 2016). Outras questões podem ser consideradas mais gerais e que podem acontecer também em outras comunidades como é o caso da renda, número de parceiros sexual e conhecimento relativos ao tema (GRAY *et al.*, 2014).

A renda é um importante ponto a ser considerado. Quanto menor o poder aquisitivo, menor a possibilidade de aquisição de bens para a promoção e prevenção em saúde (JANURAGA; MOONEY-SOMERS; WARD, 2014). Quando se trata de locais em que o acesso gratuito a determinados bens não ocorre de uma maneira ampla como no Brasil, a relação desse fator e métodos de cuidado se tornam ainda mais prevalentes (WOODWARD *et al.*, 2014).

Algumas estratégias e tecnologias podem ser usadas para essa finalidade. Já foram descritas inúmeras ferramentas como a cartilha, educação verbal direta, rodas de conversa e o vídeo educativo (FURLANETTO; MARIN; GONÇALVES, 2019). Essa última estratégia tem sido usada como um gatilho mental que permite a visualização de maneira mais dinâmica em formas e ações que podem ser preventivas ou prejudiciais para a saúde (PASSARO *et al.*, 2019).

Há vantagens e desvantagens em relação ao uso do vídeo para um determinado fim educativo. Como um primeiro ponto positivo está a possibilidade de ser aplicado de maneira online sem a necessidade de haver um profissional que intervenha no momento da ação (DEREK *et al.*, 2019). É eficaz para atingir mais pessoas à distância; com isso, a acessibilidade se torna muito mais intensa quando realizado de maneira virtual e com uso de métodos contemporâneos (WU *et al.*, 2019).

Outra vantagem é que as pessoas aprendem de maneira diferente. Existem pessoas que aprendem mais o conteúdo ouvindo, vendo imagens ou com uma contextualização do tema. A ferramenta do vídeo consegue agregar essas características o que torna o processo de fixação do conteúdo de maneira mais dinâmica e rápida. A estratégia também permite o uso de material complementar o que promove uma melhor abordagem da população-alvo (UCHENDU; ADEYERA; OWOAJE, 2019).

Uma das desvantagens é que dependendo de como é aplicada pode trazer dúvidas e questionamento que quando não esclarecidas acabam por gerar mais problemas em relação ao conhecimento proposto e conseqüentemente a sua aplicação prática o que não tira o indivíduo do risco de realização de ações erradas (MTHEMBU; MAHARAJ; RADEMEYER, 2019).

Quando se trata especificamente sobre o uso do preservativo, muitos determinantes sociais e pessoas podem influenciar na adesão. Quase 40% dos jovens de uma forma geral não usam preservativo e o déficit de conhecimento em relação às consequências que podem advir dessa atitude é uma resposta a possível causa desse aumento (KOUNTA *et al.*, 2019).

Em comunidades em que foram usadas formas de ensino para mostrar riscos as quais as pessoas estariam submetidas quando praticavam uma ação a intervenção se mostrou efetiva com diminuição em mais de 30,0% da vulnerabilidade em saúde de forma geral. Até mesmo a orientação sexual pode ser um determinante da escolha, pois em muitos casos o uso do preservativo só é encarado como uma forma de evitar gravidez (LE TAPE; GEYER; CARBONATTO, 2019).

Esse é um fator de risco importante quando consideramos as taxas de infecções pelo HIV nos países lusófonos. Países como Moçambique, Brasil e Guiné-Bissau tem algumas dessas principais taxas. Para esse último, uma prevalência de quase 9% da população é encontrada o que em termos comparativos, é semelhante à taxa de diabetes encontrada em algumas populações como a brasileira (SPINDOLA *et al.*, 2019).

O HIV leva a outras deficiências em saúde que podem prejudicar as pessoas de maneira importante. Com uma prevalência de 12,0%, Guiné-Bissau tem grande número de pessoas com outros tipos de infecções como gonorreia, sífilis e herpes. Um dos grandes fatores associados é a deficiência do uso do preservativo que pode ser influenciado por fatos como os discutidos.

Várias jovens vêm de países lusófonos como é o caso de Guiné para o Brasil para ter acesso a educação de nível superior. Essa mudança pressupõe estar longe da família e ter uma mudança cultural e estilo de vida tão significativo a ponto de repercutir na tomada de decisão em saúde e conseqüentemente a adesão a aspectos preventivos como é o caso do uso do preservativo (AJAYI; ISMAIL; AKPAN, 2019).

A adaptação com a linguagem pode ser considerado um ponto importante. Uma menor afinidade com o idioma do país destinatário leva a menores adesões a educações em saúde que são desenvolvidos, pois o entendimento de maneira integral sobre a mensagem que é transmitida é um ponto que influencia em como a pessoa e principalmente a jovem encara recomendações em saúde (CHOWDHURI *et al.*, 2019).

As estudantes de Guiné têm idade média de 20 anos e são direcionadas a

participação de seleções para ingressarem nos cursos da UNILAB. A universidade acolhe os estudantes que, através de bolsas, conseguem se manter na cidade e na universidade para estudar durante o período em que passam fora do seu país de origem.

O processo adaptativo é bastante intenso e envolve a linguagem, as culturas e o próprio modelo de ensino da universidade. A linguagem brasileira e regional do Nordeste exige um processo de mudança no qual colegas, professores e a própria comunidade da cidade ajudam nesse contexto por meio de ensinamentos empíricos, mas que são essenciais para um seguimento estudantil de maneira adequada.

Dentro dessa perspectiva, a necessidade de aprendizagens também remete a cuidados preventivos que muitas vezes não faz parte de maneira intrínseca em suas culturas originárias. Acredita-se que esta tecnologia educativa utilizada nesta pesquisa permitirá a obtenção de dados importantes e, quiçá, aumentar o conhecimento de pessoas em uma área para reduzir riscos em saúde. O uso de recursos tecnológicos torna o aprendizado mais atrativo e aumenta a possibilidade de apreensão do conteúdo.

3 OBJETIVO

3.1 Objetivo Geral

- ✓ Avaliar a aprendizagem de universitárias guineenses sobre saúde sexual e reprodutiva e uso do preservativo masculino após utilização de um vídeo educativo.

3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Descrever o perfil sociodemográfico e o comportamento sexual de universitárias guineenses;
- ✓ Avaliar conhecimento antes e após uso de vídeo educativo.

4 MÉTODO

4.1 Delineamento do estudo

Trata-se de estudo quase experimental do tipo antes e depois, prospectivo, descritivo, exploratório com abordagem quantitativa. Pesquisa descritiva é aquela que tem como propósito observar e descrever um fenômeno, apoiando-se em métodos de análise estatística descritiva ou em uma pesquisa explicativa, que busca explicar os fenômenos que são analisados (PEREIRA, 2016).

O estudo quase experimental é realizado para responder questões relacionadas aos efeitos da exposição a determinado tratamento ou intervenção, preocupando-se com o fato de a intervenção atender aos objetivos propostos e em que grau eles são atingidos, estudando seus resultados. A intervenção é realizada em um único grupo que é testado antes e depois, sendo desta forma, este grupo é controle dele mesmo (POLIT; BECK, 2016).

4.2 Local do estudo

O estudo foi desenvolvido na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira (UNILAB), localizada no Município de Redenção, situado no Estado do Ceará, no maciço de Baturité, um centro federal de Formação Profissional que reúne estudantes de diversos países que tem como língua oficial o português, e que compõe a

Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP). A instituição é sede do Mestrado Acadêmico de Enfermagem.

4.3 População

Foram avaliadas informações disponíveis na página da instituição relativas aos cursos ofertados presencialmente e o quantitativo de alunas matriculadas por país; com estas informações foi possível saber que Guiné Bissau concentrava o maior número de alunas internacionais sendo o grupo selecionado para este estudo.

A população foi composta por acadêmicas guineenses regularmente matriculadas na UNILAB, maiores de 18 anos, número estimado apontava 144 universitárias no ano de 2019, matriculadas nos cursos oferecidos nos Institutos de Ciências da Saúde, de Ciências Exatas e da Natureza, de Ciências Sociais Aplicadas, de Desenvolvimento Rural, de Engenharias e Desenvolvimento Sustentável, de Humanidades, Línguas e Literatura.

Foram excluídas acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem que já tivessem cursado a disciplina Processo de Cuidar na Saúde Sexual e Reprodutiva, por contemplar informações sobre o conteúdo objeto deste estudo; alunas que não responderam completamente o questionário, além de deficientes visuais considerando que o material educativo exige acuidade visual.

4.4 Instrumentos de coleta de dados

Caracterização da amostra realizada por meio de questionário criado pela própria autora, com variáveis quantitativas incluído dados sócio-demográficos, a saber: idade em anos, estado civil, tempo de residência no país, curso de graduação em que está matriculada, número de semestres cursados, renda e tipo de moradia.

Os instrumentos avaliativos denominados pré e pós teste (Anexos A e B), foram compostos de 10 questões, sorteadas de forma equivalente para cada questionário levando em conta as categorias temáticas e o nível de complexidade estabelecido; estes instrumentos foram validados anteriormente (LEITE *et al.*, 2018). Cabe ressaltar que no estudo recém mencionado, as questões possuíam duas opções de respostas (Certa e Errada); aqui foi adicionado a alternativa “Não sei” para evitar respostas aleatórias. Para consolidação dos resultados, quando preenchida esta opção, esta alternativa foi considerada como errada visto a não associação com conhecimento sobre o tema.

4.5 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em auditório previamente reservado, equipado com projetor multimídia e equipamento de som.

Para captação das universitárias foi realizada ampla divulgação através de cartazes afixados em locais de circulação e em salas de aula. Também foi contactado o Presidente da Associação dos Estudantes de Guiné Bissau que colaborou na motivação das participantes. A coleta de dados foi agendada em horário livre de aulas, a saber, um sábado no período da tarde, visto que as alunas almoçam no Restaurante Universitário e não teriam que se locomover especialmente para o encontro para a pesquisadora.

As participantes foram recepcionadas pela pesquisadora, orientadas sobre os objetivos do estudo e detalhados os passos metodológicos para coleta dos dados.

Preencheram o Questionário de Caracterização Sociodemográfica e Comportamental de Universitárias informando idade; se tem companheiro; renda; moradia; tempo de residência no Brasil; área de conhecimento do curso. Também foram questionadas variáveis comportamentais quanto a atividade sexual e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

As participantes da pesquisa responderam ao pré-teste (Anexo A) com dez questões sobre saúde sexual e reprodutiva, que abordava aspectos relativos a anatomia do sistema reprodutor feminino e masculino, fecundação e doenças sexualmente transmissíveis. Quanto ao uso do preservativo masculino as questões apresentavam alternativas sobre guarda, colocação e retirada do mesmo.

Em seguida foi projetado o vídeo educativo, com a orientação de que não haveria explicações ou comentários sobre seu conteúdo por parte da pesquisadora, e com a recomendação de que as participantes da pesquisa não trocassem comentários entre si. Concluída a visualização do vídeo, foi aplicado o pós-teste (Anexo B). Este instrumento seguiu a mesma linha de organização do pré-teste e as questões não foram repetidas

A sequência cronológica para a realização de cada etapa foi definida com base em estudo que também avaliou aprendizagem de uma tecnologia educativa do tipo vídeo com uma população específica (GALINDO NETO, 2018).

4.6 Procedimentos de análise

Quanto aos dados sociodemográficos e comportamentais, foi realizada análise exploratória que consta de testes estatísticos descritivos, frequências absolutas e relativas, médias, medianas e desvios-padrão, apresentados por meio de tabelas e gráficos e discutidos de acordo com a literatura pertinente ao tema.

Para avaliar o conhecimento antes e após a utilização do vídeo os dados foram transcritos e tabulados em planilha do programa Excel do *Windows XP* Profissional e posteriormente organizados em tabelas e então foram processados no software *Statistical Package For The Social Sciences*, em sua versão 22.0.

Para elaboração da análise foram utilizados os testes estatísticos a saber, teste t, teste de normalidade de Mann-Whitney, regressão linear e estatística descritiva. Para as análises foram consideradas significantes as correlações quando $p < 0,05$.

4.7 Procedimentos éticos

A pesquisa foi realizada respeitando os princípios da dignidade humana, conforme a Resolução N°466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Ministério da Saúde (MS) e após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNILAB. As participantes foram esclarecidas quanto aos propósitos do trabalho e fizeram a leitura, análise e ratificação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo garantido seu anonimato. A pesquisa foi aprovada com número do parecer 3806876 (ANEXO D).

5 RESULTADOS

Foram coletadas informações de 104 participantes. Os dados sociodemográficas referentes a estado civil, renda, moradia, tempo de residência e área do curso estão descritos abaixo. A análise das características sociodemográficas evidência que mais da metade das participantes não têm companheiros (51%); recebem auxílio governamental (95,2%); habitam moradia compartilhada (83%); tem tempo de residência maior que 12 meses (74%) e são da área de humanas (30%).

Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas das estudantes. Redenção, CE, Brasil, 2020

| | N | % |
|------------------------------------|----|------|
| Variáveis | | |
| Companheiro | | |
| Não | 53 | 51,0 |
| Sim | 51 | 49,0 |
| Renda | | |
| Auxílio governamental | 99 | 95,2 |
| Financiamento próprio | 5 | 4,8 |
| Moradia | | |
| Casa alugada individual | 12 | 11,5 |
| Casa alugada compartilhada | 87 | 83,7 |
| Outras | 5 | 4,8 |
| Tempo de residência (meses) | | |
| < 6 | 19 | 18,3 |
| 6 a 12 | 8 | 7,7 |
| > 12 | 77 | 74,0 |
| Área do curso | | |
| Humanas | 30 | 28,8 |
| Exatas | 6 | 5,8 |
| Ciências sociais | 15 | 14,4 |
| Ciências agrárias | 10 | 9,6 |
| Engenharias | 6 | 5,8 |
| Ciências biológicas | 29 | 27,9 |
| Linguística letras e artes | 8 | 7,7 |

Total 104 100,0

Fonte: pesquisa original

A maioria das participantes fez uso do preservativo na primeira relação sexual (64,4%), porém, teve relação sexual sem preservativo nos últimos 12 meses (52,9%) e não fez usou nos últimos 12 meses (5,8%).

Tabela 2 – Uso do preservativo pelas estudantes. Redenção, CE, Brasil, 2020

| Variáveis | N | % |
|--|-----|-------|
| Preservativo na primeira relação | | |
| Sim | 67 | 64,4 |
| Não | 31 | 29,8 |
| Não pratica | 6 | 5,8 |
| Uso do preservativo (últimos 12 meses) | | |
| Sim | 43 | 41,3 |
| Não | 55 | 52,9 |
| Não pratica | 6 | 5,8 |
| Mais de um parceiro nos últimos 12 meses | | |
| Sim | 6 | 5,75 |
| Não | 92 | 88,5 |
| Não pratica | 6 | 5,75 |
| Uso do preservativo na última relação sexual | | |
| Sim | 68 | 65,4 |
| Não | 30 | 28,8 |
| Não pratica | 6 | 5,8 |
| Total | 104 | 100,0 |

Fonte: pesquisa original

Em relação aos acertos pré-teste, a variável área do curso influenciou de maneira significativa ($p=0,014$) os acertos em relação às perguntas direcionadas.

Em relação aos acertos pós-teste, a área do curso também se apresentou significativo para desfecho de acertos pós-teste. A média de acertos pós-teste foram maior do que o pré-teste com valores de média antes da intervenção de 6,97 e após de 7,03.

Ao comparar média de acertos pré e pós-teste de acordo com os dados sociodemográficos houve significância para estado civil, tempo de moradia e área do curso (Tabela 3).

Tabela 3 – Associação de acertos entre pré e pós-teste segundo dados sociodemográficos. Redenção, CE, Brasil, 2020

| | Pré-teste | Pós-teste | p* |
|----------------------------|-----------|-----------|-------|
| Variáveis | | | |
| Estado civil | | | |
| Com companheiro | 7,33 | 7,08 | 0,025 |
| Sem companheiro | 6,62 | 6,98 | 0,023 |
| Renda | | | |
| Recebe auxílio | 6,97 | 7,00 | 0,460 |
| Financiamento próprio | 7,00 | 7,60 | 0,967 |
| Moradia | | | |
| Casa alugada individual | 6,67 | 7,25 | 0,402 |
| Casa alugada compartilhada | 7,06 | 7,02 | 0,178 |
| Outras | 6,20 | 6,60 | 0,507 |
| Tempo de moradia (meses) | | | |
| < 6 | 6,63 | 7,16 | 0,002 |
| 6 a 12 | 6,38 | 5,00 | 0,001 |
| > 12 | 7,12 | 7,21 | 0,002 |
| Área do curso | | | |
| Humanas | 6,60 | 6,47 | 0,065 |
| Exatas | 8,00 | 7,17 | 0,258 |
| Ciências Sociais | 6,00 | 7,20 | 0,001 |
| Ciências Agrárias | 6,60 | 6,70 | 0,214 |
| Engenharias | 6,33 | 6,17 | 0,268 |
| Ciências Biológicas | 7,83 | 7,90 | 0,002 |
| Linguística e Letras | 6,87 | 6,63 | 0,145 |

* Teste t de Student para dados emparelhados

Para as variáveis comportamentais, houve significância para os itens com

principal aumento dos acertos pós-teste para as estudantes que adotaram um comportamento preventivo prévio. Como há diferença entre pré e pós-teste há relevância na intervenção realizada (Tabela 4).

Tabela 4 – Associação de acertos entre pré e pós-teste segundo dados comportamentais. Redenção, CE, Brasil, 2020.

| Variáveis | Pré-teste | Pós-teste | p* |
|---|-----------|-----------|-------|
| Preservativo na primeira relação sexual | | | |
| Sim | 7,09 | 6,99 | 0,006 |
| Não | 6,74 | 7,13 | 0,025 |
| Relação sexual sem preservativo nos últimos 12 meses | | | |
| Sim | 7,16 | 6,98 | 0,002 |
| Não | 6,84 | 7,07 | 0,001 |
| Relação sexual com mais de um parceiro nos últimos 12 meses | | | |
| Sim | 7,67 | 6,67 | 0,003 |
| Não | 6,93 | 7,05 | 0,001 |
| Sua última relação sexual com preservativo | | | |
| Sim | 6,99 | 7,01 | 0,002 |
| Não | 6,97 | 7,07 | 0,001 |

*Teste t de Student para dados emparelhados

6 DISCUSSÃO

A atividade sexual desprotegida aumenta de maneira considerável o risco de doenças. O nível de infecções normalmente ocorre entre as idades de 15 a 25 anos principalmente nas populações dos países africanos. Uma quantidade considerável de jovens ainda tem comportamentos propensos a riscos com atividades sexuais desprotegidas, múltiplos parceiros, abuso do álcool (LE TAPE; GEYER; CARBONATTO, 2019). Das participantes do estudo, 64,4% usaram preservativo na primeira relação sexual, mas 52,9% não tiveram a prática preventiva nos últimos 12 meses. Esse é um fator de risco considerável, levando em conta na população estudada a idade média 23.7 anos com desvio padrão de 2.8. Pesquisa com universitárias relatou que grande parte das mulheres não fizeram uso do preservativo por falta de preparação; apontaram para a necessidade de direcionar essa população para melhores percepções sobre atitudes em relação à sua saúde, considerando influências culturais, religiosas

e convívio com outras pessoas, principalmente quando se trata de uma população jovem (MTHEMBU; MAHARAJ; RADEMEYER 2019).; dados de origem podem influenciar em comportamentos associados à saúde e, o fato de residir em país estrangeiro, no caso o Brasil, pode trazer novas práticas e comportamentos relacionados ao aspecto sexual. Uma população jovem e praticando comportamentos inadequados pode conduzir a menores possibilidades de prevenção em saúde.

Na Nigéria, pesquisadores aplicaram vídeo educativo sobre intervenção de redução de risco que envolvia os métodos preventivos. Foi verificado que em seis meses houve uma redução de 25% das práticas de risco pela população feminina sendo considerada a estratégia como uma abordagem viável em um grupo de mulheres na África (ESSIEN *et al.*, 2011). No presente estudo foi possível verificar que a intervenção do vídeo se apresentou significativa para a aprendizagem das estudantes de modo a predispor uma melhora nos padrões comportamentais de forma a evitar doenças. Uma parcela das participantes é da área de ciências biológicas, 29 (27,9%), o que pode ser um fator importante quando considerado conhecimentos prévios em relação ao tema.

Em várias regiões da África, a sociedade tem grande significância no modo como principalmente as mulheres agem. A questão sexual é deixada de lado em provimento da procriação e vontade de um gênero autoritário. Uma dessas práticas é a mutilação genital feminina. O processo de educação em saúde pode proporcionar empoderamento feminino e maior possibilidade de negociação com o parceiro em relação a formas preventivas (RASMUSSEN *et al.*, 2018). Parte desse grupo são estudante do curso de Enfermagem o que pode ter gerado viés em relação ao antes e depois da intervenção considerando também informações já adquiridas ao longo dos estudos na graduação, apesar de excluídas as participantes que já cursaram disciplinas relacionadas ao tema. Outro aspecto que deve ser considerado nesse contexto é a comunicação com o parceiro. Nesse ponto, pode-se perceber como a questão cultural influência de maneira importante o comportamento em saúde.

Em um estudo sobre determinantes sociais para a promoção da saúde de uma população feminina foi constatado que quando eram incluídas discussões que possibilitavam um maior conhecimento sobre religiosidade, questões raciais, redes sociais e comunitárias emergiram como potencializadoras do empoderamento e fortalecimento comunitário (DURAND *et al.*, 2019). A aquisição de conhecimento deve considerar as diversas vertentes que possam estar envolvidas com a própria questão religiosa e cultural, pois se estes aspectos não são considerados, o processo de educação em saúde pode se tornar prejudicado. Quando se

trata de grupos com fortes laços tradicionais, como os países lusófonos, esse olhar deve ser ainda mais enfatizado.

A mutilação genital se refere a uma prática em que há remoção da parte externa da genitália envolvendo lábios e clitóris. É um direcionamento criticado em várias outras regiões e inclusive em alguns segmentos dos próprios países praticantes por deixar a mulher sem o conhecimento e usufruto da libido o que prejudica a sexualidade além de causar impactos psicológicos como depressão e ansiedade (JOHNSDOTTER, 2019).

Em estudo de Chai *et al.* (2017), foi verificado que mulheres que realizaram a mutilação genital tinham uma menor chance de recusar o sexo e baixa prevalência de uso do preservativo. Esses fatos indicam que a experiência da mutilação pode influenciar a capacidade das mulheres casadas de negociar por experiência sexual mais segura por meio da socialização e expectativas de gênero. A mutilação exige a mulher de sentir prazer sexual o que se contrapõe ao processo de desenvolvimento da sua sexualidade. O gênero é um aspecto bastante associado a esse evento, pois o homem se sobressai em termos de decisão sobre as preferências femininas. É um fato que tem gerado grande revolta, inclusive nas próprias comunidades em que são praticadas.

A prática da mutilação é um dos métodos que fazem subjugar o direito feminino em relação a sua saúde sexual, assim como deixa claro que a questão de gênero é ainda um aspecto bastante forte nessas culturas e que permite a privação de práticas preventivas em saúde como é o caso do uso do preservativo. As diferenças entre homens e mulheres são fortes influenciadores desse processo. O próprio fato de a pessoa ter uma parte do corpo retirada ainda de uma maneira bastante precoce já coloca a mulher em situação de vulnerabilidade no processo de tomada de decisão, principalmente quando se trata da saúde. Se ela não pode escolher ter uma adequada relação com o parceiro em relação ao prazer, aspectos como prevenção se tornam ainda mais prejudicados.

Há implicação na bioética transcultural e que deve ser considerado como um ponto a ser discutido nas diversas comunidades. O argumento pressupõe a ideia de que os direitos humanos não são absolutistas por natureza, mas podem ser enquadrados de maneira significativa e culturalmente sensível. São questões que não são consultadas quando as práticas são adotadas (GORDON, 2018).

As relações de poder existentes entre as mulheres e outros membros da sociedade revelaram sua interiorização das normas sociais como verdade absoluta e influenciaram seu status e poder de tomada de decisão em relação à circuncisão, casamento precoce e outras

decisões transformadoras, bem como comportamentos gerais das mulheres (HAMED; AHLBERG; TRENHOLM, 2017).

A privacidade pode ser um item importante a ser analisado, principalmente quando se trata da população feminina (RASMUSSEN *et al.*, 2018). A maioria das estudantes (83,7%) moram em casa compartilhada, o que estimula a troca de informações, mas pode limitar a intimidade. A educação em saúde realizada pelo vídeo é um importante fator a ser considerado para mudanças de comportamentos, isso porque o conhecimento fundamentado de maneira científica ou culturalmente aceita influenciam nesse processo e conseqüentemente na tomada de decisão. Houve disponibilidade de orientações individuais, mas sem demanda. Há de se refletir se a falta de interesse ou tempo podem ter influenciado no processo.

Morar com amigos ou familiares é outro processo que influencia na aquisição de conhecimentos em saúde para ação de maneira preventiva. Pessoas que moram sozinhas tendem a ter mais liberdade de ações quando comparada a outras situações (CORONA; HOOD; HAFFEJEE, 2019). Amigos ou mesmo o fato contrário de morar sozinho podem funcionar como fatores gatilhos para algumas alterações que conseqüentemente influenciam em comportamentos em saúde. A sexualidade de pessoas que vivem em locais compartilhados também pode ser alterada; comportamentos podem ser banalizados ao passo que o uso de métodos de proteção pode não fazer parte desta nova mentalidade.

Além disso, quando se trata de aspectos de saúde em Guiné-Bissau, algumas barreiras podem ser apresentadas para a realização da completude sexual e da sexualidade da mulher. Um ponto importante é a desvalorização desses aspectos na comunidade que desconsideram o cumprimento dessas necessidades quando se trata da população feminina. Esse fato tem como consequência o afastamento da mulher no contexto de um melhor cuidado da saúde sexual e reprodutiva (RASMUSSEN *et al.*, 2018).

A superioridade masculina em algumas comunidades africanas leva a um direcionamento em saúde deficitário devido a grande possibilidade de que formas de prevenção em saúde sejam substituídos por variações culturais contra as orientações sanitárias o que faz aumentar de forma considerável a prevalência de algumas doenças como o HIV (DUIVENBODE; PADELA, 2019).

Achados apontam para uma maior incidência de HIV associado com a desigualdade de gênero em várias regiões da África; há uma sugestão de que abordar as desigualdades de gênero é uma estratégia potencial para reduzir a incidência da doença na população e que os formuladores de políticas e os profissionais de saúde pública deveriam apoiar intervenções relevantes para promover a igualdade entre homens e mulheres (SIA *et al.*

2020). O gênero se apresenta como um fator determinante para a tomada de decisão da mulher, apesar de não ser discutida nem considerada dentro da comunidade, análises externas ajudam a compor um conjunto de fatores de risco que contribuem para a diminuição do empoderamento feminino no contexto corpo-saúde.

Esse processo de igualdade pode ser trabalhado com intervenções que permitam agregar um maior nível de conhecimento para as mulheres e dessa maneira permitir visualização de inequidades à qual estão submetidas. Uma das estratégias propostas seria o uso de homens como agentes de saúde e implementação de educação em saúde para as mulheres com a perspectiva de uma maior transformação do gênero e contribuição para menores resistências na aderência (GITTINGS; GRIMWOOD, 2020).

Em uma região rural da África, foi verificado que a renda estava associada a uma chance duas vezes maior de não uso do preservativo em relação a quem tinha uma característica econômica mais favorável; foi verificado que além dessa maior propensão, a possibilidade de infecção como HIV aumentava de forma significativa (JENNINGS *et al.* 2017). Ainda analisando os fatores de risco que podem contribuir para a deficiência em formas de prevenção, a renda é um importante aspecto e, alguns jovens não gostam de usar os preservativos distribuídos de maneira gratuita por causa do cheiro e concepções erradas em relação à opinião do parceiro (SINGH *et al.* 2015). Das participantes do estudo, 95,2% recebem auxílio do governo e, devido ao pequeno poder aquisitivo, pode funcionar como um ponto desencadeador para o comportamento de risco.

No Brasil, a distribuição de preservativo acontece de maneira gratuita e esse é um fato que pode mudar o modo como se comportam as pessoas em relação a aspectos preventivos em saúde. Um maior acesso a bens e serviços permite um direcionamento eficaz para o uso da proteção o que acaba gerando mais conforto quando se procura meios para propiciar melhores condições de vida

Considerando aspectos das doenças infecciosas, além da grande taxa de gonorreia detectada em Guiné, foi verificado que os níveis de infecção pelo HIV aproximavam-se dos 10%. Urge a necessidade de medidas de intervenção que sejam capazes de estimular hábitos de vida que consigam minimizar esses riscos e essas taxas que ainda continuam alarmantes (MANSSON *et al.*, 2010).

É necessário considerar também que várias situações predispõe a mudança de localidades por essas populações lusófonas com diversos fins, como estudar e fazer uma graduação ou pós-graduação. Para essas pessoas que precisam se deslocar de país, as adaptações culturais têm um forte impacto no processo de tomada de decisão em saúde principalmente

quando se trata da população feminina (QUEIROZ *et al.*, 2019). Essa fase de mudança quando se trata de jovens leva a outros fatores que possivelmente venham a contribuir para a adesão a um método. Novos amigos, o compartilhamento do local em que moram, maior acesso a bens e serviços de saúde e a renda são pontos que devem ser levados em consideração. Todos esses pontos podem ser trabalhados pelo processo .

Um novo convívio social pode funcionar como um gatilho mental para desenvolvimento de ações preventivas, mas também pode estar associado com uma maior vulnerabilidade da mulher. A influência inclusive da cidade em que se hospedam e como as pessoas se comportam pode ser determinante de como a jovem age na tentativa de maior adesão comunitária e aceitação (RIBEIRO; ROCHA, 2019). O convívio com outras jovens da mesma idade ou mais velhas levam ao desenvolvimento de pensamentos e estereótipos que são colocados como necessários de serem aplicados dentro da sociedade. É um fato que contribui de maneira negativa com um comportamento que pode ser propenso a risco (CHENG *et al.*, 2019).

Dado o exposto, nota-se que costumes e tradições que fazem parte da cultura guineense, no fundo, são estruturas sociais, desenvolvidas com o passar do tempo e repassadas de geração e geração. Nessa perspectiva, é clara a existência de uma tendência a desvalorização e violação dos direitos da mulher, pois, essas práticas são baseadas em argumentos fortes de que todos estariam seguindo suas tradições culturais e religiosas, e não um modo de violar os direitos humanos (CÓ, 2018).

Quando se trata da população de Guiné, o PIB ainda é considerado baixo em relação a outros países e isso influencia em prioridades de aquisição de determinados insumos como é o caso do preservativo. Em 2019, foi detectado que a prestação de serviços de saúde em Guiné-Bissau apresentava uma porcentagem da ordem de 18,0% (VIEIRA *et al.*, 2017).

A renda é um fator que influencia na magnitude de aquisição de bens referentes a diversos campos e também na saúde (YAYA; BISHWAJIT; GUNAWARDENA, 2019). São aspectos importantes quando considerado que no presente estudo, encontrou-se que mais de 90% recebem auxílio do governo o que de certa maneira diminui a possibilidade de aquisição de fatores protetores em saúde como o preservativo. Ainda nesse mesmo contexto, em relação a moradia, 83,7% moram em casa compartilhada. De certa maneira, o convívio com outras pessoas pode influenciar na aquisição de bens de proteção e tomada de decisões em saúde.

O nível educacional influencia a qualidade do conhecimento e conscientização sobre IST e contribui para a correta utilização do preservativo. Se as pessoas têm um baixo nível educacional e problemas linguísticos, aumenta o risco de perder mensagens das campanhas ou

entender mal o material informativo (ZOBOLI et al., 2017). O problema linguístico pode ser um fator importante a ser analisado. O não domínio correto da língua leva a menores chances de atenção para aspectos preventivos em saúde e acabam colocando a população em situação de risco. As estudantes guineenses podem passar por este problema e muitas vezes não ser identificado como potencial fator determinantes para menor uso do preservativo. As pessoas mais jovens e o meio no qual estão inseridas também podem não contribuir para a deficiência na prevenção.

Uma pessoa jovem é influenciada pelo estado civil; mulheres solteiras tendem a ter uma frequência sexual menos ativa, mas com uma maior possibilidade de variação de parceiros. Esse fato pode influenciar de maneira importante nos comportamentos sexuais adotados ao longo da vida. Outro aspecto também a ser considerado é a questão oposta: mulheres com companheiro tendem a ter mais relações sexuais, sem variação de parceiros, mas aspectos de infidelidade podem estar presentes nesse contexto e influenciar a chance de desenvolvimento de infecções (SOUSA, 2019). Em todos esses aspectos é possível considerar pontos que podem influenciar na decisão de realizar uso do preservativo. Aspectos culturais como é o caso da população de Guiné, podem ser importantes fato a ser direcionados para o processo de tomada de decisão em relação ao uso do preservativo.

Apesar de terem uma origem cultural e ensinamentos com determinados dogmas, a influência de religiões tradicionais e convívio com outros jovens e outras personalidades são pontos que podem se relacionar a novos padrões de comportamento em saúde (MANSSON *et al.*, 2010). Das participantes, 74% tem tempo de residência no Brasil maior do que 12 meses. É um período em que fortes propensões culturais e algumas práticas podem ser absorvidas.

Quando analisado os principais fatores associados ao não uso do preservativo, alguns pontos são apontados como a redução do prazer, mitos, falta de informação, planejamento familiar, razões culturais e confiança no gênero. Em todos esses aspectos é necessário considerar um motivo para abordar esses fatores de maneira a considerar interferência biológicas e não biológicas no desenvolvimento de doenças (VERSTEEG; MURRAY, 2008). No presente estudo, a estratégia do vídeo como forma de educação em saúde foi considerada para abordagem de tais temas. A associação com questões religiosas e preferências pessoas são vertentes que o profissional de saúde deve considerar para uma aprendizagem e prevenção em saúde que podem ser trabalhadas em âmbitos como a Atenção Primária. A adaptação cultural não foi proposta pelo vídeo, mas permite que mais conhecimento seja adquirido possibilitando que mudanças ocorram em suas práticas diárias. O vídeo, dessa

maneira, configura-se como uma estratégia que pode/deve ser complementada com atendimentos individuais e essa pode ser uma perspectiva para novos estudos.

Normas de gênero, raciais e sociais devem ser consideradas pois as culturas diferentes têm importante papel nas escolhas realizadas. Políticas nacionais devem ser adaptadas às situações que podem inclusive considerar formas de aprendizagem diferenciadas para populações que vem de fora e não estão adaptadas às práticas preventivas (WOOLLEY; MACINKO, 2019). As estudantes de Guiné podem não estar adaptadas às formas de orientações e prevenção incisivas como é realizado no Brasil. A prática de estratégias preventivas funciona como promissora da saúde nessa população e conseqüentemente no meio ao qual estão inseridas.

O campo de estudo da pessoa determina maiores ou menores conhecimentos na área; esses aspectos podem influenciar inclusive na forma como se comportam em relação à cultura (GUNAWARDENA, 2019). A área do curso é significativa nesse contexto, pois pessoas das áreas biológicas e da saúde tem mais informações referentes a métodos de prevenção. No presente estudo, em relação às avaliações realizadas antes e após a intervenção com o vídeo educativo, foi possível verificar que a área do curso se apresentou significativa e influenciadora para os padrões de conhecimentos apresentados nas respostas.

Embora a enfermagem seja pioneira em tecnologias do cuidado e venha ampliando seu campo de conhecimento, de atuação e desenvolvido tecnologias que qualificam sua assistência, ainda não se veem claramente a vertente de adaptação, disseminação e aplicação dos resultados das suas pesquisas e investigações (CROSSETTI; GÓES, 2017). Uma alternativa para a aplicação do modelo educativo adotado neste estudo, seria a realização de abordagem individualizada, pautada basicamente em pontos de dificuldades que a população tem e, a partir do esclarecimento de dúvidas sobre esses pontos, obter uma maior associação com o processo de aprendizagem.

A proximidade com o parceiro sexual é um ponto a ser considerado. No estudo conduzido por Fearon *et al.* (2019), mulheres que mantinham melhores relações de comunicação com o parceiro, por exemplo quando era praticado com amigos, tinha uma maior possibilidade de uso do preservativo. Na cultura africana há de se considerar o gênero como um fator que influencia no processo de tomada de decisão; quando se trata da vida sexual, o homem tem prevalência nesse sentido, desconsiderando decisões e preferências em relação ao sexo feminino fato que prejudica o modo como a mulher lida com sua sexualidade.

A cultura, o gênero e a renda são pontos que podem determinar inclusive o

número de parceiros sexuais. Uma maior ou menor quantidade de companheiros está relacionado a maior intimidade ou não com uma pessoa específica (SAFIKA *et al.*, 2014). Esse fato influencia no poder de diálogo e decisão que são importantes ferramentas de construção das ações praticadas (XU; WANG; CHENG, 2020).

Maior conhecimento sobre saúde e doença, causas e determinantes levam a uso de métodos preventivos (LEITE *et al.*, 2019). Boa parte da aquisição dessas informações ocorre em processos de educação com o uso de ferramentas tecnológicas que permitem a visualização de maneira simples como deve ser o comportamento em aspectos preventivos para haver menor risco de adoecimento e vulnerabilidades (REIS *et al.*, 2019).

Há de se considerar que as relações homoafetivas entre homens ou entre mulheres podem influenciar também no uso ou não do preservativo. A literatura registra que as relações homossexuais normalmente tendem a usar menos métodos preventivos, quando comparados a casais heterossexuais (CROWELL *et al.* 2019). No presente estudo não foi avaliada essa vertente de maneira específica, mas no vídeo educativo havia abordagem sobre casais homossexuais e a exposição a infecções.

Estudo de Mileti *et al.* (2019), coloca a importância do fornecimento de informações de forma precisa, acessível e adaptada para uma população de imigrantes principalmente quando se trata de jovens. Destaca que esses dados também devem ser apresentados para pais e responsáveis, considerando sempre singularidades nas quais possam estar inseridos. Dentro da área da saúde, algumas barreiras podem ser identificadas, como a própria questão regional. O grupo de estudantes que participaram deste estudo são oriundas de Guiné onde a cultura e variações até mesmo linguísticas podem funcionar como atores no processo de tomada de decisão em saúde.

O processo educacional apresenta correlação com maior capacidade de aprender e se comportar de maneira mais prudente. Em estudo realizado na África, pessoas com conhecimentos prévios sobre formas preventivas em saúde tinham uma maior capacidade de adotar medidas preventivas em relação a quem não possuía essa característica (EVANS *et al.*, 2019). Essa perspectiva também foi constatada no presente estudo, as participantes que se preveniam nas relações sexuais e que de forma geral adotava mais ações preventivas tiveram maiores acertos pós-teste. Esse fato não significa que as pessoas com menos conhecimentos prévios não tenham a capacidade de mudança de comportamento. É provável que o uso anterior de preservativos contribua com a habilidades que melhoram a aprendizagem oferecida por material educativo.

Antecedentes contextuais, fatores sociodemográficos e psicossociais foram

associados com inequidades em relação a métodos de prevenção; enfatiza que as políticas educacionais devem ser incisivas sobre as populações de risco ou vulneráveis, seja qual for o motivo (WONG *et al.*, 2018). Considerando esses fatores, a própria convivência social na qual o jovem está inserido pode ser determinante de risco em saúde, o período de transição e adaptação a uma nova realidade é crítico. Foi verificado que as estudantes com tempo de permanência entre seis e 12 meses tiveram menores acertos pós-teste do que no pré-teste; enquanto as que estavam há mais de 12 meses apresentaram maiores índices de acertos. Estes resultados podem ser decorrentes da fase de adaptação cultural e linguística mais alongada e, merecem ser aprofundados em estudos futuros.

A negociação entre mulheres moçambicanas e seus parceiros foi efetivo na perspectiva da auto eficácia para maior adesão à ideia de usar o preservativo; a intervenção educativa no processo de comunicação foi eficaz como estratégia para menores taxas de risco em saúde. Naquelas situações em que a cultura age de maneira extremista, a possibilidade de rejeição é alta e a necessidade de adaptação pode surgir (PATRÃO *et al.*, 2018).

Intervenções comportamentais e programa de comunicação sobre doenças que podem acometer as pessoas por falta de prevenção podem ser algumas soluções dentre elas, incentivar as mulheres jovens a adiar o início do sexo e promover o uso de preservativos masculinos (VIEIRA *et al.*, 2017). No vídeo utilizado no presente estudo é sugerido a adoção de comportamento preventivo apoiado em conhecimentos em relação ao tema, as situações incluem sexo seguro entre hetero e homossexuais.

Intervenções com vídeo, dentro do contexto da saúde, consideram também a análise do biotipo dos personagens como importante influenciador junto ao público alvo; observou-se que para alcançar todas as mulheres, as falas das youtubers negras foram significativas no enfoque da questão racial, como mediador do processo de educação em saúde e, o resultado mais significativo (VIANA *et al.*, 2019).

Na África do Sul e em países lusófonos africanos, barreiras se apresentam para uso de proteções simultâneas, como o uso do preservativo e outras estratégias sendo o fator econômico determinante desse processo (GALÁRRAGA *et al.*, 2018). Enfatiza-se que no Brasil a questão econômica é secundária visto que os preservativos são dispensados gratuitamente nos serviços de saúde.

Comportamento preventivo ajuda em desfecho de resultados positivos da saúde sexual e reprodutiva da mulher; as campanhas direcionadas ao uso do preservativo devem ir além da vertente da gravidez, incluindo a prevenção de doenças como uma estratégia a ser adotada (ALI; CLELAND, 2018; QUAIFFE *et al.*, 2018). O vídeo educativo aplicado neste

estudo, quando aborda possíveis situações de infecção e formas de acesso aos serviços de saúde, contribuiu de maneira significativa ($p < 0,05$) para aumento do conhecimento.

Quando associado a outros fatores de risco como uso de álcool e outras drogas há uma maior propensão do não uso do preservativo (ZULE *et al.*, 2018). Apesar de não ser uma variável alvo de análise nesta pesquisa, em estudos futuros a associação com o uso de drogas lícitas e ilícitas e a prevalência de uso de métodos preventivos pode ser uma vertente a ser explorada.

A falta de informação é apontada como um fator que condiciona comportamentos inadequados, o que explicita a importância da educação e saúde que fortaleça o exercício autônomo e seguro da sexualidade na população (SOUSA *et al.*, 2018). No presente estudo, as mulheres que não usaram preservativo na primeira relação foram as que tiveram maior média de acertos pós-teste com valor de 6.74 para 7.13 acertos. De maneira contrária, mulheres que tiveram relação sexual sem preservativo nos últimos 12 meses acertaram menor quantidade de questões pós-teste, com 7.16 para 6.98 de média de acertos.

Mulheres com mais acesso a informações, por exemplo, através de celulares, estão expostas a menos riscos em saúde; isso porque o melhor acesso à informação molda o estilo de vida a longo prazo, principalmente quando se conhece as consequências do não seguimento das orientações de maneira adequada (DIETRICH *et al.*, 2018).

Em Moçambique, fatores sócio epidemiológicos como o nível de escolaridade, se relacionam com menor adesão ao uso do preservativo, a teoria comportamental enfatiza as mudanças pessoais como fundamentais para bons resultados em saúde (MARTINSFONTEYN *et al.*, 2017). As estudantes que não tiveram relação com mais de um parceiro nos últimos 12 meses tiveram aumento considerável dos acertos com média de 6.93 para 7.05; pode-se dizer que estas estudantes já haviam adotado comportamento preventivo e estavam sensibilizadas a novos conhecimentos; portanto, é uma via de mão dupla em que comportamento se abastece de informação consistente, que amplia conhecimento, e quiçá reforça comportamento preventivo. Para confirmar esta hipótese, estudos longitudinais são indicados.

A análise dos pontos sociodemográficos reforça a importância da educação em saúde e ilumina a influenciam em diferentes formas de comportamentos (OLSEN *et al.*, 2012). Os padrões de acesso ao conhecimento também devem ser considerados; dentre eles o acesso e uso de computadores, que em Guiné em 2018 era de 13,4%, o que representa importante deficiência de acesso ao conhecimento na comunidade e que repercute nos padrões de vida sexual e sexualidade da mulher guineense (YAYA; GHOSE, 2018).

A ampliação dos serviços de saúde, assim como a aprendizagem direcionada às

boas práticas em saúde, apresenta barreiras em Guiné; desafios socioculturais e operacionais são os principais, principalmente quando se trata da população feminina. Falta de confidencialidade nos serviços de saúde, treinamento profissional insuficiente e tempo de intervenção reduzido são alguns fatos que dificultam a execução de atividades de educação em saúde (VIEIRA *et al.*, 2017). A intervenção com o vídeo educativo permitiu ampliar os conhecimentos referentes ao tema, constituindo aspecto positivo quando se trata de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e planejamento da gestação. O nível de conhecimento pós-teste foi significativo, o que representa eficácia do material educativo e disponibiliza tecnologia que pode ser aplicada com segurança.

A educação em saúde é reconhecida como importante método por meio do qual é possível ampliar conhecimento. Como mostrado pela intervenção do presente estudo, houve diferença significativa entre o conhecimento apresentado antes e após uma intervenção relacionada a questão sexual e sexualidade. Demonstra a necessidade de mais ações realizadas nesse sentido para uma mudança de paradigma em relação a saúde da mulher guineense (GIANELLI *et al.*, 2010). Aponta-se para a importância de promover mudança de comportamento, momento este em que se pode afirmar que o conhecimento foi efetivado;

7 CONCLUSÃO

O vídeo proporcionou melhora da aprendizagem das estudantes em relação a formas preventivas e comportamentos de risco em relação ao uso do preservativo. O nível de conhecimento em relação ao pré e pós-teste apresentou diferença, sendo que após a intervenção o número de acertos aumentou de maneira significativa.

A aprendizagem foi especialmente positiva entre as participantes que já adotavam comportamento preventivo e em relação às características sociodemográficas. Alunas de cursos das áreas biológicas teve influência positiva nos resultados. Tempo de moradia no Brasil e estado civil estiveram relacionados com maiores acertos. Quando consideradas as variáveis comportamentais, relativas ao uso anterior de preservativo, houve relação com melhores acertos após a intervenção.

A estratégia educativa em saúde foi demonstrada como importante e relevante para ampliação do conhecimento sobre o uso do preservativo masculino, sendo o vídeo eficaz e recomendado para ser usado com estudantes universitárias, particularmente as de Guiné Bissau. Imprescindível serem considerados aspectos culturais e respeito aos mesmos.

REFERÊNCIAS

AGHA, S. Factors associated with HIV testing and condom use in Mozambique: Implications for programs. **Reproductive Health**, v. 9, n. 1, p.22-24. 2012. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-9-20>. Acesso em: 10 mar. 2020.

AJAYI, A. I.; ISMAIL, K. O.; AKPAN, W. Factors associated with consistent condom use: A cross-sectional survey of two Nigerian universities. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, 2, p. 6587 2019. Disponível em: <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889019-7543-1>. Acesso em: 18 mar. 2020.

ALBUQUERQUE, Grayce Alencar ; BELÉM, Jameson Moreira; QUIRINO, Glauberto da Silva;GARCIA, Cintia de Lima. Autonomia sexual feminina: o preservativo feminino nas práticas eróticas. Brasil. **Rev.Saúde.Com**; 11(2): 123-136, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/294579547_Female_sexual_autonomy_The_female_condom_in_erotic_practices.Acesso em: 10 mar. 2020.

ALI, M. M.; CLELAND, J. Long term trends in behaviour to protect against adverse reproductive and sexual health outcomes among young single African women. **Reproductive Health**, v. 15, n. 1, 14 ago. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30107844>.Acesso em: 10 mar. 2020.

ANGOLA. Inquérito de Indicadores Múltiplos e de Saúde (IIMS) - 2015-2016, v.01. Instituto Nacional de Estatística, **Ministério da Saúde** (MINSÁ),2017 - visit_data_catalog_at:< <https://andine.ine.gov.ao/nada4/index.php>>

ANGOLA. O rosto do VIH e SIDA em Angola: Porque é que a contribuição dos homens é importante?. **Ministério da família e proteção da mulher**. Rede de direitos. Junho, 2012. < <https://redededireitos.org/wp-content/uploads/2017/05/ANGOLA-Rosto-doVIHemangola.pdf>> . Acesso em: 20 abr. 2020.

ANGOLA. **Relatório sobre o Progresso do País para dar Seguimento aos Compromissos da Sessão Especial sobre VIH e SIDA da Assembleia Geral das Nações Unidas**, 2011. Disponível em: http://data.unaids.org/pub/report/2010/angola_2010_country_progress_report_es.pdf . Acesso em: 20 abr. 2020.

AZEVEDO, A. CORPOS. **Trajetórias e valores: perspectivas de gênero, famílias e reprodução social em contextos africanos**, julho-dezembro de 2015:21-49. ISSN 18094449. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n45/0104-8333-cpa-45-00021.pdf>.Acesso em: 11 mar. 2020.

BALDÉ, M. D. *et al.* Men's behavior surrounding use of contraceptives in Guinea. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, v. 135, p. S16–S19, 1 nov. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27836078>. Acesso em: 18 mar. 2020.

BARBOSA, L.; PEREIRA NETO, A.; FLECK, LUDWIK (1896-1961) e a translação do conhecimento: considerações sobre a genealogia de um conceito. **Saúde Debate** .Rio de Janeiro, v. 41, n. especial, p. 317-329, mar 2017 . DOI: 10.1590/0103-11042017S23

BJERREGAARD-ANDERSEN, M. *et al.* Stillbirths in urban Guinea-Bissau: A hospital- and community-based study. **PLoS ONE**, v. 13, n. 5, 1 maio 2018. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0197680>. Acesso em: 10 mar. 2020.

BRASIL.Ministerio da saúde. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e praticas na população brasileira**.2016.Disponível em:< https://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/59392/pcap_2013.pdf?> acesso em 17 de jan. 2019.

CABRAL, S. **Casamento forçado na Guiné-Bissau**. 2016. Disponível em: <http://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/710>. Acesso em: 17 de jan. 2019.

CABRAL, Caroline Sousa et al . Inserção de um grupo virtual na rede social de apoio ao aleitamento materno exclusivo de mulheres após a alta hospitalar. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 24, e190688, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832020000100232&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 June 2020.

CARVALHO E.C., STINA A.P.N., MARMOL M.T., GARBIN L.M., BRAGA F.T.M.M., MORELI L. Efeito de vídeo educativo no comportamento de higiene bucal de pacientes hematológicos **Revista Eletronica Enfermagem**. [Internet]. 2014 abr/jun;16(2):304-11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i2.23300>. - doi: 10.5216/ree.v16i2.23300.

CEREJO, D., TEIXEIRA, A. L., & LISBOA, M. (2017). Contextos socioculturais, discursos e percepções sobre a mutilação genital feminina. **Faces de Eva. Estudos sobre a Mulher**, (37), 83-103. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S087468852017000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 mar. 2020.

CHAI, X. *et al.* Married women's negotiation for safer sexual intercourse in Kenya: Does experience of female genital mutilation matter? **Sexual and Reproductive Healthcare**, v. 14, p. 79–84, 1 dez. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/320140223_Married_Women's_Negotiation_for_Safer_Sexual_Intercourse_in_Kenya_Does_Experience_of_Female_Genital_Mutilation_Matter. Acesso em: 10 mar. 2020.

CHENG, C. Y. *et al.* Determinants of heterosexual men's demand for long-acting injectable pre-exposure prophylaxis (PrEP) for HIV in urban South Africa. **BMC public health**, v. 19, n. 1, p. 996, 24 jul. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/334671613_Determinants_of_heterosexual_men's_demand_for_long-acting_injectable_pre-exposure_prophylaxis_PrEP_for_HIV_in_urban_South_Africa. Acesso em: 18 mar. 2020.

CHOWDHURI, R. N. *et al.* Exploring gender and partner communication: Theory of planned behavior predictors for condom use among urban youth in Zambia. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, v. 147, n. 2, p. 258–267, 1 nov. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31472075>. Acesso em: 18 mar. 2020

CICCONI, PAOLA *et al.* Inconsistent condom use among HIV-positive women in the “Treatment as Prevention Era”: data from the Italian DIDI study. **Journal of the International AIDS Society**, v. 16, n. 1, p. 18591, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3798584/>. Acesso em: 10 mar. 2020.

CÓ, V. **Violência física e psicológica contra mulher na região de Biombo Guiné-Bissau (2012-2018)**. 2018.

COLBY PASSARO, R. *et al.* Contextualizing condoms: A cross-sectional study mapping intersections of locations of sexual contact, partner type, and substance use as contexts for sexual risk behavior among MSM in Peru. **BMC Infectious Diseases**, v. 19, n. 1, 11 nov. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31711433>. Acesso em: 18 mar. 2020.

CORONA, R.; HOOD, K. B.; HAFJEJEE, F. The Relationship Between Body Image Perceptions and Condom Use Outcomes in a Sample of South African Emerging Adults. **Prevention Science**, v. 20, n. 1, p. 147–156, 15 jan. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30506296>. Acesso em: 07 mar. 2020.

CROSSETTI M.G.O., GÓES M.G.O. Translação do conhecimento: um desafio para prática de enfermagem [Editorial]. **Revista Gaúcha Enfermagem**. 2017;38(2):e74266. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.74266>.

CROWELL, T. A. *et al.* Time to change the paradigm: limited condom and lubricant use among Nigerian men who have sex with men and transgender women despite availability and counseling. **Annals of Epidemiology**, v. 31, p. 11- 19.e3, 1 mar. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30642695>. Acesso em: 10 mar. 2020.

DEREK, A. *et al.* Modern family planning use among people living with HIV/AIDS: A facility based study in Ethiopia. **Pan African Medical Journal**, v. 33, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/334549929_Modern_family_planning_use_among_people_living_with_HIVAIDS_a_facility_based_study_in_Ethiopia. Acesso em: 18 mar. 2020.

DIETRICH, J. J. *et al.* Mobile phone questionnaires for sexual risk data collection among young women in Soweto, South Africa. **AIDS and Behavior**, v. 22, n. 7, p. 2:2312-2321, 1 jul. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29594618>. Acesso em: 10 mar. 2020.

DORIA, THAILA RENATA TEIXEIRA. **O impacto socioeconômico do casamento infantil para as mulheres: uma apreciação da literatura**. Monografia (Bacharelado em Ciências Econômicas) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba. 2016. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/47126/THAILA%20RENATA%20TEIXEIRA%20DORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 mar. 2020.

DUIVENBODE, R.; PADELA, A. I. The problem of female genital cutting: Bridging secular and Islamic bioethical perspectives. **Perspectives in Biology and Medicine**, v. 62, n. 2, p. 273–300, 1 mar. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31281122>. Acesso em: 10 mar. 2020.

DURAND, M. K.; HEIDEMAN, I. T. S. B. Social determinants of a Quilombola Community and its interface with Health Promotion. **Rev. Esc. Enferm. USP**, p. e03451–e03451, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342019000100427. Acesso em: 15 mar. 2020.

ESSIEN, E. J. *et al.* Effectiveness of a video-based motivational skills-building HIV risk reduction intervention for female military personnel. **Social Science and Medicine**, v. 72, n. 1, p. 63–71, jan. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21106284>. Acesso em: 10 mar. 2020.

EVANS, W. *et al.* Willingness to pay for condoms among men in sub-Saharan Africa. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 1, 1 jan. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30586870>. Acesso em: 05 mar. 2020.

FAFINA, D. M.. 2011. **Língua portuguesa: Guiné-Bissau e Brasil um caso de variação linguística**, 1-13, Disponível em: <http://www.didinho.org/Arquivo/ARTIGO%20DE%20DANILDO%20II%20CIDS.pdf>. Acesso em: 22 de outubro de 2019

FAUK, N. K. *et al.* Perceptions of Determinants of Condom Use Behaviors Among Male Clients of Female Sex Workers in Indonesia: A Qualitative Inquiry. **American Journal of Men's Health**, v. 12, n. 4, p. 666–675, 1 jul. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29468942>. Acesso em: 18 mar. 2020.

FEARON, E. *et al.* Friendships Among Young South African Women, Sexual Behaviours and Connections to Sexual Partners (HPTN 068). **AIDS and Behavior**, v. 23, n. 6, p. 1471–1483, 15 jun. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30684099>. Acesso em: 10 mar. 2020.

FERNANDES, E. J. **A Mutilação Genital Feminina-MGF na Guiné-Bissau como uma prática que viola os direitos humanos.** 2016. 52 f. TCC (Graduação) - Curso de Bacharelado em Humanidades, Instituto de Humanidades, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção-CE, 2016.

FIGUEIREDO, A. G., Patrícia Godinho. Beyond Feminisms: a comparative experience between Guinea-Bissau and Brazil. **Revista Estudos Feministas**, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-026X2016000300909&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 09 fev. 2020.

FURLANETTO, M. F.; MARIN, A. H.; GONÇALVES, T. R. Acesso e qualidade da informação recebida sobre sexo e sexualidade na perspectiva adolescente. **Estud. psicol. (Impr.)**, p. 644–664, 2019. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/46907>. Acesso em: 18 mar. 2020.

GALÁRRAGA, O. *et al.* The empower nudge lottery to increase dual protection use: A proof of concept randomised pilot trial in South Africa. **Reproductive Health Matters**, v. 26, n. 52, p. 67–80, 1 jan. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30212281>. Acesso em: 09 mar. 2020.

GALINDO NETO, N. M. **Aprendizagem de vídeo educativo no conhecimento e habilidade de surdos acerca da ressuscitação cardiopulmonar: ensaio randomizado controlado.** Fortaleza: UFC, 2018. 180 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: .Acesso em: 10 mar. 2020.

GIANELLI, E. *et al.* Prevalence and risk determinants of HIV-1 and HIV-2 infections in pregnant women in Bissau. **Journal of Infection**, v. 61, n. 5, p. 391–398, nov. 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20831880>. Acesso em: 10 mar. 2020.

GITTINGS, L.; GRIMWOOD, A. ‘We need other men to stand up and start the journey’ engaging men as HIV community health workers - a gender transformative approach? **Culture, Health and Sexuality**, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691058.2019.1700306>. Acesso em: 16 mar. 2020.

GORDON, J. S. Reconciling female genital circumcision with universal human rights. **Developing World Bioethics**, v. 18, n. 3, p. 222–232, 1 set. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28922561>. Acesso em: 10 mar. 2020.

GRAY, R. T. *et al.* Impact of male circumcision on the HIV epidemic in Papua New Guinea: A country with extensive foreskin cutting practices. **PLoS ONE**, v. 9, n. 8, 11 ago. 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/264712845_Impact_of_Male_Circumcision_on_the

_HIV_Epidemic_in_Papua_New_Guinea_A_Country_with_Extensive_Foreskin_Cutting_Practices. Acesso em: 18 mar. 2020.

HAMED, S.; AHLBERG, B. M.; TRENHOLM, J. Powerlessness, Normalization, and Resistance: A Foucauldian Discourse Analysis of Women's Narratives on Obstetric Fistula in Eastern Sudan. **Qualitative Health Research**, v. 27, n. 12, p. 1828–1841, 1 out. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28766375>. Acesso em: 10 mar. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE LUTA CONTRA A SIDA - INLCS [Internet]. 2012 http://www.infoangola.ao/attachments/article/3510/Unaidis_AO_Narrative_Report_saude.pdf Acesso em: 10 mar. 2020.

JANURAGA, P. P. *et al.* Sharply rising prevalence of HIV infection in Bali: A critical assessment of the surveillance data. **International Journal of STD and AIDS**, v. 24, n. 8, p. 633–637, jun. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23970574>. Acesso em: 18 mar. 2020.

JANURAGA, P. P.; MOONEY-SOMERS, J.; WARD, P. R. Newcomers in a hazardous environment: A qualitative inquiry into sex worker vulnerability to HIV in Bali, Indonesia. **BMC Public Health**, v. 14, n. 1, 11 ago. 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/264745852_Newcomers_in_a_hazardous_environment_A_qualitative_inquiry_into_sex_worker_vulnerability_to_HIV_in_Bali_Indonesia. Acesso em: 18 mar. 2020.

JENNINGS, L. *et al.* Economic Resources and HIV Preventive Behaviors Among School-Enrolled Young Women in Rural South Africa (HPTN 068). **AIDS and Behavior**, v. 21, n. 3, p. 665–677, 1 mar. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27260180>. Acesso em: 10 mar. 2020.

JENSEN, R. *et al.* The development and evaluation of software to verify diagnostic accuracy. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, pp. 178-85, 2012. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/36046/wos20124029Eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 mar. 2020.

JOHNSDOTTER, S. Meaning well while doing harm: compulsory genital examinations in Swedish African girls. **Sexual and Reproductive Health Matters**, v. 27, n. 2, p. 87–99, 31 maio 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2019.1586817>. Acesso em: 10 mar. 2020.

KELLY-HANKU, A. *et al.* A systematic review of heterosexual anal intercourse and its role in the transmission of HIV and other sexually transmitted infections in Papua New Guinea. **BMC Public Health**, 1 dez. 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/259107173_A_systematic_review_of_heterosexual_anal_intercourse_and_its_role_in_the_transmission_of_HIV_and_other_sexually_transmitted_infections_in_Papua_New_Guinea. Acesso em: 18 mar. 2020.

KELLY-HANKU, A. *et al.* Anal sex, vaginal sex and HIV risk among female sex workers in Papua New Guinea. *AIDS and Behavior*, v. 18, n. 3, p. 573–582, 2014. Disponível em: . Acesso em: 18 mar. 2020.

KOUNTA, C. H. *et al.* Sex work among female workers in the traditional mining sector in Mali—results from the ANRS-12339 Sanu Gundo cross-sectional study in 2015. **African Journal of AIDS Research**, v. 18, n. 3, p. 215–223, 27 set. 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2989/16085906.2019.1653330?src=recsys>. Acesso em: 18 mar. 2020.

LE TAPE, A. R.; GEYER, L. S.; CARBONATTO, C. L. The relevance of the content of an HIV and AIDS social intervention programme for the youth in the Northern Cape, South Africa. **African Journal of AIDS Research**, v. 18, n. 3, p. 234–243, 27 set. 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2989/16085906.2019.1655074>. Acesso em: 10 mar. 2020.

LEITE, F. M. C. *et al.* Violence against women and its association with the intimate partner's profile: A study with primary care users. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2019000100455&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 18 mar. 2020.

LEITE, S.S., ÁFIO, A.C.E., CARVALHO, L.V., SILVA, J.M., ALMEIDA, P.C., PAGLIUCA, L.M.F. Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(Suppl 4):1635-41. [Thematic Issue: Education and teaching in Nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-716720170648>

LEITE, SARAH DE SA. **Tecnologia assistiva para surdos sobre o ensino do uso do preservativo masculino**. Fortaleza: UFC, 2019. 000 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019. Disponível em: . Acesso em: 10 mar. 2020.

LEWIS, I. R. At risk: The relationship between experiences of child sexual abuse and women's HIV status in Papua New Guinea. **Journal of Child Sexual Abuse**, v. 21, n. 3, p. 273–294, 1 maio 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22574844>. Acesso em: 18 mar. 2020.

LIMA, HELENA. M.M. Diagnostico situacional sobre a implantação da recomendação opção B+ de transmissão vertical do VIH e da Sífilis congênita no âmbito dos países de língua portuguesa CPLP. **Organização pan-americana de saúde**. CPLP, relatório final 2018. Disponível em: https://www.cplp.org/Admin/Public/DWSDownload.aspx?File=%2FFiles%2FFiler%2F1_CP LP%2FSaude%2FOPAS2018%2FCPLP_PORTUGAL_2018.pdf. Acesso em: 10 mar. 2020.

- LOPES, I. I. **Análise das práticas de mutilação genital feminina em Guiné-Bissau e sua implicação nos direitos humanos e culturais**. 2015. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/2623/isabel_idoraque_lopes_tcc2.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 10 mar. 2020.
- MANGANELLO JENNIFER A. Health literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. **HEALTH EDUCATION RESEARCH**, v. 23, n. 5, p. 840–847, 2008. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18024979>. Acesso em: 10 mar. 2020.
- MANSSON, F. *et al.* High prevalence of HIV-1, HIV-2 and other sexually transmitted infections among women attending two sexual health clinics in Bissau, Guinea-Bissau, West Africa. **International Journal of STD and AIDS**, v. 21, n. 9, p. 631–635, nov. 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21097735>. Acesso em: 10 fev. 2020.
- MARRUJO PÉREZ, K.J., Y PALACIOS CEÑA, D. Efectos de la tecnología en los cuidados de enfermería. **Cultura de los Cuidados** (Edção digital), 2016 (46). Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2016.46.12>>
- MARTINS-FONTEYN, E. *et al.* Factors influencing risky sexual behaviour among Mozambican miners: A socio-epidemiological contribution for HIV prevention framework in Mozambique. **International Journal for Equity in Health**, v. 16, n. 1, 10 out. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/320308197_Factors_influencing_risky_sexual_behaviour_among_Mozambican_miners_A_socioepidemiological_contribution_for_HIV_prevention_framework_in_Mozambique. Acesso em: 10 mar. 2020.
- MEDEIROS, L.H.M. **Diagnostico situacional sobre a implementação da recomendação, opção b+, da transmissão vertical da IVH e da sífilis congênita, no âmbito da comunidade de países de língua portuguesa- CPLP** (relatório final - GUINÉ BISSAU agosto de 2017 – REVISADO em abril de 2018).
- MILETI, F. P. *et al.* Exploring barriers to consistent condom use among sub-Saharan African young immigrants in Switzerland. **AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV**, v. 31, n. 1, p. 113–116, 2 jan. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/327823777_Exploring_barriers_to_consistent_condom_use_among_sub-Saharan_African_young_immigrants_in_Switzerland. Acesso em: 10 mar. 2020.
- MTHEMBU, Z.; MAHARAJ, P.; RADEMEYER, S. “I am aware of the risks, I am not changing my behaviour”: risky sexual behaviour of university students in a high-HIV context. **African Journal of AIDS Research**, v. 18, n. 3, p. 244–253, 27 set. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31575340>. Acesso em: 18 mar. 2020.
- MWANRI, L. *et al.* HIV susceptibility among clients of female sex workers in Indonesia: A qualitative inquiry. **Sexual Health**, v. 15, n. 3, p. 246–253, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29444747>. Acesso em: 18 mar. 2020.

- NTSHIQA, T. *et al.* Predictors of male condom use among sexually active heterosexual young women in South Africa, 2012 11 Medical and Health Sciences 1117 **Public Health and Health ServicesBMC Public HealthBioMed Central Ltd.**, 24 set. 2018. Disponível em: .Acesso em: 10 mar. 2020.
- OKOUDOWA, B . O português, sua variação e seu ensino na África: exemplos de Angola, OLIVEIRA, JESSICA CRISTINA PRADO; WIEZORKIEWICZ , ADRIANA MORO .O conhecimento das mulheres sobre o uso do preservativo feminino. **Ágora: Revista Divulgação Científica.**, ISSN 2237-9010, Mafra, v. 17, n. 1, 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/agora/article/view/52>. Acesso em: 10 mar. 2020.
- OLSEN, B. *et al.* Phenotypic and genetic characterisation of bacterial sexually transmitted infections in Bissau, Guinea-Bissau, West Africa: A prospective cohort study. **BMJ Open**, v. 2, n. 2, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22436137>. Acesso em: 10 mar. 2020.
- OSTERMAN, A. L. *et al.* Female genital mutilation and noninvasive cervical abnormalities and invasive cervical cancer in Senegal, West Africa: A retrospective study. **International Journal of Cancer**, v. 144, n. 6, p. 1302–1312, 15 mar. 2019. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6039-8>. Acesso em: 10 mar. 2020.
- PAIVA, CLÁUDIA GERSEN ALVARENGA DE. **Saúde sexual e reprodutiva da mulher: análise da disponibilidade, percepções e habilidade no uso do preservativo feminino.** Belo Horizonte: CPRR ,2014. 112 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) Programa de Pósgraduação em Ciências da Saúde: Saúde Coletiva. Centro de Pesquisas René Rachou, Belo Horizonte, 2014.
- PATRÃO, A. L.; MCINTYRE, T. Socio-demographic, marital and psychosocial predictors of safe sex behaviour among Mozambican women at risk for HIV/AIDS. **African Journal of AIDS Research**, v. 17, n. 4, p. 323–331, 7 dez. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30466355>. Acesso em: 10 mar. 2020.
- PEREIRA, M. J. **Manual de Metodologia da Pesquisa Científica.** São Paulo: Atlas, 2016.
- PESTANA, M.H.; GAGEIRO, J.N. **Análise de dados para Ciências Sociais: a complementaridade do SPSS.** 4ª ed. Lisboa: Edições Sílabo; 2005.
- POLIT, D.F; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: metodos, avaliação e utilização.** Porto Alegre: Aartmed, 2016.
- QUAIFE, M. *et al.* The effect of HIV prevention products on incentives to supply condomless commercial sex among female sex workers in South Africa. **Health Economics (United Kingdom)**, v. 27, n. 10, p. 1550–1566, 1 out. 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hec.3784>. Acesso em: 10 mar. 2020.
- QUEIROZ, A. A. F. L. N. *et al.* Infecções sexualmente transmissíveis e fatores associados ao uso do preservativo em usuários de aplicativos de encontro no Brasil. **Acta Paul. Enferm.**

(Online), p. 546–553, 2019. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002019000500012&script=sci_arttext. Acesso em: 18 mar. 2020.

RASMUSSEN, D. N. *et al.* Political instability and supply-side barriers undermine the potential for high participation in HIV testing for the prevention of mother-to-child transmission in Guinea-Bissau: A retrospective cross-sectional study. **PLoS ONE**, v. 13, n. 8, 1 ago. 2018. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6366879/>. Acesso em: 10 mar. 2020.

REIS, R. K. *et al.* Inconsistent condom use between serodifferent sexual partnerships to the human immunodeficiency virus. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/38905>. Acesso em: 18 mar. 2020.

REIS, R. K.; MELO, E. S.; GIR, E. Fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre pessoas vivendo com HIV/Aids. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 69, n. 1, p.47-53, fev. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/00347167.2016690106i>.

RIBEIRO, S.; ROCHA, M. Pre-exposure prophylaxis counseling in a community sexual health clinic for men who have sex with men in Lisbon, Portugal. **Acta Medica Portuguesa**, v. 32, n. 6, p. 441–447, 1 jun. 2019. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31292025>. Acesso em: 18 mar. 2020.

ROCHA, E. N.; SINCLÉTICA, G. N. *et al.* Trayectoria histórica de las políticas de salud de la mujer en Angola. **Cultura de los Cuidados (Edición digital)**, v. 22, n.51. 2018. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.51.05>>

RUBINCAM, C. *et al.* ‘Why would you promote something that is less percent safer than a condom?’: Perspectives on partially effective HIV prevention technologies among key populations in South Africa. **Sahara J**, v. 15, n. 1, p. 179–186, 1 jan. 2018. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30360675>. Acesso em: 10 mar. 2020.

SAFIKA, I. *et al.* Condom Use Among Men Who Have Sex With Men and Male-to-Female Transgenders in Jakarta, Indonesia. **American Journal of Men’s Health**, v. 8, n. 4, p. 278–288, 12 jul. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24203992>. Acesso em: 18 mar. 2020.

SANTOS, C. P. *et al.* Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares. **Revista Brasileira de Pesquisas em Saúde**, Vitória, v. 18, n. 2, p.60-70, jun. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/15085>. Acesso em: 10 mar. 2020.

SANTOS, N. J. S. *et al.* Contextos de vulnerabilidade para o HIV entre mulheres brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, supl. 2, p. s321-s333, 2009.

SEQUEIRA, H. D. **As políticas de saúde na prevenção e tratamento em pacientes hiv/aids e a cooperação do brasil e países africanos de língua oficial portuguesa (PALOP)**. 2015.

113 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências da Saúde, Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, Universidade de Brasília (unb), 2015.

SILVA, C. A. *et al.* Health diagnosis: a responsibility of community health nursing in Angola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 5, p.2506-2510, 2018.

SINGH, R. K.; PATRA, S. What Factors are Responsible for Higher Prevalence of HIV Infection among Urban Women than Rural Women in Tanzania? **Ethiop J Health Sci**, p. 321–8, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26949296>. Acesso em: 10 mar. 2020.

SOUSA, B. C. DE *et al.* Sexual behavior and associated factors in rural adolescents. **Rev Saúde Pública**, p. 39–39, 2018.

SPINDOLA, T. *et al.* Práticas sexuais, conhecimento e comportamento dos universitários em relação às infecções sexualmente transmissíveis. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1135–1141, 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/6845/pdf_1. Acesso em: 18 mar. 2020.

SSEBUNYA, R. N. *et al.* Factors associated with prior engagement in high-risk sexual behaviours among adolescents (10-19 years) in a pastoralist post-conflict community, Karamoja sub-region, North eastern Uganda. **BMC public health**, v. 19, n. 1, p. 1027, 31 jul. 2019. Disponível em: <https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889019-7352-6>. Acesso em: 18 mar. 2020.

TAVARES, Y. H. Prática do casamento forçado e precoce na Guiné-Bissau. 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.unilab.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/873>. Acesso em: 10 mar. 2020.

UCHENDU, O. C.; ADEYERA, O.; OWOAJE, E. T. Awareness and utilization of female condoms among street youths in ibadan, an urban setting in south-west Nigeria. **Pan African Medical Journal**, v. 33, 2019. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31565129>. Acesso em: 18 mar. 2020.

VERSTEEG, M.; MURRAY, M. Condom use as part of the wider HIV prevention strategy: experiences from communities in the North West Province, South Africa. **Sahara J**, p. 83–93, 2008. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102018000100235. Acesso em: 10 mar. 2020.

VERSTRAATEN, E. J. M. *et al.* Comparative cost analysis of four interventions to prevent HIV transmission in Bandung, Indonesia. **Acta Med Indones**, p. 236–242, 2017. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/330543176_Comparative_Cost_Analysis_of_Four_Interventions_to_Prevent_HIV_Transmission_in_Bandung_Indonesia. Acesso em: 18 mar. 2020.

VIANA, G. DE C. S.; CARRERA, F. A. S. A (in)visibilidade da mulher negra youtuber. **RECIIS (Online)**, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/38763>. Acesso em: 10 mar. 2020.

VIEIRA, N. *et al.* Awareness, attitudes and perceptions regarding HIV and PMTCT amongst pregnant women in Guinea-Bissau- a qualitative study. **BMC Women's Health**, v. 17, n. 1, 4 set. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28870180>. Acesso em: 10 mar. 2020.

WONG, W. C. W. *et al.* Contextual factors associated with consistent condom use and condom self-efficacy amongst African asylum seekers and refugees in Hong Kong. **Infection, Disease and Health**, v. 23, n. 1, p. 23–32, 1 mar. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30479300>. Acesso em: 10 mar. 2020.

WOODWARD, A. *et al.* HIV knowledge, risk perception and avoidant behaviour change among Sierra Leonean refugees in Guinea. **International Journal of STD and AIDS**, v. 25, n. 11, p. 817–826, 1 out. 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/259988416_HIV_knowledge_risk_perception_and_avoidant_behaviour_change_among_Sierra_Leonean_refugees_in_Guinea. Acesso em: 18 mar. 2020.

WOOLLEY, N. O.; MACINKO, J. Association between sociodemographic characteristics and sexual behaviors among a nationally representative sample of adolescent students in Brazil. **Cad Saude Publica**, p. e00208517–e00208517, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102311X2019000205004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 mar. 2020.

WU, J. *et al.* Short-term acceptability of the Woman's Condom and influencing factors among internal migrants in China. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, 29 out. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31664963>. Acesso em: 18 mar. 2020.

WULANDARI, L. P. L.; KALDOR, J.; JANURAGA, P. P. High condom use but low HIV testing uptake reported by men who purchase sex in Bali, Indonesia. **AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV**, v. 30, n. 10, p. 1215–1222, 3 out. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29558812>. Acesso em: 18 mar. 2020.

XU, J.-F.; WANG, P.-C.; CHENG, F. Health related behaviors among HIV-infected people who are successfully linked to care: an institutional-based cross-sectional study. **Infectious Diseases of Poverty**, v. 9, n. 1, dez. 2020. Disponível em: <https://idpjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40249-020-00642-1>. Acesso em: 18 mar. 2020.

YAYA, S.; BISHWAJIT, G.; GUNAWARDENA, N. Socioeconomic factors associated with choice of delivery place among mothers: A population-based cross-sectional study in GuineaBissau. **BMJ Global Health**, v. 4, n. 2, 1 abr. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31139452>. Acesso em: 10 mar. 2020.

YAYA, S.; GHOSE, B. Patterns of computer and Internet use and its association with HIV knowledge in selected countries in sub-Saharan Africa. **PLoS ONE**, v. 13, n. 6, 1 jun. 2018. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0199236>. Acesso em: 10 mar. 2020.

ZOBOLI, F. *et al.* Correlation between knowledge on transmission and prevention of HIV/STI and proficiency in condom use among male migrants from Africa and Middle East evaluated by a Condom Use Skills score using a wooden penile model. **BMC Research Notes**, v. 10, n. 1, 19 jun. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28629409>. Acesso em: 10 mar. 2020.

ZULE, W. A. *et al.* Condom use, multiple rounds of sex, and alcohol use among south african women who use alcohol and other drugs: An event-level analysis. **Sexually Transmitted Diseases**, v. 45, n. 12, p. 786–790, 1 dez. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29944641>. Acesso em: 10 mar. 2020.

APÊNDICE A – UNIVERSITÁRIAS GUINEENSES TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a):

Eu, Dayllanna Stefanny Lopes lima Feitosa, sou enfermeira e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) e juntamente com minha orientadora, Profa. Dra. Lorita Marlena Freitag Pagliuca, convido você para participar da pesquisa ““APRENDIZAGEM DE VIDEO EDUCATIVO COM UNIVERSITARIAS GUINEENSES” que será realizado em 2 etapas consecutivas: na primeira etapa, com duração de uma hora e 20 minutos (1h20 min), você responderá um breve questionário de forma anônima com dados sociodemográficos e comportamentais e um instrumento com perguntas objetivas sobre saúde sexual e reprodutiva e o uso do preservativo, será executado o vídeo educativo sobre o mesmo tema e aplicado em seguida um instrumento semelhante ao anterior, também composto de perguntas objetivas. Por fim, a segunda etapa ocorrerá no prazo de 15 dias após a primeira etapa por meio eletrônico,

finalizando assim a sua participação presencial na pesquisa. Informo-lhe também que, caso aceite participar, você assinará este Termo de Consentimento em duas vias e receberá uma via.

Mediante a este termo, lhe peço a sua autorização para participar deste trabalho, confirmando o aceite e assinando o mesmo. Neste trabalho, tentarei evitar os possíveis riscos, mesmo que mínimos, quer seja psicológico ou de saúde. apenas com o intuito de preencher os instrumentos de coleta de dados, e tentarei não o constranger em nenhum momento.

Dou-lhe a garantia de que as informações obtidas serão utilizadas apenas para a realização deste estudo, Tendo o direito de sair do estudo a qualquer momento, se assim desejar, sem que sua desistência possa trazer-lhe qualquer prejuízo. Finalmente, informo que sua identidade será preservada tanto durante a condução do estudo como quando em publicações posteriores. A participação no estudo não lhe trará nenhum custo.

A sua participação será importante, pois vai contribuir com a pesquisa em identificar a aprendizagem do vídeo educativo em saúde sexual e reprodutiva com sua população, a qual favorecerá a translação do conhecimento e o uso de tecnologias no seu idioma em comum e será relevante para uma melhor assistência à saúde da mulher em seu país, até então pouco estudada, e com esse estudo pretendo assim contribuir para a prestação de uma assistência de Enfermagem mais qualificada.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) encontra-se disponível para esclarecer dúvidas e/ou reclamações quanto à sua participação no referido estudo por meio do e-mail: cep@unilab.edu.br e telefone: (85) 3332-6190. Ou procurar no endereço: Sala 303, 3º Andar, Bloco D, Campus das Auroras – Rua José Franco de Oliveira, s/n, CEP: 62.790-970, Redenção – Ceará – Brasil. Horários de Funcionamento: Segunda (8:00h -12:00h), Quarta (13:00h -17:00h) e Sexta (8:00h -12:00h)..

Dayllanna Stefanny Lopes Lima Feitosa. Instituto de Ciências da Saúde – UNILAB, Endereço: Rodovia CE 060 – Km 51; CEP: 62785-000. Telefone: (85) 996351616.

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Eu, _____, aceito participar e concordo com tudo o que está explanado. Declaro que por este termo fui devidamente orientado(a) e esclarecido(a) sobre a pesquisa intitulada :“APRENDIZAGEM DE VIDEO EDUCATIVO COM UNIVERSITARIAS GUINEENSES.

Assinatura do participante

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E COMPORTAMENTAL DE UNIVERSITÁRIAS

VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS • **Idade em anos completos:** ____

- **Estado civil** 1.() sem companheiro 2.() com companheiro

□ • **Renda**

1. () se mantem com financiamento próprio
2. () recebe auxílio de programas governamentais

- **Moradia**

- 1.() casa alugada individual 2.() casa alugada compartilhada 3.() Outras

- **Tempo de residência no Brasil**

- 1.() menos de 6 meses 2.() 06 à 12 meses 3.()

Área de conhecimento do seu Curso

1. () Humanas 2.() Exatas 3.() Ciências sociais 4.() Ciências agrárias
- 5.() Engenharias 6.() Ciências biológicas 7.() Linguística letras e artes

VARIÁVEIS COMPORTAMENTAIS

01. Você usou preservativo na sua primeira relação sexual?

- 1.() sim 2.() não

02. Você teve relação sexual sem preservativo nos últimos 12 meses ?

- 1.() sim 2.() não

03. Você teve relação sexual com mais de um parceiro nos últimos 12 meses ?

- 1.() sim 2.() não

04. Na sua última relação sexual você usou preservativo?

- 1.() sim 2.() não

ANEXO A – PRÉ TESTE

Questões sobre “Saúde Sexual e Reprodutiva”: instrumento pré, pós-teste e pós teste tardio.

Instruções para responder às questões:

Este questionário trata de questões sobre saúde sexual e reprodutiva com enfoque no sistema reprodutor o uso do preservativo masculino. Por favor, responda às questões abaixo assinalando um X na opção selecionada.

1. Os óvulos são produzidos no útero.
 Certo Errado Não sei
2. O preservativo só pode ser utilizado uma vez.
 Certo Errado Não sei
3. O esperma (ou sémen) contém espermatozoides, que são as células reprodutivas masculinas. (
 Certo Errado Não sei
4. Se ocorrer a fecundação, inicia-se a gravidez.
 Certo Errado Não sei
5. Após colocar o preservativo masculino, deve-se deixar ar na ponta para acumular o esperma.
 Certo Errado Não sei
6. Lubrificantes à base de óleo são recomendados para utilizar com o preservativo masculino. (
 Certo Errado Não sei
7. O preservativo deve ser colocado apenas quando estiver próximo de ejacular.
 Certo Errado Não sei
8. Os preservativos previnem a gravidez, pois servem como barreira para impedir o espermatozóide de chegar ao óvulo.
 Certo Errado Não sei
9. O preservativo masculino previne Infecções Sexualmente Transmissíveis.
 Certo Errado Não sei
10. O preservativo é o método de prevenção da gravidez mais caro que existe. (Certo Errado Não sei

ANEXO B – PÓS TESTE

1. A menstruação pode indicar que não houve fecundação
 Certo Errado Não sei

2. O preservativo pode ser utilizado várias vezes, por isso fica ainda mais barato () Certo () Errado () Não sei
3. A uretra, assim como os ductos deferentes, serve para a passagem dos espermatozoides. () Certo () Errado () Não sei
4. O período fértil é o momento em que a mulher pode engravidar. () Certo () Errado () Não sei
5. Recomenda-se guardar os preservativos na carteira, bolso da calça e no tablier do carro. () Certo () Errado () Não sei
6. Não é preciso adicionar óleos ou lubrificantes no preservativo masculino. () Certo () Errado () Não sei
7. Os espermatozoides só podem encontrar o óvulo se o pênis for colocado na vagina. () Certo () Errado () Não sei
8. É recomendado o uso de tesoura para abrir o preservativo, pois assim não correrá o risco de rasgar. () Certo () Errado () Não sei
9. Se necessário, pode ser adicionado lubrificante à base de água no exterior do preservativo masculino. () Certo () Errado () Não sei
10. O penis é o único órgão do sistema reprodutor dos homens. () Certo () Errado () Não sei

ANEXO D – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EFICÁCIA DE VIDEO EDUCATIVO COM UNIVERSITARIAS GUINEENSES

Pesquisador: DAYLLANNA STEFANNY LOPES LIMA FEITOSA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 25856219.0.0000.5576

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DA INTEGRACAO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.806.876

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo quase experimental do tipo antes e depois, prospectivo, descritivo, exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa.

Pesquisa descritiva é aquela que tem como propósito observar e descrever um fenômeno, apoiando-se em métodos de análise estatística descritiva

ou em uma pesquisa explicativa, que busca explicar os fenômenos que são analisados (PEREIRA, M. J. 2016). onde um vídeo educativo será

aplicado, como estratégia educativa em saúde, para verificação da aprendizagem das guineenses a respeito do uso do preservativo masculino. O

estudo será desenvolvido na Universidade Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), localizada no Município de Redenção, situado no

Estado do Ceará, no maciço de Baturité, um centro federal de Formação Profissional que reúne estudantes de diversos países que tem como língua

oficial o português, e que compõe a Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP). Para início da investigação será feito uma busca na Pró

-Reitoria de Graduação e Educação Profissional (PROGRAD) da UNILAB para identificação por nome e curso das universitárias, em seguida serão

contatadas pessoalmente e convidadas a participarem da pesquisa.

A coleta de dados ocorrerá em auditório previamente reservado, antes e após a exposição do vídeo

Endereço: Avenida da Abolição, 3

Bairro: Centro Redenção

CEP: 62.790-000

UF: CE

Município: REDENCAO

Telefone: (85)3332-1381

E-mail: cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 3.806.876

e

campo para assinatura do pesquisador responsável, bem como seu endereço, contato telefônico/eletrônico e identificação da instituição a que pertence. Possui nome e campo para assinatura do participante da pesquisa. Possui o endereço e telefone do CEP/Unilab (Res. 466/12, IV.3; IV.5c).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências existentes foram corrigidas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|---|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1462608.pdf | 09/01/2020 18:07:10 | | Aceito |
| Recurso Anexado pelo Pesquisador | NOVOP.docx | 09/01/2020 18:06:45 | DAYLLANNA STEFANNY LOPES LIMA FEITOSA | Aceito |
| Outros | CURRICULO.pdf | 19/11/2019 14:41:26 | DAYLLANNA STEFANNY LOPES LIMA FEITOSA | Aceito |
| Outros | DOC.pdf | 19/11/2019 14:30:28 | DAYLLANNA STEFANNY LOPES LIMA FEITOSA | Aceito |
| Folha de Rosto | folha.pdf | 05/11/2019 09:28:10 | DAYLLANNA STEFANNY LOPES LIMA FEITOSA | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO.docx | 03/11/2019 22:36:07 | DAYLLANNA STEFANNY LOPES LIMA FEITOSA | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.docx | 03/11/2019 22:35:34 | DAYLLANNA STEFANNY LOPES LIMA FEITOSA | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Avenida da Abolição, 3
Bairro: Centro Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-1381 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

Continuação do Parecer: 3.806.876

Statistical Package For The Social Sciences

(SPSS), em sua versão 22.0. Para elaboração serão utilizados os seguintes testes estatísticos: teste não-paramétrico de Fisher será utilizado para análise de associação entre variáveis categóricas e os Kuskal-Wallis e Mann-Whitney irão comparar as variáveis quantitativas. O teste de McNemar será utilizado para análise dos instrumentos pré e pós-teste. Para comparar o conhecimento do pré e pós-testes será utilizado o teste de Cochran. Para as análises serão consideradas significantes as correlações quando $p < 0,05$.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A Carta de Encaminhamento do Projeto ao CEP está presente.

Carta de anuência presente e adequada, assinada e carimbada.

A Folha de Rosto está presente e assinada pelo pesquisador responsável, bem como assinada e carimbada pelo responsável pela instituição proponente.

Declaração de Ausência de Ônus está elaborada de modo adequado.

Está anexo o instrumento de coleta de dados (tipo de instrumento) e o currículo da pesquisadora e da equipe da pesquisa.

O T.C.L.E. está presente, com linguagem adequada ao perfil sócio-cultural dos participantes de pesquisas.

O título da pesquisa e aparece no termo. Apresenta justificativa e objetivos, mas traz

os procedimentos que serão utilizados. Se expõe com clareza os benefícios da pesquisa, mas não expõe com clareza os tipos de riscos psicológicos e de saúde nem seus respectivos meios para minimização.

Garante a liberdade do participante se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa. Considera o caráter voluntário da participação, ausência de custos e compensações financeiras.

Há a garantia de sigilo que assegure a privacidade dos participantes e quanto à confidencialidade das informações e dados envolvidos na pesquisa. Não apresenta campo para local e data. Possui nome

Endereço: Avenida da Abolição, 3

Bairro: Centro Redenção

UF: CE **Município:** REDENCAO

Telefone: (85)3332-1381

CEP: 62.790-000

E-mail: cep@unilab.edu.br

Continuação do Parecer: 3.806.876

tardio foram elaborados três instrumentos (ANEXO A), com base em questões já validadas por Leite et al. (2019). Para tal, foi levado em consideração a divisão em categorias temáticas: sistema reprodutor masculino, sistema reprodutor feminino, benefícios dos preservativos, preservativo masculino. Além disso, os instrumentos avaliativos possuem o mesmo número de questões, que foram sorteadas de forma equivalente para cada questionário levando em conta as categorias temáticas e o nível de complexidade estabelecido por Leite et al. 2018. Cabe ressaltar, as questões originais validadas possuíam duas opções de respostas (Certa e Errada), foi adicionado a alternativa (Não sei) para que se pudesse evitar chutes como respostas às questões. Os tempos cronológicos que serão determinados para a realização de cada teste foi definido com base em um estudo que também avaliou eficácia de uma tecnologia educativa do tipo vídeo com uma população específica. (GALINDO NETO, 2018). Quanto aos dados sociodemográficos e comportamentais, os mesmos receberão uma análise exploratória que consta de testes estatísticos descritivos, frequências absolutas e relativas, médias, medianas e desvios-padrão, apresentados por meio de tabelas e gráficos e discutidos de acordo com a literatura pertinente ao tema. Quanto aos dados sociodemográficos e comportamentais, os mesmos receberão uma análise exploratória que consta de testes estatísticos descritivos, frequências absolutas e relativas, médias, medianas e desvios-padrão, apresentados por meio de tabelas e gráficos e discutidos de acordo com a literatura pertinente ao tema. No que se refere a equivalência semântica com o uso do IVCES será realizada pelo coeficiente de correlação intercalasse (ICC), considerando a confiabilidade como ótima se (ICC > 0,9), boa se (0,7 ICC 0,8) e fraca se abaixo de (0,6), será considerado e o percentual de concordância de 80% como critério de decisão sobre a aplicabilidade da língua para a população estudada. (PESTANA, M.H.; GAGEIRO, J.N., 2005) Para avaliar o conhecimento antes e após a utilização do vídeo os dados serão transcritos e tabulados em planilha do programa Excel do Windows XP Profissional e posteriormente organizados em tabelas e então serão processados em software

Endereço: Avenida da Abolição, 3
Bairro: Centro Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-1381 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 3.806.876

ou em uma pesquisa explicativa, que busca explicar os fenômenos que são analisados (PEREIRA, M. J. 2016). Para tanto, o vídeo educativo será aplicado, como estratégia educativa em saúde, para verificação da aprendizagem das guineenses a respeito do uso do preservativo masculino. será desenvolvido na Universidade Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), localizada no Município de Redenção, situado no Estado do Ceará, no maciço de Baturité, um centro federal de Formação Profissional que reúne estudantes de diversos países que tem como língua oficial o português, e que compõe a Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP). As participantes desta pesquisa serão acadêmicas guineenses, maiores de 18 anos, matriculadas regularmente na UNILAB, nos cursos ofertados presencialmente. A população foi escolhida por se tratar de alunas que usam o português semelhante ao falado em Portugal, estarem em maior número na universidade e pelos países possuírem elevados índices de infecções pelo HIV principalmente entre a população jovem. Estima-se que a universidade possua em seu quadro discente, (144) universitárias de Guiné Bissau, distribuídas entre os cursos ofertados presencialmente, segundo dados oficiais disponíveis online no site da universidade no ano de 2019, o instituto de ciências da saúde, ciências exatas e da natureza ,ciências sociais aplicadas, desenvolvimento rural , engenharias e desenvolvimento sustentável , humanidades, línguas e literatura. A amostra será composta pela população total para minimizar as perdas. A caracterização da amostra será realizada por meio de um questionário criado pelo próprio autor, com as seguintes variáveis quantitativas e qualitativas: Variáveis sócio demográficas baseadas no questionário disponível no serviço social da universidade : Idade em anos, estado civil, tempo de residência no país, curso, número de semestres cursados, renda e moradia; As variáveis sobre o comportamento sexual foram retiradas de forma integral do inquérito domiciliar de abrangência nacional, realizado pelo ministério da saúde do Brasil. O inquérito Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP) permite investigar questões comportamentais e atitudinais relacionados a saúde sexual e reprodutiva da população (BRASIL,2016). Para o pré e pós teste imediato e, pós teste

Endereço: Avenida da Abolição, 3

Bairro: Centro Redenção

CEP: 62.790-000

UF: CE

Município: REDENCAO

Telefone: (85)3332-1381

E-mail: cep@unilab.edu.br

Continuação do Parecer: 3.806.876

e discutidos de forma qualitativa e as sugestões serão analisadas para que o vídeo possa ser adequado e os instrumentos adaptados ao idioma estudado. Na segunda etapa ocorrerá a intervenção com as participantes em momento único, será feita a caracterização sociodemográfica e comportamental, instrumento pré teste , vídeo e instrumento pós teste. na terceira etapa será feito o pós teste tardio, para verificar o viés tempo na aplicabilidade e eficácia do vídeo. A coleta de acordo com o projeto corrigido será em fevereiro de 2020.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a eficácia do vídeo sobre saúde sexual e reprodutiva e o uso do preservativo com universitárias guineenses.

Objetivo Secundário:

Verificar a equivalência semântica do vídeo educativo com português de Guiné Bissau Avaliar aprendizado das universitárias após o uso do vídeo.

Identificar o perfil sociodemográfico e comportamental das universitárias.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

os riscos a integridade física são quase inexistentes, porém há risco de exposição de dados, porém será garantido o anonimato.

Benefícios:

vai contribuir em identificar a equivalência semântica do vídeo educativo em saúde sexual e reprodutiva com sua população, a qual favorecerá a

translação do conhecimento e o uso de tecnologias no seu idioma em comum e será relevante para uma melhor assistência à saúde da mulher em

seu país, até então pouco estudada, e com esse estudo pretendo assim contribuir para a prestação de uma assistência de Enfermagem mais qualificada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se um de um estudo quase experimental do tipo antes e depois, prospectivo, descritivo, exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa.

Pesquisa descritiva é aquela que tem como propósito observar e descrever um fenômeno, apoiando-se em métodos de análise estatística descritiva

Endereço: Avenida da Abolição, 3

Bairro: Centro Redenção

CEP: 62.790-000

UF: CE

Município: REDENCAO

Telefone: (85)3332-1381

E-mail: cep@unilab.edu.br

Continuação do Parecer: 3.806.876

por meio de um projetor multimídia e equipamentos de som dispostos no próprio ambiente e pretende-se realizar a caracterização sócio demográfica e comportamental das participantes. As participantes desta pesquisa serão acadêmicas guineenses, maiores de 18 anos, matriculadas regularmente na UNILAB, nos cursos ofertados presencialmente. A população foi escolhida por se tratar de alunas que usam o português semelhante ao falado em Portugal, estarem em maior número na universidade e pelos países possuírem elevados índices de infecções pelo HIV principalmente entre a população jovem. A caracterização da amostra será realizada por meio de um questionário criado pelo próprio autor, com as seguintes variáveis quantitativas e qualitativas: Variáveis sócio demográficas baseadas no questionário disponível no serviço social da universidade : Idade em anos, estado civil, tempo de residência no país, curso, número de semestres cursados, renda e moradia; As variáveis sobre o comportamento sexual foram retiradas de forma integral do inquérito domiciliar de abrangência nacional, realizado pelo ministério da saúde do Brasil. O inquérito Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP) permite investigar questões comportamentais e atitudinais relacionados a saúde sexual e reprodutiva da população (BRASIL,2016). Para o pré e pós teste imediato e, pós teste tardio foram elaborados três instrumentos (ANEXO A), com base em questões já validadas por Leite et al. (2019). Para tal, foi levado em consideração a divisão em categorias temáticas: sistema reprodutor masculino, sistema reprodutor feminino, benefícios dos preservativos, preservativo masculino. Além disso, os instrumentos avaliativos possuem o mesmo número de questões, que foram sorteadas de forma equivalente para cada questionário levando em conta as categorias temáticas e o nível de complexidade estabelecido por Leite et al. 2018. Cabe ressaltar, as questões originais validadas possuíam duas opções de respostas (Certa e Errada), foi adicionado a alternativa (Não sei) para que se pudesse evitar chutes como respostas às questões. será dividido em 3 etapas consecutivas: primeiro o vídeo será aplicado com proficientes da língua para ver sua equivalência linguística. As sugestões e comentários das participantes serão anotados

Endereço: Avenida da Abolição, 3

Bairro: Centro Redenção

CEP: 62.790-000

UF: CE

Município: REDENCAO

Telefone: (85)3332-1381

E-mail: cep@unilab.edu.br

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 3.606.876

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

REDENCAO, 22 de Janeiro de 2020

Assinado por:
EMANUELLA SILVA JOVENTINO MELO
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida da Abolição, 3

Bairro: Centro Redenção

CEP: 62.790-000

UF: CE

Município: REDENCAO

Telefone: (85)3332-1381

E-mail: cep@unilab.edu.br