

Políticas de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e universidades promotoras da saúde: reflexão teórica à luz da Teoria Transcultural

Policies for health-promoting universities and prevention of sexually transmitted infections: theoretical reflection in the light of Transcultural Theory

Políticas de prevención de infecciones de transmisión sexual y universidades promotoras de la salud: una reflexión teórica a la luz de la Teoría Transcultural

Laércio Deleon de Melo^I, Thelma Spindola^I, Juliana de Lima Brandão^I, Cristina Arreguy-Sena^{II}

^IUniversidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil; ^{II}Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Brasil

RESUMO

Objetivo: refletir sobre as políticas para a prevenção de IST, à luz da perspectiva teórica de Madeleine Leininger sobre o cuidado transcultural, com enfoque na população jovem universitária. **Conteúdo:** selecionadas 21 obras, entre artigos científicos, políticas e documentos oficiais em saúde no contexto (inter) nacional, discutidas em duas categorias: 1) Políticas públicas para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e; 2) O papel da universidade nas ações de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis na perspectiva da teoria transcultural de Madeleine Leininger. **Conclusão:** as políticas públicas de saúde relacionadas à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis têm enfoque na saúde sexual e reprodutiva de cada segmento social. Salientam-se as peculiaridades e potencialidades envolvidas no ambiente universitário, permeado pela vulnerabilidade dos comportamentos sexuais, numa perspectiva transcultural. O espaço da universidade deve ser inserido nas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, como as infecções sexualmente transmissíveis, sob o prisma do cuidado culturalmente congruente.

Descritores: Política de Saúde; Prevenção de Doenças; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Universidades.

ABSTRACT

Objective: to think, in the light of Madeleine Leininger's transcultural care theory, about policies for the prevention of sexually transmitted infections, focusing on the young university student population. **Content:** 21 documents were selected, including scientific papers, policies, and official documents on health in the (inter) national context. These were discussed in two categories: 1) policies for the prevention of sexually transmitted infections and; 2) the university's role in preventing sexually transmitted infections, as seen from the perspective of Madeleine Leininger's transcultural theory. **Conclusion:** policies for the prevention of sexually transmitted infections focus on sexual and reproductive health by social segment. The peculiarities and potentials of the university environment permeated by the vulnerability of sexual behaviors are highlighted from a transcultural perspective. The university space must be included, through the prism of culturally congruent care, in measures to promote health and prevent diseases, such as sexually transmitted infections.

Descriptors: Health Policy; Disease Prevention; Sexually Transmitted Diseases; Universities.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre las políticas de prevención de infecciones de transmisión sexual, a la luz de la teoría transcultural de Madeleine Leininger, dirigidas a la población joven universitaria. **Contenido:** fueron seleccionados 21 trabajos, entre artículos científicos, políticas y documentos oficiales en salud en el contexto (inter) nacional, discutidos en dos categorías: 1) Políticas públicas para la prevención de infecciones de transmisión sexual y; 2) El papel de la universidad en las acciones de prevención de infecciones de transmisión sexual desde la perspectiva de la teoría transcultural de Madeleine Leininger. **Conclusión:** las políticas públicas de salud relacionadas con la prevención de infecciones de transmisión sexual se enfocan en la salud sexual y reproductiva de cada segmento social. Se resaltan las peculiaridades y potencialidades involucradas en el ambiente universitario, permeado por la vulnerabilidad de las conductas sexuales, desde una perspectiva transcultural. El espacio universitario debe estar insertado en las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, -como las infecciones de transmisión sexual-, bajo el prisma de una atención culturalmente congruente.

Descriptores: Política de Salud; Prevención de Enfermedades; Enfermedades de Transmisión Sexual; Universidades.

INTRODUÇÃO

A Assembleia Mundial de Saúde adotou a estratégia 2016-2021, mediante o panorama epidemiológico (inter) nacional crescente a respeito das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), incluiu a expansão de intervenções e serviços para o controle e a diminuição de seus impactos, e defendeu as IST como um problema de saúde pública mundial até 2030^{1,2}.

Autor correspondente: Laércio Deleon de Melo. E-mail: laerciodl28@hotmail.com

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Magda Guimarães de Araujo Faria

No Brasil, a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS) apresenta o sexto eixo-temático direcionado às doenças transmissíveis, considerado uma prioridade nos investimentos em pesquisas científicas e alvo das políticas públicas, o qual inclui a abordagem das IST visando à predição, à prevenção de doenças, à promoção da saúde e à redução drástica do processo de transmissibilidade, cuja principal via envolve as práticas sexuais³.

São sinalizados aspectos da epidemia global, como aumento do número anual de novos casos de IST, com destaque para a população jovem; início precoce da vida sexual ativa (em torno de 15 a 16 anos de idade) e mudança de valores identificada desde 1998 (inversão nas razões das práticas sexuais), o que está relacionado ao aumento de novos casos de Aids^{1,2,4-6}. Integrando a população jovem, têm-se os estudantes universitários, considerados um grupo vulnerável a inúmeros problemas de saúde, além de o cenário social favorecer a exposição, não existindo uma política de saúde específica para as demandas desse contingente populacional, tendo em vista que a articulação entre as diferentes instâncias governamentais, serviços de saúde e universidades ainda é precária⁷.

Diante da lacuna apresentada, justifica-se a necessidade de uma investigação reflexiva sobre as políticas de prevenção de IST que considerem a universidade um ambiente que deve ser envolvido nas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, numa perspectiva transcultural, tendo em vista a constatação da vulnerabilidade característica dos jovens universitários⁸⁻¹⁰. Desse modo, objetivou-se refletir sobre as políticas para a prevenção de IST, à luz da perspectiva teórica de Madeleine Leininger sobre o cuidado transcultural¹¹, com enfoque na população jovem universitária.

CONTEÚDO

Foram selecionadas 21 obras, entre manuscritos indexados e políticas públicas de saúde (inter)nacionais, sem definição, *a priori*, de recorte temporal, adotando-se sempre a última edição/atualização, as quais compuseram a síntese do conhecimento científico, apresentada em duas categorias: Políticas públicas para a prevenção de IST e O papel da universidade nas ações de prevenção de IST na perspectiva da teoria transcultural de Madeleine Leininger.

Políticas públicas para a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis

O controle das IST se insere entre as ações desenvolvidas pela rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo um dos objetivos da Política Nacional de HIV/Aids: Princípios e Diretrizes; da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM); da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH); da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ)¹²⁻¹⁵. Desse modo, é preciso instrumentalizar estratégias e contemplar públicos diferenciados, segundo suas particularidades, a exemplo de grupos de riscos e vulnerabilidades, como os jovens.

A política para o controle de DST/Aids e hepatites virais é essencial para a melhoria da qualidade de vida (QV) das pessoas e para que se atinja a cidadania idealizada pela Constituição Federal do Brasil de 1988, destacando a estratégia educativa com vistas à prevenção e ao controle dessas infecções, além de garantir autonomia e dignidade ao acometido².

Percebe-se que essa política planeja e executa ações nos mais diversos níveis de complexidade, e a diversidade do público atendido é notória. Ressalta-se, ainda, a necessidade da política de acompanhamento do indivíduo que já apresenta uma IST, desde o diagnóstico até o rastreamento regular, por exemplo, das cargas virais. Com relação aos que não estão contaminados, medidas de incentivo à prevenção devem sempre circular pela população, para reforçar a importância do cuidado preventivo à saúde, tendo a educação como potencial estratégia.

Destarte, essa política não objetiva somente intervenções diretas e restritas ao campo da saúde, pois, conforme as estratégias de rede de apoio e socialização, a inserção social também deve ser assegurada. Ademais, essa política condiz com um compromisso público amplo, integral e universal diante das IST.

Entre as políticas voltadas a grupos específicos, no campo da saúde da mulher, inicialmente, foi criado o Programa de Atenção Integral de Saúde da Mulher (PAISM), em 1983, com ênfase no planejamento familiar. Assim, foram incorporadas como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção num período em que, paralelamente, no âmbito do Movimento da Reforma Sanitária, concebia-se o arcabouço conceitual que embasaria a formulação do SUS¹². Cabe destacar que as políticas voltadas à saúde da mulher foram muito importantes na transformação da lógica de saúde que o país construiu.

Em 2004, foi instituída a PNAISM, substituindo o PAISM, o que resultou na ampliação de objetivos, com a redefinição das práticas referentes à saúde da mulher, entre as quais aquelas relacionadas ao acesso mais amplo de direitos e ações de prevenção de doenças no âmbito sexual e reprodutivo¹². Entende-se que tal medida se fundamenta nos princípios do SUS, principalmente na integralidade da assistência em saúde, cujo enfoque se dá nas necessidades globais que o usuário ou grupo possui.

A atenção às IST é sinalizada em alguns dos objetivos específicos da PNAISM, como: ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras IST; promover, conjuntamente do Programa Nacional de DST/Aids (PN-DST/Aids), a prevenção e o controle das IST e da infecção pelo HIV/Aids na população feminina; promover a atenção a mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual; e promover a atenção à saúde das mulheres em situação de prisão, incluindo a promoção das ações de prevenção e controle de IST e da infecção pelo HIV/Aids nessa população¹⁴. No entanto, para além desses, vale ressaltar a identificação de fatores culturais referentes às relações de gênero, propondo-se o reconhecimento das desigualdades sociais pelos profissionais de saúde.

Com isso, foi proposta a articulação entre a PNAISM e a PNAISH, uma vez que elas envolvem uma “perspectiva de atenção integral das duas dimensões humanas: a individual e a relacional, evitando-se abordar apenas as particularidades, isolando-se homens ou mulheres”¹⁴. Dessa forma, também é possível assegurar a igualdade de gêneros na atenção à saúde, além de viabilizar transformações culturais positivas acerca da concepção de saúde e doença.

A PNAISH possui como objetivo geral promover a melhoria das condições de saúde dos homens, contribuindo para a redução da morbimortalidade, por meio de enfrentamento racional dos fatores de risco e facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde¹⁴. Assim, a PNAISH apresenta basicamente as mesmas estratégias garantidas à saúde das mulheres, com cada uma mediante suas particularidades e necessidades.

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT tem como objetivo geral a promoção da saúde integral da população LGBT, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. No contexto das IST, entre os objetivos específicos dessa política, citam-se: oferecer atenção integral na rede de serviços do SUS para a população LGBT nas IST, especialmente com relação ao HIV, à Aids e às hepatites virais, e garantir os direitos sexuais e reprodutivos destes no âmbito do SUS¹⁵. O desconhecimento a respeito das IST e de suas formas de transmissão pode contribuir para o incentivo de práticas de exclusão social, o que, por sua vez, afasta esses usuários do sistema de saúde.

No tocante à PNAISAJ, observa-se a institucionalização de um novo olhar sobre esse público, ao apresentar um arcabouço teórico que estimula a reflexão sobre novos conceitos, estratégias e ações na área da promoção da saúde. Consideram-se as necessidades específicas dos jovens e adolescentes, as características socioeconômicas e culturais do grupo ao qual pertencem, bem como as diferenças de gênero, raça e religião¹³. Há, portanto, uma complexidade considerável relativa ao público em questão, justificada por seu próprio estágio de formação, implicado, ainda, pelo contexto sociocultural que o engloba.

É recomendado que as ações de saúde destinadas a este público sejam permeadas por práticas educativas, numa perspectiva participativa, emancipatória, multiprofissional e interdisciplinar, voltadas para uma assistência embasada pelos princípios da equidade e da cidadania¹³. Assim, observa-se a exigência de ações integradas, igualmente complexas e reforçadas pela educação, para atingi-los e corresponder às suas necessidades.

Nesse contexto, cabem aos serviços de saúde a prestação de uma assistência de qualidade e o desenvolvimento de ações educativas que abordem a saúde sexual e reprodutiva, os métodos contraceptivos e preservativos, oferecendo um serviço de contracepção e planejamento familiar específico para adolescentes e com acesso facilitado¹³. Assim, os adolescentes e os jovens são assistidos de maneira a garantir sua cidadania, fortalecer seu senso de responsabilidade e promover o (auto)cuidado viabilizado pelo conhecimento.

Por fim, a seguinte reflexão: de que modo a universidade e demais instituições de ensino superior podem contribuir para o alcance das referidas políticas, com enfoque na saúde sexual e reprodutiva de jovens, principalmente em face da prevenção das IST? Com efeito, faz-se necessária ainda atenção especial às peculiaridades envolvidas no contexto universitário, as quais caracterizam esses jovens como pertencentes a um grupo social distinto e marcado por diferentes vulnerabilidades, em que interagem homens, mulheres, população LGBT e demais diversidades sociais e culturais.

O papel da universidade nas ações de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis na perspectiva da teoria transcultural de Madeleine Leininger

Percebe-se mundialmente, um esforço de cooperação internacional, iniciado no final da década de 1980^{16,17}, que reconhece no ambiente das universidades oportunidades reais de ações dirigidas ao público jovem e, dentro dos

impactos gerados, incluem-se os relativos à saúde. Diante dos desafios e das lacunas a serem superados na formulação e na implementação das políticas públicas brasileiras na abordagem das IST, nos diferentes grupos socioculturais¹⁸, reconhece-se esse relevante esforço. Além disso, os aspectos educacionais compõem a rede de influências das ações de (auto)cuidado adotadas por um grupo social na perspectiva transcultural¹¹.

Assim, ressalta-se que as universidades têm um princípio de autonomia consagrado constitucionalmente que lhes permite desenvolver serviços de saúde¹⁷. Para tanto, (inter)nacionalmente, elas devem realizar programas de ensino, saúde e bem-estar que abarquem um conjunto de atividades relativas ao desenvolvimento físico, psicoafetivo, espiritual e social dos discentes, docentes e funcionários administrativos^{16,17}. Então, o foco educacional sobre as ações em saúde deve ser integral, concentrando-se em toda a comunidade que compõe a universidade, protagonista no processo de aprendizagem, apreensão de conhecimentos, mudança de comportamentos sexuais de risco (CSR) e inspiração aos contatos.

No Brasil, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de número 9.394/96, art. 43, define que o ensino superior deve estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo¹⁹. Desse modo, o nível de ensino superior deve formar, nas diferentes áreas do conhecimento, profissionais aptos a atuar em diversos setores de trabalho e a participar do desenvolvimento contínuo da sociedade, com a função de educar o cidadão socialmente, independentemente de sua área de conhecimento¹⁰. Nota-se que a função da universidade não se limita a conteúdos acadêmicos específicos e compartimentados por carreiras, pois é capaz de fomentar transformações sociais com a difusão competente de conhecimentos diversificados.

Com relação à saúde sexual, requer-se a aquisição contínua de um conjunto de conhecimentos multidimensionais, práticas preventivas e correção de CSR, visando à adoção de práticas sexuais seguras. Na função educadora das universidades, obrigatoriamente, devem estar incluídas as ações de prevenção de doenças e promoção da saúde de universitários, na gestão de suas vulnerabilidades predominantes, com destaque especial às IST, bem como ser órgão de fomento à execução e à implementação das diferentes políticas públicas de saúde, de enfoque na prevenção de IST¹²⁻¹⁵.

Uma política universitária estruturada e funcionante, capaz de promover a utilização dos serviços de saúde prestados pelos centros de ensino, incentiva a criação de uma cultura do (auto)cuidado congruente e uma mudança estrutural entre os discentes na construção de um estilo de vida saudável¹⁷. Percebe-se que disponibilidade, ações educativas e incentivo da própria instituição de ensino a tornam mais uma opção de referência em saúde para esses jovens, além de se fortalecer o (auto)cuidado numa intercambialidade entre os fatores educacionais, enquanto instituição de ensino, e os fatores políticos, enquanto um órgão educador¹¹.

No mesmo sentido, a Universidade de Antioquia, ao investir em atividades voltadas à promoção da saúde de jovens, foi exitosa em concluir que vontade política institucional e dos atores comprometidos é um fator-chave de sucesso para garantir a continuidade das ações¹⁶. Exigem-se, no entanto, da instituição e de todos que compõem aquele ambiente, participação ativa, adesão às práticas, mudanças de CSR, abusivos e nocivos, em prol da saúde do coletivo.

Ademais, a promoção de saúde também pode ser entendida na perspectiva da QV²⁰. Entende-se que os jovens chegam ao ambiente universitário com conhecimentos permeados pelo senso comum, sendo expostos aos conhecimentos científicos. Assim, com a fusão dos conhecimentos e de maneira crítico-reflexiva, passam a conceber a realidade existencial com outro olhar, sem abandonar suas crenças e valores pessoais, mas também orientados pela ciência e seus determinantes sociais, políticos, educacionais e culturais.

No contexto da prevenção de IST e do gerenciamento de situações de risco à saúde, uma investigação que objetivou descrever a gama de serviços de saúde sexual oferecidos por 885 faculdades e universidades dos Estados Unidos evidenciou que 70,6% delas relataram ter um centro de saúde. Desses centros, 73,0% ofereciam serviços de diagnóstico e tratamento de IST, anticoncepção, além da oferta de testes rápidos, postos de coleta de exames, distribuição de preservativos e vacinação²¹. Verificam-se, portanto, as potencialidades que as universidades têm para atender à demanda recorrente relacionada à abordagem das IST entre jovens universitários.

Contudo, possíveis desafios encontrados devem ser tratados num contexto integrado, pois um problema pode gerar ou agravar outro, constituindo um contínuo processo de construção e desconstrução, com vistas à qualidade do serviço prestado. Nesse sentido, a universidade, em seu processo educativo, não modela e nem padroniza condutas, mas as circunscreve num processo de construção, reflexão e valorização da vida daqueles que ali transitam cotidianamente, segundo modos diversificados.

Dessa forma, ao se repensarem as estratégias de viabilização das políticas de prevenção de IST entre jovens, é preciso que seja considerada a perspectiva transcultural e sua rede de influências sobre as ações de (auto)cuidado, numa perspectiva holística do ambiente universitário, a qual recebe influências de fatores tecnológicos; religiosos e filosóficos; familiares e sociais; valores culturais, crenças e modos de vida; econômicos; educacionais; políticos e legais¹¹ – enfoques desta investigação. A universidade, então, apresenta um fator de influência cultural, que pode ser discutido

segundo as proposições de Madeleine Leininger sobre o cuidado transcultural e a potencialidade de implementar ações promotoras de saúde, em conjunto com as políticas públicas vigentes.

Diante da reflexão apresentada acerca das políticas de prevenção de IST, a importância da universidade na viabilização destas entre os jovens, e a relação do cuidado transcultural e congruente proposto por Leininger¹¹ que ocorre em três momentos, ressalta-se que o modo de vida e as crenças compartilhadas pelo grupo implicam na tomada de decisão e planejamento de como as ações de (auto)cuidado serão realizadas e reavaliadas continuamente, nas dimensões educativa e política.

Desse modo, a preservação/manutenção, primeira forma de cuidado, constitui-se nos cuidados já praticados por um indivíduo, família ou grupo, que são benéficos ou mesmo ineficazes para sua saúde¹¹. Entre os jovens, a universidade deverá identificar e estimular a manutenção de comportamentos sexuais seguros e de estratégias de prevenção de IST. Essa realidade será justificada pelo conhecimento da temática adquirido nos contatos sociais.

A acomodação/negociação são as ações e decisões para assistir, dar suporte, facilitar as pessoas de uma determinada cultura a adaptar-se ou negociar com provedores de saúde profissionais¹¹. Espera-se que, com o acesso a novos conhecimentos no contexto universitário, estes se tornem um saber útil capaz de modificar os CSR, a partir da compreensão do contexto transcultural, de modo que se reconheçam como sexualmente vulneráveis, aprendam a acomodar suas práticas sexuais para negociarem seus CSR, a fim de controlá-los e reduzi-los, pondo-se em prática os objetivos das políticas públicas de prevenção de IST¹²⁻¹⁵.

Os jovens precisam ser ouvidos e estimulados a refletir sobre suas condutas e prováveis consequências. É oportuno que eles aprendam o (auto)cuidado para dirimir suas vulnerabilidades e remodelar seus CSR, transformando-os em condutas sexuais seguras, adotadas e difundidas dentro e fora da universidade.

No entanto, para atingir este objetivo, é preciso que se compreenda os fatores que interferem na sexualidade humana, muito discutida nessa etapa de vida, em que são ressaltadas as dimensões sociais, econômicas, biológicas, psicológicas, emocionais, legais e, de certa forma, atravessam as anteriores, as (trans)culturais. Essas últimas servem de esteio para fundamentar políticas públicas assertivas para este público. É preciso entender o que os jovens pensam e como se comportam em relação a sexualidade, saúde, doença e IST, e, na sequência, planejar estratégias de cuidado cabíveis, culturalmente congruentes e eficazes para os envolvidos, conforme apregoa Madeleine Leininger na Teoria Transcultural.

CONCLUSÃO

As políticas públicas na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis da população em geral têm enfoque na saúde sexual e reprodutiva de cada segmento social. Isso requer atenção especial às peculiaridades envolvidas, como o contexto dos jovens universitários, permeado pelas vulnerabilidades influenciadas por conhecimentos e comportamentos sexuais de risco que predominam sobre as práticas preventivas de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Faz-se necessária a criação de um modelo de serviço que inclua a universidade nas ações de saúde, calcado na pesquisa científica, de acesso universal, com vistas à prevenção de doenças e promoção de saúde concernentes à realidade enfrentada nas instituições e, por cada segmento do alunado, enfocando a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis em função do panorama epidemiológico crescente e que corresponda às medidas de cuidado culturalmente congruente.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Organização Pan-Americana de Saúde (OPA). Escritório Regional das Américas. Plano de Ação para a prevenção e o controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021. Washington (D.C): WHO/OPA [Internet]. 2017 [cited 2022 jan 02]. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/2017-cha-plan-action-prev-hiv-2016-2021-pt.pdf>.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis- PCDT-IST 2020 - Versão Revisada. Brasília (DF): Ministério da Saúde [Internet]. 2020. [cited 2022 jan 02]. Available from: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>.
3. Ministério da Saúde. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS [recurso eletrônico], Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Brasília (DF): Ministério da Saúde [Internet]. 2018 [cited 2022 jan 02]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf.
4. Spindola T, Oliveira CSR, Ferreira LM, Peixoto HA, Cunha TF, Motta CVV et al. Dialoging with university students on the prevention of sexually transmitted infections-experience report. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2020 [cited 2022 jan 02]; 3(2):2612-21. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-108>.

5. Spindola T, Araújo ASDB, Brochado EJ, Marinho DFS, Martins ERC, Pereira TS. Sexual practices and attitudes of university students towards prevention of sexually transmitted infections. *Enfermería Global* [Internet]. 2020 [cited 2022 jan 02]; 19(2):109-40. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.382061>.
6. Carvalho APN, Carmo GM. O instituto do casamento revisitado sob os moldes da constitucionalização do direito civil brasileiro. *Revista Jurídica Cesumar - Mestrado* [Internet]. 2019 [cited 2022 jan 02]; 18(6):479-96. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9184.2019v19n2p479-496>.
7. Ministério da Educação e da Saúde. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. Brasília, DF [Internet]. 2007 [cited 2022 jan 02]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm.
8. Melo LD, Sodré CP, Spindola T, Martins ERC, André NLNO, Motta CVV. Prevention of sexually transmitted infections among young people and the importance of health education. *Enfermería Global* [Internet]. 2022 [cited 2022 abr 02]; 06:88-101. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.481541>.
9. Oliveira BI, Spindola T, Melo LD, Marques SC, Moraes PC, Costa CM. Factors influencing condom misuse from the perspective of young university students. *Revista de Enfermagem Referência* [Internet]. 2022 [cited 2022 abr 02]; 5(9):e21043. DOI: <https://doi.org/10.12707/RV21043>.
10. Spindola T, Fonte VRF, Francisco MTR, Martins ERC, Moraes PC, Melo LD. Sexual practices and risk behaviors for sexually transmitted infections among university students. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2021 [cited 2022 abr 02]; 29:e63117. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.63117>.
11. Leininger, Madeleine M. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. New York (NY): McGraw-Hill, 2006.
12. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípio e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde [Internet]. 2004 [cited 2022 jan 02]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf.
13. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens. Brasília (DF): Ministério da Saúde [Internet]. 2007 [cited 2022 jan 02]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf.
14. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípio e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde [Internet]. 2008. [cited 2022 jan 02]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf.
15. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília (DF): Ministério da Saúde [Internet]. 2008. [cited 2022 jan 02]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf.
16. M ndes AEG. La Universidad de Antioquia como institución promotora de la salud (Medellín, Colombia, 2010-2013). *Investig. Enferm. Imagen Desarr.* [Internet]. 2016 [cited 2022 jan 02]; 18(1):13-30. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-1.uaip>.
17. Quiroga-Otálora Y, González-T mara L. Factores que influyen en el uso de servicios de salud por parte de los jóvenes. Caso Universidad Jorge Tadeo Lozano, sede Bogotá. *Univ. Salud.* [Internet]. 2019 [cited 2022 jan 02]; 21(2):141-51. DOI: <https://dx.doi.org/10.22267/rus.192102.148>.
18. Miranda AE, Freitas FLS, Passos MRL, Lopez MAA, Pereira GFM. Public policies on sexually transmitted infections in Brazil. *Epidemiol. Serv. Saúde.* [Internet]. 2021 [cited 2022 abr 02]; 30(esp. 1):e2020611. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100019.esp1>.
19. Ministério da Educação. Lei n. 9.394 de 20 de dezembro, 1996. Disp es sobre a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). Brasília, DF [Internet]. 1996 [cited 2022 jan 02]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm.
20. Freitas AMC, Bárbara FFRS, Vale PRLF, Carvalho LF, Nery GS. Percepções de estudantes de enfermagem referente à qualidade de vida na trajetória acad mica. *Rev. Enferm. UFSM.* [Internet]. 2017 [cited 2022 jan 02]; 7(2):152-66. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769225391>.
21. Habel MA, Coor A, Beltran O, Becasen J, Pearson WP, Dittus P. The state of sexual health services at U.S. Colleges and Universities. *J Am Coll Health* [Internet]. 2018 [cited 2022 jan 02]; 66(4):259-68. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1431896>.