



## DOCENCIA - FORMACIÓN

### CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DEL ÁREA DE SALUD SOBRE ANTICONCEPCIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CONHECIMENTOS DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE CONTRACEÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

\*Falcão Júnior, JSP, \*\*Vieira Freitas, L., \*\*\*Moura Lopes, E., \*\*\*\*De Oliveira Rabelo, ST., \*\*\*\*\*Bezerra Pinheiro, AK., \*\*\*\*\*Barbosa Ximenes, L.

\*Enfermero. Docente de la Universidad Federal del Acre. \*\*Enfermera. \*\*\*Maestranda en Enfermería. Universidad Federal de Ceará. \*\*\*\*Enfermera del PSF de Pacoti. \*\*\*\*\*Doctora en Enfermería. Profesora Adjunta del Departamento de Enfermería. Universidad Federal de Ceará. Brasil.

Palabras clave: Sexualidad; Enfermedades sexualmente transmisibles; Anticoncepción.

Palavras-chave: Sexualidade; Doenças sexualmente transmissíveis; Anticonceção.

#### RESUMEN

La sexualidad humana es un componente importante en la formación del individuo. Sufrió importantes modificaciones a lo largo de la existencia de la vida humana, como la mayor divulgación de informaciones. Buscamos investigar el conocimiento de los universitarios del área de salud de la Universidad Federal del Ceará referente a las conductas de contracepción y prevención de DST, puesto que estas son una importante fuente de información para la población. La colecta de datos tuvo lugar entre mayo y junio de 2005 por medio de un cuestionario objetivo compuesto de 12 preguntas, acerca de la educación sexual, sexualidad y conocimiento en la prevención del embarazo no deseado y de DST. En cuanto a la orientación sexual, la familia, los amigos y la escuela fueron las principales fuentes de información. Preguntados si la transmisión del VIH se produce a través de sexo oral, 87,5% respondió correctamente al afirmar la cuestión como verdadera. Percibimos cierto conocimiento sobre la sexualidad entre los estudiantes, no obstante todavía hay carencias sobre algunos aspectos preventivos de salud sexual.

#### RESUMO

A sexualidade humana é um importante componente na formação do indivíduo. Esta sofreu importantes modificações ao longo da existência da vida humana, como uma maior divulgação de informações. Assim, buscamos investigar o conhecimento de universitários da área da saúde acerca das condutas de contraceção e prevenção de DST, já que estes são importante fonte de informação

para a população. A coleta de dados ocorreu entre maio e junho de 2005 por meio de questionário objetivo com 12 questões, abordando dados relacionados à orientação sexual, sexualidade e conhecimento sobre prevenção de DST e gravidez indesejada. Quanto à orientação sexual a família, amigos e a escola foram as principais fontes de informação. Questionados se a transmissão do HIV ocorre através de sexo oral, 87,5% responderam corretamente ao afirmar a questão como verdadeira. Percebemos certo conhecimento sobre a sexualidade entre os universitários, porém ainda há carências sobre alguns aspectos preventivos da saúde sexual.

## INTRODUCCIÓN

La sexualidad es vista como un conjunto de expresiones o comportamientos del ser humano, que influye en el ciclo de vida al relacionarse con factores biológicos, psicológicos y sociales, entre estos la procreación y la autoafirmación social e individual <sup>(1)</sup>.

La sexualidad forma parte de la vida y su equilibrio depende de la estabilidad emocional del individuo. Entre los seres humanos, la sexualidad no se refiere solamente a las funciones de reproducción, ella incluye necesariamente el amor y el placer <sup>(2)</sup>.

La sexualidad humana ha evolucionado continuamente. El siglo XVII señaló la historia de la sexualidad porque, en este periodo, se creó un conjunto de pudores que valoraba la decencia y condenaba el sexo antes del casamiento. Las opiniones y las reglas de la época empezaron a ser cuestionadas hasta que, en el siglo XX, tales cuestionamientos llegaron a romper las prohibiciones de la sociedad, lo que eliminó así muchas de las prohibiciones sobre la sexualidad humana, disminuyendo el constreñimiento y la recriminación <sup>(3)</sup>.

La juventud es una etapa de la vida en que la persona sufre grandes cambios y además vivencia nuevas experiencias en relación a la sexualidad, pero muchas personas no están preparadas para la iniciación sexual. El comienzo de la vida sexual se da actualmente de manera más precoz y los jóvenes están más expuestos a los riesgos del embarazo sin planeamiento y también a la adquisición de ETS/ Sida.

Se observa que muchos jóvenes empiezan la vida sexual sin las informaciones necesarias en cuanto a los métodos de prevención de los varios riesgos a que quedan expuestos, incluyendo no solamente a la contaminación por VIH o exposición a microorganismos que pueden ser transmitidos por vía sexual, sino también a las innumerables consecuencias a que tienen que enfrentarse debido a los posibles daños sociales y/ o emocionales <sup>(4)</sup>.

La concepción no deseada y también la primera relación sexual en la adolescencia, sin la adecuada preparación, tienen más posibilidad de ocurrir cuanto menor sea la escolaridad del individuo y también puede variar en proporción al sueldo familiar.

Factores como la desinformación, gran seguridad en relación a la vulnerabilidad, las prohibiciones sociales y familiares sobre sexualidad y obtención de informaciones a través de personas sin cualificación acaban en influjos negativos y en prácticas sexuales sin seguridad, como la no utilización de preservativos; la autoaplicación de métodos de anticoncepción y de medicamentos para el tratamiento de ETS; relaciones anal, oral y vaginal sin las atenciones e higiene necesarias; promiscuidad e inseguridad para solicitar al compañero(a) el uso de métodos de anticoncepción y preventivos de la adquisición de ETS <sup>(5)</sup>.

Así pues, se justifica la necesidad de hacer un estudio con la finalidad de investigar el conocimiento de jóvenes sobre aspectos relacionados a la sexualidad y riesgos a la salud.

En relación a la universidad, principalmente a los cursos del área de salud, en que los jóvenes poseen mayor acceso a la orientación sexual, surgió el interés en investigar el comportamiento sexual y el conocimiento sobre la sexualidad y los riesgos de la salud en la población de estudiantes de la Facultad de Farmacia, Odontología y Enfermería de la Universidad Federal de Ceará.

Por lo tanto, el presente estudio tuvo el objetivo de investigar el conocimiento de los universitarios sobre las conductas y prácticas dirigidas a la anticoncepción y prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual - ETS.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Estudio de naturaleza transversal hecho a través de una encuesta. Investigación con dibujo exploratorio, cuyo interés fue describir y categorizar fenómenos en un grupo de personas. Se utilizó el abordaje cuantitativo basado en el ser humano como un complejo de muchos sistemas que pueden ser medidos objetiva, separada o combinadamente, en que la investigación mide una o más características humanas, controlando variables enfocadas en el estudio<sup>(6)</sup>.

La población estuvo compuesta por los estudiantes de la Facultad de Farmacia, Odontología y Enfermería, de la Universidad Federal de Ceará, durante los meses de mayo y junio de 2005. La muestra estuvo compuesta por 303 alumnos, siendo 129 del curso de Farmacia, 78 del curso de Odontología, y 96 del curso de Enfermería. La muestra se dio de manera aleatoria. La colecta de datos fue hecha durante los meses de mayo y junio de 2005.

Fue aplicada a los alumnos seleccionados una encuesta compuesta de 12 cuestiones objetivas, con datos biográficos y relacionados a la educación sexual, comienzo de la vida sexual y conocimiento sobre las ETS y el embarazo no deseado.

Las preguntas relacionadas con el conocimiento de los estudiantes fueron sacadas de libros o manuales ministeriales, los cuales fueron utilizados como modelo para definición de los aciertos o de los errores.

Los datos se presentan en tablas y gráficos, analizados estadísticamente a través del programa Epi Info versión 3.3 y discutidos a partir de la literatura pertinente.

El estudio fue sometido y aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Federal de Ceará. Fueron seguidas las directrices y reglas de investigación envolviendo seres humanos de la Resolución 196/96 del Consejo Nacional de Salud- Ministerio de la Salud. Todos los participantes del estudio firmaron el término de consentimiento de la investigación.

## **RESULTADOS**

Para obtener una caracterización general de la muestra, fue investigado el sexo, la edad, estado civil, creencia religiosa, el periodo en curso en la universidad y la edad de cada uno de los participantes cuando ingresó en la enseñanza superior, como presenta la **tabla I**.

[Tabla I. Caracterización del perfil general de los estudiantes de la FFOE. Fortaleza, 2005]

Tabela I. Caracterização do perfil geral dos universitários da FFOE. Fortaleza, 2005

Variáveis (n=303)	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	200	66
Masculino	103	34
<b>Idade (anos)</b>		
17 a 19	70	23,1
20 a 22	171	56,4
23 a 25	52	17,2
26 a 29	10	3,3
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	279	92,1
Casado	14	4,6
Divorciado	2	0,7
União consensual	8	2,6
<b>Crença religiosa</b>		
Católico	189	62,4
Evangélico	38	12,5
Espírita	16	5,3
Não possui	39	12,9
Outros	13	4,3
Não respondeu	8	2,6
<b>Idade de ingresso na IES (anos)</b>		
16 a 18	162	53,5
19 a 21	120	39,6
22 a 25	20	6,6
> 26	1	0,3

La muestra de esta investigación estuvo compuesta en su mayoría por el sexo femenino, que representó 66% del total, mientras que la participación masculina equivalía al 34%.

Los estudiantes, en el momento de la investigación, presentaron faja de edad predominante de 20 a 22 años correspondiéndose a 56,6% de la muestra, siendo seguida por intervalos de edad de 17 a 19 años (23,1%).

Con relación al estado civil de los entrevistados, la mayoría estaba compuesta por jóvenes solteros, correspondiéndose a 92,1% del total. También fueron encontradas en esta muestra personas casadas (4,6%), unidas consensualmente (2,6%) y divorciadas (0,7%).

En relación a la religión, la mayoría de los estudiantes (62,4%) es católica, seguida de aquellos que refirieron no poseer religión (12,9%) y de los que son de la religión evangélica (12,5%).

La mayoría de los alumnos entrevistados ingresó en la universidad de los 16 a los 18 años (53,5%), seguidos por las personas que empezaron su curso superior de los 19 a los 21 años (39,6%).

En relación a la edad y al compañero de comienzo de la vida sexual, se obtuve los datos que se encuentran en la **tabla II**.

[Tabla II. Distribución de los estudiantes según el sexo y comienzo de la vida sexual. Fortaleza, 2005]

Tabela II. Distribuição dos universitários de acordo com o sexo e início da vida sexual. Fortaleza, 2005

Início da vida sexual/Sexo	Feminino (n=200)		Masculino (n=103)	
Iniciou da vida sexual	N	%	N	%
Sim	119	59,5	92	89,3
Não	81	40,5	11	10,7
Idade de início da vida sexual (anos)	Feminino (n=119)		Masculino (n=92)	
12-14	3	2,5	20	21,7
15-17	38	31,9	54	58,7
18-20	62	52,1	16	17,4
21-23	14	11,8	1	1,1
> 24	2	1,7	1	1,1

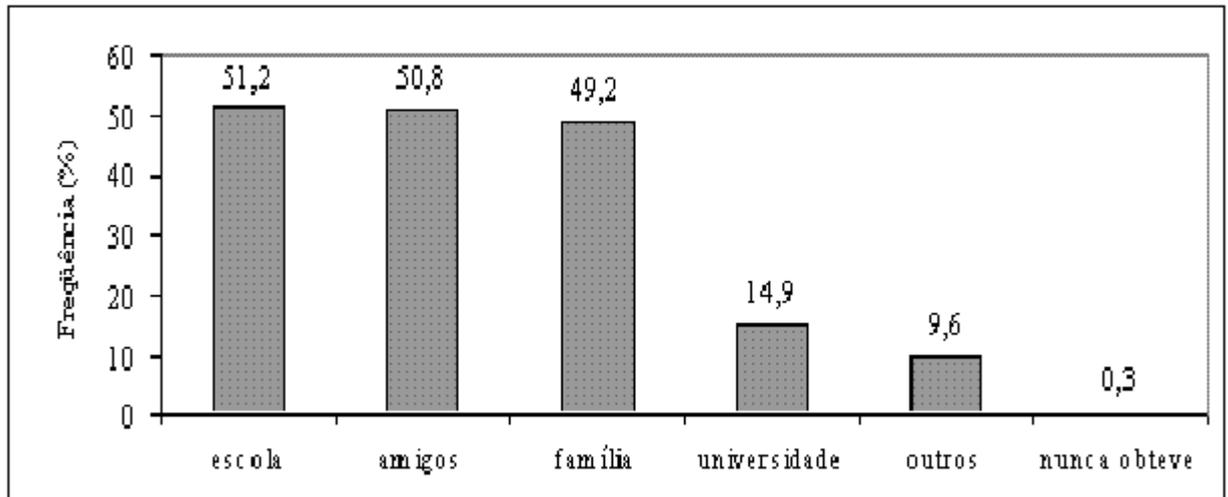
Se verificó que de los 303 estudiantes, la mayoría (69,6%), tanto del sexo femenino como del sexo masculino ya empezó la vida sexual. Entre las mujeres, de 200, 59,5% empezaron su vida sexual, mientras que entre los hombres este percentual es de 89,3%, de entre 103.

Entre los entrevistados que ya empezaron su vida sexual, se constató que la mayoría de las mujeres (52,1%,) empezaron entre 18 y 20 años, mientras que los hombres entre 15 y 17 años. Con relación a las mujeres, se siguieron los porcentajes de 15 a 17 años (31,9%), 21 a 23 años (11,8%), 12 a 14 años (2,5%) y finalmente las personas mayores de 24 años (1,7%). Con relación a los hombres, se obtuvieron las siguientes frecuencias: jóvenes que empezaron la vida sexual con edad de 12 a 14 años (21,7%), 18 a 20 años (17,4%), de 21 a 23 años y mayores de 24 años de edad (alcanzaron 1,1% cada una de esas categorías).

Otro punto que fue cuestionado fue con relación a las fuentes de orientación sexual (**Figura 1**).

[Figura 1. Fuente de orientación sexual de estudiantes de la FFOE. Fortaleza, 2005]

Figura 1. Fonte de orientação sexual de universitários da FFOE. Fortaleza, 2005



La mayoría de los estudiantes afirmó que recibieron informaciones de la escuela (51,2%) y de los amigos (50,8%), resaltándose el importante papel de la escuela en la educación en salud. Un número considerable de estudiantes afirmaron haber recibido informaciones dentro del contexto familiar (49,2%), seguidos de aquellos que recibieron estas informaciones en la universidad (14,9%) y de otras fuentes no mencionadas (14,9%). Se resalta que varios entrevistados tuvieron más de una fuente de orientación sexual y aún que 0,3% de la muestra relataron que jamás la obtuvieron.

Con la intención de evaluar los conocimientos adquiridos, fueron elaboradas algunas cuestiones sobre prevención de la ETS y el embarazo no deseado y se aplicó a los entrevistados (**tabla III**).

Tabela III. Índice de acertos sobre DST/Aids de universitários da FFOE. Fortaleza, 2005

Questões/Curso	Enfermagem		Farmácia		Odontologia		Total	
	(n=96)		(n=129)		(n=78)		(n=303)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Uso do preservativo feminino	89	92,7	104	80,6	61	78,2	254	83,8
Transmissão oral do HIV	83	86,5	117	90,7	65	83,3	265	87,5
Eficácia do diagrama em relação às DST	80	83,3	93	72,1	64	82,1	237	78,2
Transmissão do HPV por via anal	78	81,3	96	74,4	64	82,1	238	78,5
Eficácia do coito interrompido	91	94,8	121	93,8	73	93,6	285	94,1
Período para realização de anti-HIV	55	57,3	57	44,2	30	38,5	142	46,9
Eficácia do preservativo masculino na prevenção do HPV	75	78,1	110	85,3	72	92,3	257	84,8

Se cuestionó primeramente si el preservativo femenino es considerado solamente como método de contracepción. Respondieron de forma correcta, diciendo que la afirmativa era falsa, 92,7% de los alumnos de enfermería, 80,6% de los alumnos de farmacia y 78,2% de los alumnos de odontología, sumando 83,8% del total de alumnos.

La cuestión 2 se relacionaba con la transmisión del VIH por medio del sexo oral. Resultó con el acierto de 86,5% de los alumnos de enfermería, 90,7% de los alumnos de farmacia y 83,3% de los alumnos de odontología, que sumados resultaban en el acierto de 87,5% de la muestra.

La cuestión 3 se refería a la ineficacia del diafragma con relación a la prevención de la ETS. Se obtuvo como aciertos 83,3% de los alumnos de enfermería, 72,1% de los alumnos de farmacia y 82,1% de los alumnos de odontología, que sumados resultaron en aciertos de 78,2% de la muestra.

La cuarta cuestión se relacionaba con la transmisión del *Virus del Papiloma Humano* (VPH) por medio del sexo anal. Resultó el acierto de 81,3% de los alumnos de enfermería, 74,4% de los alumnos de farmacia y 82,1% de los alumnos de odontología, que en media resultaron en 78,5% de la muestra.

La cuestión 5 se refiere a la poca eficacia del coito interrumpido. Resultó con el acierto de 94,8% de los alumnos de enfermería, 93,8% de los alumnos de farmacia y 93,6% de los alumnos de odontología que sumados resultaban en el acierto de 94,1% de la muestra.

La sexta cuestión se relacionaba con el periodo correcto para la realización del examen anti VIH, considerándose la ventana inmunológica existente. Se obtuvieron como correctas las

respuestas de 57,3% de los alumnos de enfermería, 44,2% de los alumnos de farmacia y 38,5% de los alumnos de odontología que sumadas resultaban en respuestas correctas el 46,9% de nuestra muestra.

Al final, en la última indagación, se cuestionó la eficacia del preservativo masculino en la prevención al VPH. Se obtuvieron como correctas las respuestas de 78,1% de los alumnos de enfermería, 85,3% de los alumnos de farmacia y 92,3% de los alumnos de odontología que sumados resultaron en el acierto de 84,8% de la muestra.

## DISCUSIÓN

La mayoría de los participantes del estudio era del sexo femenino. Este dato puede ser explicado por el hecho de que muchos participantes eran del curso de enfermería en que hay la predominancia de personas del sexo femenino

En cuanto a la edad, se percibe que la mayoría de los participantes está compuesta por adultos jóvenes, en que la mayor edad encontrada fue 29 años. Se resalta también una edad mínima de 17 años y estudiantes con 18 años, caracterizando a esas personas como adolescentes <sup>(7)</sup>.

Pocos estudiantes están casadas (4,6%) o tiene unión consensual (2,6%). Al comparar la edad de los compañeros al casarse en los años de 1991 y 2002, se verificó que en 2002, las mujeres presentaban, una media de 26,7 años y los hombres, 30,3 años; mientras que en 1991, tanto las mujeres como los hombres se casaban antes (23,7 y 27 años, respectivamente) <sup>(8)</sup>. Las personas con mayor número de años de estudios retardan las relaciones matrimoniales y aún prefieren familias menores, haciendo también un mayor uso de métodos de contracepción (cuando usan el condón, se protegen no solamente de un embarazo no deseado sino también de posibles ETS's) <sup>(9)</sup>.

En cuanto a la creencia religiosa, hubo predominancia de estudiantes católicos (62,4%). Hay un fuerte influjo de la religión relacionada con la sexualidad humana, pues la moral cristiana, de modo general, asocia la sexualidad al pecado, a excepción solamente del aspecto reproductivo de las relaciones sexuales <sup>(10)</sup>.

Se percibió que la mayoría de los estudiantes (53,5%) ingresó en la universidad en la adolescencia. Este dato es similar a los datos relatados en investigación anterior que destacó que la mayor parte de los estudiantes del país ingresa en la enseñanza superior con cerca de 20 años de edad <sup>(11)</sup>.

En cuanto al comienzo de la vida sexual, la mayoría de los estudiantes ya empezaron la vida sexual, principalmente, aquellos del sexo masculino (89,3%).

Se comprende sexualidad como el ejercicio de la vida con placer, por ello las experiencias a que cada individuo se sujeta pueden ser agradables, desagradables o neutras, dependiendo del significado dado a las sensaciones por participante de la experiencia.

La significación del comienzo sexual en el suceder de los años pasa por varios cambios. Actualmente, la formación de una ideología individualista entre los grupos sociales ha llevado a la búsqueda de la evasión del control social y familiar, haciendo que el despertar a la sexualidad resulte un proceso de afirmación individual y el goce de la juventud como etapa de experimentación del placer de vivir. Esa búsqueda de los placeres sexuales en la

adolescencia promueven gran satisfacción personal, aunque se tengan posibles imprevistos<sup>(12)</sup>.

Se percibió que los hombres empiezan la vida sexual más precozmente en relación a la mujer. La mayoría de los hombres empezaron la vida sexual entre 15 y 17 años (58,7%), mientras que las mujeres, entre 18 y 20 años (52,1%).

Muchos adolescentes empiezan su vida sexual próxima al ingreso en la vida académica. Esos dos factores representan señales en dirección a la autonomía y a la independencia propia de la vida adulta.

Fueron identificadas como principales fuentes de información sobre sexualidad, la escuela (51,2%), los amigos (50,8%) y la familia (49,2%).

La práctica de educación sexual puede ser dividida en tres tipos fundamentales: la formal o sistemática que es repasada por las instituciones de enseñanza de manera que haya una ordenación gradual del conocimiento; la informal o asistemática que ocurre principalmente en el ambiente familiar sin que ocurra una metodología o planeamiento preestablecido; y por último, tenemos la educación no formal que no es necesariamente administrada a individuos, orientándose en forma de conferencias<sup>(13)</sup>. Se observa en el estudio que muchos tuvieron acceso a la educación sexual de forma informal o asistemática, a través de la familia y de los amigos.

Mientras se asuma la necesidad de esclarecimientos y diálogos referentes a los temas relacionados con la sexualidad, las prohibiciones envueltas aún generan gran dificultad al enfrentarse con tales cuestiones, tanto en la familia como en la escuela. La familia es considerada lugar ideal para esa práctica, ya que actitudes de los miembros que la componen pasan a ser incorporadas por los niños desde muy temprano. Pero esa responsabilidad inicial de la familia ha sido entregada a la escuela, toda vez que la mayoría de los padres se siente sin capacidad de lidiar con el tema, recordándoles a los hijos la experiencia vivida por ellos. De esa manera, la escuela sale de su función significativa y pasa a protagonizar la educación sexual, muchas veces encontrándose con la desesperación y las dificultades personales de los propios profesores con la temática<sup>(13)</sup>.

En relación a los datos de conocimiento, se obtuvo un buen índice de aciertos en la totalidad de los alumnos en cuanto al uso del preservativo femenino en la contracepción.

El preservativo femenino fue desarrollado con el objetivo de proteger a las mujeres de las ETS (incluyendo el HPV) y de las gestaciones. Las autoras todavía relataron las desventajas del método, que incluye la incapacidad de uso en algunas posiciones para el coito, como por ejemplo la ortostática (en pie)<sup>(14)</sup>.

Los estudiantes señalaron conocimiento en relación a la transmisión del VIH en la relación sexual oral.

El VIH puede ser transmitido por sexo vaginal, anal u oral sin el uso del preservativo; transfusión de sangre contaminada; el compartir jeringa; transmisión vertical (de la madre para el hijo); o herramientas de corte no esterilizados<sup>(15)</sup>.

En cuanto al uso del diafragma en la prevención de ETS, los estudiantes presentaron una pequeña disminución en el índice de aciertos. Este dato se repitió en el ítem relacionado con la transmisión del VPH por vía anal.

Los condilomas causados por VPH pueden estar presentes en el cuello uterino, vagina, uretra y ano. Las verrugas, cuando intra anales, ocurren predominantemente en pacientes que tuvieron coito anal receptivo. Ya las perianales pueden ocurrir en hombres y mujeres que no tengan historia de penetración oral. Esto indica que la transmisión de HPV ocurre incluso a través del sexo anal, como se decía en este ítem <sup>(16)</sup>.

Se señaló un buen conocimiento de los estudiantes en relación a la poca eficacia del coito interrumpido.

La baja eficacia del método se relaciona con la posible presencia de espermatozoides en líquido preeyaculatorio, y aún con la necesidad de gran control por parte del hombre con relación al momento de la eyaculación <sup>(16)</sup>.

En relación al periodo para realización de examen anti VIH, los estudiantes señalaron bajo índice de aciertos.

La serología para detección del VIH debe ser hecha después de 3 meses de que la persona haya sido expuesta a alguna situación de riesgo para el contagio por VIH. Esos tres meses representan la conocida ventana inmunológica que es el periodo en que su cuerpo aún no produjo anticuerpos suficientes para ser detectados, pudiéndose tener un falso-negativo como resultado <sup>(15)</sup>.

En cuanto a la eficacia del preservativo masculino, los alumnos obtuvieron un alto índice de aciertos.

El preservativo masculino se señala como un importante aliado en la prevención del cáncer de cuello del útero, ya que este es casi siempre causado por infecciones por VPH (en cerca de 90% de los casos) <sup>(16)</sup>.

La incidencia de VPH entre mujeres universitarias jóvenes sexualmente activas es muy grande. Se presentan como factores de riesgo para esta población: ser sexualmente activa, poseer compañeros múltiples o compañeros que poseen multiparcería sexual, y aún el consumo de alcohol (ya que este afecta a la toma de decisiones, incluyendo la auto atención) <sup>(14)</sup>.

## **CONCLUSIÓN**

El presente estudio asume el carácter investigativo en cuanto al perfil del joven universitario en relación al conocimiento adquirido sobre el tema sexualidad, hecho por medio de un delineamiento transversal de una comunidad académica.

En cuanto a la fuente de informaciones que los jóvenes obtuvieron sobre la sexualidad, se encontró la triada escuela, amigos y familia como la más referida por los estudiantes, siguiendo las frecuencias 51,2%, 50,8% y 49,2%, respectivamente. Por lo tanto, se observó la baja mención a la adquisición de conocimiento englobando los varios aspectos de la sexualidad humana en la universidad. Se confirma algún conocimiento referente al tema en cuestión, pero proveniente de una base educacional anterior a la etapa académica.

Tratándose de la precocidad de la iniciación sexual, la muestra de estudiantes siguió el padrón observado en estudios brasileños del área, pues de acuerdo con las frecuencias obtenidas, los hombres presentaron mayor precocidad en la primera relación sexual que las mujeres. Estas empezaron predominantemente en el intervalo de edad de 18 a 20 años

(52,1%) y aquellos en el de 14 a 17 años (58,7%). Así pues, se observa que los hombres se exponen más a los riesgos de adquisición de ETS/ Sida y/o de embarazo no deseado que las mujeres, por la mayor práctica de comportamientos de riesgo. Se resalta, la importancia del sexo seguro, tanto para hombres como para mujeres.

En relación a los cuestionamientos sobre las ETS y de los embarazos no deseados, se puede observar que de los tres cursos, el curso de enfermería obtuvo mayor número de respuestas correctas. Esto puede relacionarse con el mayor énfasis a la sexualidad en el curso, ya que el enfermero trabaja mucho más intensamente con la cuestión de la sexualidad humana que el odontólogo o el farmacéutico. Aún así, se verificó que en algunas cuestiones el desarrollo de los alumnos, incluso de enfermería, bajó considerablemente, señalando que aún hay cuestiones que generan dudas en los alumnos.

Se verificó cierto conocimiento sobre la sexualidad humana entre los estudiantes, pero todavía hay necesidades sobre algunos aspectos preventivos de la salud sexual, como por ejemplo el uso del diafragma como preventivo de ETS y el periodo correcto para el hecho de examen anti VIH.

La prevención es considerada la medida eficaz para las ETS'S/ Sida, constituyéndose la educación en salud importante herramienta educacional en la medida en que informa y conciencia personas <sup>(17)</sup>.

## REFERENCIAS

1. Freitas F, Menke CH, Rivore W, Passos EP. Rotinas em ginecologia. 4ª edição. Porto Alegre (RS): ArtMed; 2003.
2. Souza RP, Osório LC apud Berger I, Hutz CS. O perfil do educador gaúcho em relação à sexualidade. Rev. Brasileira de Sexualidade Humana. [serial on line] 1999 Jan-Jun [cited 2005 jan 15]; 10 (1): 89-118. Available from: URL: [http://www.2.adolesc.br/bvs/adolesc/P/pdf/volumes/volume10\\_1.pdf](http://www.2.adolesc.br/bvs/adolesc/P/pdf/volumes/volume10_1.pdf).
3. Martins PCR, Soldatelli MM. Sexo e poder: uma reflexão histórica. Rev. Brasileira de Sexualidade Humana 1998 jan-jun; 9 (1): 29-34.
4. Ministério da Saúde (BR). Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira de 15 a 54 anos, 2004. Boletim Epidemiológico AIDS [on line] 2004 [cited 2005 out 13]; 18(1): 18-24. Available from: URL: <http://www.aids.gov.br/final/dados/BOLETIM2.pdf>
5. Rabelo, STO; Falcão Júnior, JSP; Freitas, LV; Lopes, EM; Pinheiro, AKB; Aquino, PS; Ximenes, LB. Gravidez e DST: Práticas preventivas entre universitários. Jornal Brasileiro DST 2006; 18(2): 148-55.
6. Wood GL, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª edição. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2001.
7. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. [on line] 1990. [cited 2006 fev 18] Available from: URL: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm).

8. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Síntese de indicadores sociais. [on line] 2005 [cited 2005 out 05]. Available from: URL: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/13042004sintese2003html.shtm>.

9. Pirotta KCM. Não há guarda chuva contra o amor - Estudo do comportamento reprodutivo e de seu universo simbólico entre jovens universitários da USP. [Doutorado]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública (FSP)/USP; 2002.

10. Ministério da Saúde (BR). Guia de prevenção das DST/Aids e cidadania para homossexuais. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

11. Peres RS, Santos MA, Coelho, HMB. Perfil da clientela de um programa de pronto-atendimento psicológico a estudantes universitários. *Psicol em Estudo* 2004; 9(1): 47-54.

12. Bezerra VC. Sexualidade, uso do preservativo e direito reprodutivo. *Revista Saber Viver* 2004 jan; edição especial para profissionais de saúde: 24-26.

13. Jesus MCP. Educação sexual e compreensão da sexualidade na perspectiva da enfermagem. In: Ramos FRS, Monticelli M, Nitschke RG, organizadores. Projeto Acolher: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro. Brasília (DF): ABEn/Governo Federal; 2000. p.46-55.

14. Brunner LS, Suddarth, DS. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9ª edição. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2002.

15. Secretaria de Saúde (CE). Saúde reprodutiva e sexual: um manual para a atenção primária e secundária (nível ambulatorial). Fortaleza: SESA-CE; 2002.

16. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer – INCA. Câncer do colo do útero. [on line] 2005 [cited 2005 nov 23]. Available from: URL: [http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=326](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=326)

17. Gir E, Moriya TM, Hayashida M, Duarte G, Machado AA. Medidas preventivas contra a AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis conhecidas por universitários da área de saúde. *Revista Latino-Am Enferm*; 1999 jan; 7(1): 11-17.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia