



## DOCENCIA - FORMACIÓN

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

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

\*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.

Palavras-chave Sexualidade; Doenças sexualmente transmissíveis; Anticoncepção..

Palabras clave: Sexualidad; Enfermedades de transmisión sexual; Anticoncepción

### 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 contracepção 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.

### 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.

## INTRODUÇÃO

A sexualidade é vista como um conjunto de expressões ou comportamentos do ser humano, de modo a influenciar todo o ciclo de vida, por estar relacionada a fatores biológicos, psicológicos e sociais, dentre estes a procriação e a auto-afirmação social e individual <sup>(1)</sup>.

A sexualidade faz parte da vida e o seu equilíbrio depende da estabilidade emocional do indivíduo. Entre os seres humanos, a sexualidade não diz respeito apenas às funções de reprodução; ela inclui necessariamente o amor e o prazer <sup>(2)</sup>.

A sexualidade humana tem evoluído continuamente. O século XVII marcou a história da sexualidade porque, neste período, foi criado um conjunto de pudores que valorizava a decência e condenava o sexo pré-nupcial. As opiniões e as regras da época começaram a ser questionadas até que, no século XX, esses questionamentos chegaram a romper com as proibições da sociedade, eliminando assim muitos dos tabus que pesavam sobre a sexualidade humana, diminuindo o constrangimento e a recriminação <sup>(3)</sup>.

A juventude é um estágio da vida em que a pessoa passa por profundas transformações e vivencia novas experiências no que diz respeito à sexualidade, porém muitas pessoas não estão preparadas para a iniciação sexual. O início da vida sexual está atualmente mais precoce e os jovens mais expostos aos riscos de gravidez não planejada e aquisição de DST/Aids.

Observa-se que muitos jovens iniciam a vida sexual sem as informações necessárias quanto aos métodos de prevenção aos diversos riscos a que eles estão expostos, incluindo não somente a contaminação por HIV ou exposição a microorganismos que podem ser transmitidos por via sexual, mas também as inúmeras conseqüências que estes têm que enfrentar por conta dos possíveis danos sociais e/ou emocionais <sup>(4)</sup>.

A concepção indesejada, bem como a primeira relação sexual na adolescência, sem o devido preparo, são mais propensas a ocorrer quanto menor for a escolaridade do indivíduo e também variando em proporção inversa a renda familiar.

Fatores como desinformação, excesso de autoconfiança em relação à vulnerabilidade, os tabus sociais e familiares sobre sexualidade e obtenção de informação através de pessoas não qualificadas causam influência negativa, podendo resultar em práticas sexuais inseguras, como a não utilização de preservativo; a automedicação de métodos anticoncepcionais e de medicamento para o tratamento de DST; relações anal, oral e vaginal sem os cuidados e higiene necessários; promiscuidade e insegurança para solicitar ao parceiro(a) o uso de métodos contraceptivos e preventivos quanto à aquisição de DST<sup>(5)</sup>. Assim posto, justifica-se a necessidade de se realizar um estudo com a finalidade de investigar o conhecimento de jovens sobre aspectos relacionados à sexualidade e riscos à saúde.

Considerando que na universidade, principalmente em cursos da área da saúde, os jovens têm maior acesso a orientação sexual, surgiu o interesse em pesquisar o comportamento sexual e o conhecimento acerca da sexualidade e os riscos à saúde na população de acadêmicos da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

Portanto, o presente estudo teve por objetivo investigar o conhecimento dos universitários acerca das condutas e práticas voltadas para a contracepção e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Estudo de corte transversal realizado através de um inquérito. Pesquisa com desenho exploratório, em que interessa descrever e categorizar fenômenos num grupo de pessoas. Utilizou-se abordagem quantitativa que se fundamenta no ser humano como um complexo de muitos sistemas que podem ser medidos objetivamente, separadamente ou combinada, onde a pesquisa mede uma ou mais características humanas, controlando variáveis enfocadas no estudo <sup>(6)</sup>.

A população foi composta pelos acadêmicos da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará, durante os meses de maio e junho 2005. A amostra foi composta por 303 alunos, sendo 129 alunos do curso de Farmácia, 78 alunos do curso de Odontologia, e 96 alunos do curso de Enfermagem. A amostragem se deu de forma aleatória. A coleta de dados foi realizada durante os meses de maio e junho de 2005. Foi aplicado aos alunos selecionados, um questionário composto de 12 questões objetivas, abordando dados biográficos e relacionados à educação sexual, início da vida sexual e conhecimento sobre prevenção a DST e a gravidez indesejada.

Os questionamentos relacionados ao conhecimento dos universitários foram extraídos de livros ou manuais ministeriais, os quais foram utilizados como parâmetro para definição de acerto ou erro.

Os dados estão apresentados por meio de tabelas e gráficos, analisados estatisticamente por meio do programa Epi Info versão 3.3 e discutidos a partir da literatura pertinente.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará. Foram seguidas as diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde-Ministério da Saúde. Todos os participantes do estudo assinaram o termo de consentimento da pesquisa.

## **RESULTADOS**

Para se obter uma caracterização geral da amostra, foi investigado o sexo, idade, estado civil, crença religiosa, o semestre em curso na universidade e a idade de cada um dos participantes quando ingressou no ensino superior, como mostra a **tabela I**.

Tabela I. Caracterização do perfil geral dos universitários da FFO E. 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

A amostra desta pesquisa foi composta em sua maioria pelo sexo feminino, que representou 66% do total, enquanto que a participação masculina se deu equivalendo a porcentagem de 34%.

Os estudantes, no momento da pesquisa, apresentavam faixa etária predominante de 20 a 22 anos correspondendo a 56,4% da amostra, sendo seguida pelos intervalos de idade de 17 a 19 anos (23,1%).

Com relação ao estado civil dos entrevistados, temos que sua maioria foi composta por jovens solteiros, correspondendo a 92,1% do total. Também foram encontradas nesta amostra pessoas casadas (4,6%), unidas consensualmente (2,6%) e divorciadas (0,7%).

Em relação à religião, a maioria dos universitários (62,4%) é católica, seguida daqueles que referiram não possuir religião (12,9%) e dos que são da religião evangélica (12,5%). A maioria dos discentes entrevistados ingressou na universidade dos 16 aos 18 anos (53,5%), seguidos pelas pessoas que iniciaram seu curso superior dos 19 aos 21 anos (39,6%).

No que diz respeito à idade e ao parceiro de início da vida sexual, obteve-se os dados que se encontram na **tabela II**.

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

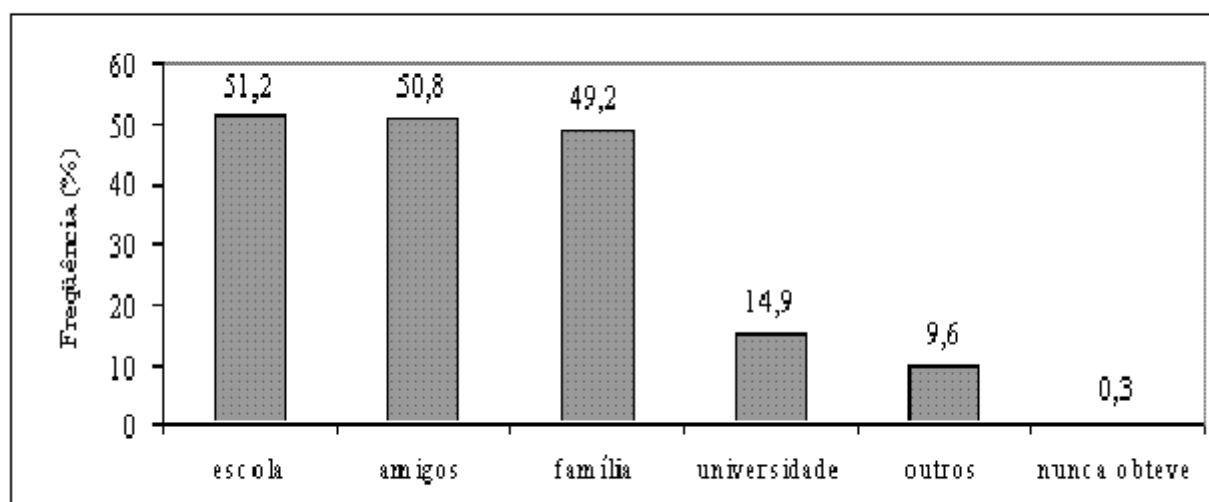
Início da vida sexual/Sexo	Feminino (n=200)		Masculino (n=103)	
	N	%	N	%
<b>Iniciou da vida sexual</b>				
Sim	119	59,5	92	89,3
Não	81	40,5	11	10,7
<b>Idade de início da vida sexual (anos)</b>	<b>Feminino (n=119)</b>		<b>Masculino (n=92)</b>	
12-14	3	2,5	20	21,7
15-17	38	31,9	54	58,7
18-20	62	52,1	16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

Verificou-se que dos 303 universitários, a maioria (69,6%), tanto do sexo feminino como do sexo masculino já iniciou vida sexual. Entre as mulheres, de 200, 59,5% iniciaram sua vida sexual, enquanto que entre os homens este percentual é de 89,3%, dentre 103.

Dentre os entrevistados que já iniciaram sua vida sexual, constatou-se que a maioria das mulheres (52,1%,) o fez dos 18 aos 20 anos enquanto que a maioria dos homens o fez dos 15 aos 17 anos (58,7%). Com relação às mulheres, se seguiram as porcentagens de 15 a 17 anos (31,9%), 21 a 23 anos (11,8%), 12 a 14 anos (2,5%) e finalmente as pessoas maiores de 24 anos (1,7%). Com relação aos homens, se seguiram as seguintes freqüências: jovens que iniciaram a vida sexual com idade de 12 a 14 anos (21,7%), 18 a 20 anos (17,4%), de 21 a 23 anos e maiores de 24 anos de idade (atingiram 1,1% cada uma dessas categorias).

Outro ponto que se questionou foi com relação às fontes de orientação sexual (**Figura 1**).

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



A maioria dos universitários refere que receberam informações da escola (51,2%) e dos amigos (50,8%), ressaltando o importante papel da escola como aliada na educação em saúde. Um número considerável de estudantes referiu ter recebido informações dentro do seu contexto familiar (49,2%), seguidos daqueles que receberam estas informações na universidade (14,9%) e de outras fontes não citadas (9,6%). Ressalta-se que vários entrevistados tiveram mais de uma fonte de orientação sexual e ainda que 0,3% da amostra relataram nunca tê-la obtido.

Com o intuito de avaliar os conhecimentos adquiridos, foram elaboradas algumas questões sobre prevenção a DST e a gravidez indesejada e aplicou-se aos entrevistados (**tabela III**).

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

Questões/Curso	Enfermagem (n=96)		Farmácia (n=129)		Odontologia (n=78)		Total (n=303)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	Uso do preservativo feminino	89	92,7	104	80,6	61	78,2	254
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

Questionou-se primeiramente se o preservativo feminino é considerado apenas como método contraceptivo. Responderam de forma correta, dizendo que a afirmativa se encontrava falsa, 92,7% dos alunos de enfermagem, 80,6% dos alunos de farmácia e 78,2% dos alunos de odontologia, somando 83,8% do total de alunos.

A questão 2 se relacionava à transmissão do HIV por meio do sexo oral. Resultou-se com o acerto de 86,5% dos alunos da enfermagem, 90,7% dos alunos da farmácia e 83,3% dos alunos da odontologia, que somados resultavam no acerto de 87,5% da amostra.

A questão 3 se referia à ineficácia do diafragma com relação a prevenção a DST. Obteve-se como acertos 83,3% dos alunos da enfermagem, 72,1% dos alunos da farmácia e 82,1% dos alunos da odontologia, que somados resultaram no acerto de 78,2% da amostra.

O quarto questionamento se relacionava a transmissão do papiloma vírus humano (HPV) por meio do sexo anal. Resultou-se o acerto de 81,3% dos alunos da enfermagem, 74,4% dos alunos da farmácia e 82,1% dos alunos da odontologia, que em média resultaram em 78,5% da amostra.

A questão 5 se refere à baixa eficácia do coito interrompido. Resultou-se com o acerto de 94,8% dos alunos da enfermagem, 93,8% dos alunos da farmácia e 93,6% dos alunos da odontologia, que somados resultavam no acerto de 94,1% da amostra.

A sexta questão, relacionava-se ao período correto para a realização do exame anti-HIV, considerando-se a janela imunológica existente. Obtiveram-se como corretas as respostas de 57,3% dos alunos da enfermagem, 44,2% dos alunos da farmácia e 38,5% dos alunos da odontologia, que somados resultavam em respostas corretas de 46,9% da nossa amostra.

Por fim, na última indagação, questionou-se a eficácia do preservativo masculino na prevenção ao HPV. Obtiveram-se como corretas as respostas de 78,1% dos alunos da enfermagem, 85,3% dos alunos da farmácia e 92,3% dos alunos da odontologia, que somados resultaram no acerto de 84,8% da amostra.

## **DISCUSSÃO**

A maioria dos participantes do estudo era do sexo feminino. Este dado pode ser explicado pelo fato de que muitos participantes eram do curso, de enfermagem no qual predominam pessoas do sexo feminino.

Quanto à idade, percebe-se a maioria dos participantes é composta por adultos jovens, em que a maior idade encontrada foi de 29 anos. Ressalta-se também uma idade mínima de 17 anos e estudantes com 18 anos, caracterizando essas pessoas como adolescentes<sup>(7)</sup>.

Poucos estudantes são casados (4,6%) ou têm união consensual (2,6%). Ao comparar a idade dos cônjuges ao casar nos anos de 1991 e 2002, averiguou-se que em 2002, as mulheres apresentavam, em média, 26,7 anos e os homens, 30,3 anos; enquanto que em 1991, tanto as mulheres quanto os homens casavam mais cedo (23,7 e 27 anos, respectivamente)<sup>(8)</sup>. As pessoas com maior número de anos de estudos adiam as relações matrimoniais e ainda preferem famílias menores, fazendo também um maior uso de métodos anticoncepcionais (quando usando o condom, se protegem não só de uma gravidez indesejada, mas também de possíveis DST)<sup>(9)</sup>.



Quanto à crença religiosa, houve predominância de estudantes católicos (62,4%). Há uma forte influência da religião relacionada com a sexualidade humana, pois a moral cristã, de um modo geral, associa a sexualidade ao pecado, com exceção apenas para o aspecto reprodutivo das relações sexuais<sup>(10)</sup>.

Visualizou-se que a maioria dos estudantes (53,5%) ingressou na universidade ainda na adolescência.

Este dado se assemelha com os dados relatados em pesquisa anterior, que destacou que a maior parte dos universitários do país ingressa no ensino superior com cerca de 20 anos de idade<sup>(11)</sup>.

Quanto ao início da vida sexual, a maioria dos acadêmicos já iniciou a vida sexual, principalmente dentre aqueles do sexo masculino (89,3%).

Entende-se sexualidade como o exercício da vida com prazer, porém as experiências a que cada indivíduo se sujeita podem ser agradáveis, desagradáveis ou neutras, dependendo do significado dado às sensações pelo participante da experiência.

A significância da iniciação sexual no decorrer dos anos tem passado por diversas transformações. Atualmente, a formação de uma ideologia individualista entre as camadas sociais tem levado a busca pela evasão do controle social e familiar, fazendo com que o despertar para a sexualidade soe como um processo de afirmação individual e gozo da juventude como fase de experimentação do prazer de viver. Essa busca pelos prazeres sexuais na adolescência promovem elevada satisfação pessoal, mesmo que levando em conta os possíveis imprevistos<sup>(12)</sup>.

Percebeu-se que os homens iniciam a vida sexual mais precocemente em relação à mulher. A maioria dos homens iniciou a vida sexual na faixa etária entre 15 e 17 anos (58,7%), enquanto que as mulheres, na faixa entre 18 e 20 anos (52,1%).

Muitos adolescentes iniciam sua vida sexual próximo ao ingresso na vida universitária. Esses dois eventos representam marcos em direção à autonomia e à independência próprias da vida adulta.

Foram identificadas como principais fontes de informação sobre sexualidade, a escola (51,2%), os amigos (50,8%) e a família (49,2%).

A prática de educação sexual pode ser seccionada em três tipos fundamentais: a formal ou sistemática, que é repassada pelas instituições de ensino de forma que haja uma ordenação gradativa do conhecimento; a informal ou assistemática que ocorre principalmente no ambiente familiar sem que ocorra uma metodologia ou planejamento pré-estabelecido; e por último temos a educação não formal, que não é necessariamente ministrada a indivíduos ligados às instituições de ensino e tem como característica ser direta e intencional, sendo ministrada em forma de palestras ou conferências<sup>(13)</sup>. Observa-se no estudo que muitos tiveram acesso à educação sexual de forma informal ou sistemática, por meio da família e dos amigos.

Embora se assuma a necessidade de esclarecimentos e diálogos referentes a temas relacionados à sexualidade, os tabus envolvidos ainda geram grandes dificuldades ao se lidar com tais questões, tanto na família quanto na escola. A família é considerada lugar ideal para essa prática, já que as atitudes dos membros que a compõe passam a ser



incorporadas pelas crianças desde muito cedo. Porém, essa responsabilidade inicial da família tem sido forçosamente entregue à escola, uma vez que a maioria dos pais se sente incapaz de lidar com o tema, repassando aos filhos a experiência vivida por eles. Dessa forma, a escola sai de seu papel significativo, porém secundário e passa a protagonizar a educação sexual, muitas vezes se deparando com o despreparo e as dificuldades pessoais dos próprios professores com a temática <sup>(13)</sup>.

Em relação aos dados de conhecimento, obteve-se um bom índice de acertos na totalidade dos alunos quanto ao uso do preservativo feminino na contracepção.

O preservativo feminino foi desenvolvido com o objetivo de proteger as mulheres das DST (incluindo o HPV) e ainda gestações. As autoras ainda relatam as desvantagens do método, que inclui a incapacidade de uso em algumas posições para o coito, como por exemplo a ortostática (em pé) <sup>(14)</sup>.

Os acadêmicos demonstraram conhecimento em relação à transmissão do HIV na relação sexual oral.

O HIV pode ser transmitido por sexo vaginal, anal ou oral sem o uso de preservativo; transfusão de sangue contaminado; compartilhamento de seringa; transmissão vertical (da mãe para o filho); ou instrumentos de corte não esterilizados <sup>(15)</sup>.

Quanto ao uso do diafragma na prevenção de DST, os acadêmicos apresentaram um pequeno declínio no índice de acertos. Este dado se repetiu no item relacionado à transmissão do HPV por via anal.

Os condilomas causados por HPV podem estar presentes no colo uterino, vagina, uretra e ânus. As verrugas, quando intra-anais, ocorrem predominantes em pacientes que tenham tido coito anal receptivo. Já as perianais podem ocorrer em homens e mulheres que não têm história de penetração anal. Isso mostra que a transmissão de HPV se dá inclusive através do sexo anal, como indagava este item <sup>(16)</sup>.

Foi demonstrado um bom conhecimento dos acadêmicos em relação à baixa eficácia do coito interrompido.

A baixa eficácia do método se relaciona com a possível presença de espermatozoides no líquido pré-ejaculatório, e ainda com a necessidade de cuidadoso controle por parte do homem com relação ao momento da ejaculação <sup>(16)</sup>.

Em relação ao período para realização de exame anti-HIV, os acadêmicos demonstraram baixo índice de acertos.

A sorologia para a detecção do HIV deve ser realizada após 3 meses da pessoa ter sido exposta a alguma situação de risco para o contágio por HIV. Esses três meses representam a conhecida janela imunológica que é o período em que seu corpo ainda não produziu anticorpos suficientes para serem detectados, podendo ter um falso-negativo como resultado <sup>(15)</sup>.

E quanto à eficácia do preservativo masculino, os alunos obtiveram um alto índice de acertos.

O preservativo masculino se mostra como um importante aliado na prevenção do câncer de colo do útero, visto que este é quase sempre causado por infecções por HPV (em cerca de 90% dos casos) <sup>(16)</sup>.

A incidência de HPV entre mulheres universitárias jovens sexualmente ativas é elevada. Apresentam-se como fatores de risco para esta população: ser sexualmente ativa, possuir parceiros múltiplos ou parceiro que possua multiparceria sexual, e ainda o consumo de álcool (visto que este afeta a tomada de decisões, incluindo o auto-cuidado) <sup>(14)</sup>.

## CONCLUSÃO

O presente estudo assume o caráter investigativo quanto ao perfil do jovem universitário em relação ao conhecimento adquirido acerca do tema sexualidade. Sendo assim realizado por meio de um delineamento transversal de uma comunidade acadêmica.

Quanto à fonte de informações que os jovens obtiveram conhecimento acerca de sexualidade, encontrou-se a tríade escola, amigos e família como a mais referida pelos acadêmicos, seguindo as frequências 51,2%, 50,8% e 49,2%, respectivamente. No entanto, observou-se a baixa menção à aquisição de conhecimento envolvendo os diversos aspectos da sexualidade humana na universidade. Isto posto, confirma-se algum conhecimento referente ao tema em questão, porém provindo de uma base educacional anterior à fase universitária.

Tratando-se da precocidade da iniciação sexual, a amostra de acadêmicos seguiu o padrão observado em estudos brasileiros da área, pois de acordo com as frequências obtidas, os homens apresentaram maior precocidade à primeira relação sexual que as mulheres. Essas iniciaram predominantemente no intervalo etário de 18 a 20 anos (52,1%) e aqueles no de 14 a 17 anos (58,7%). Assim posto, observa-se os homens se expõem mais aos riscos à aquisição de DST/Aids e/ou de gravidez indesejada que as mulheres, isso ocorrendo pela maior prática dos comportamentos de risco. Ressalta-se, porém a importância do sexo seguro, tanto para homens como para mulheres.

Em relação aos questionamentos acerca das DST e das gravidezes indesejadas, pôde-se observar que dos três cursos, o curso de enfermagem obteve maior número de respostas corretas. Isto pode se relacionar ao maior enfoque sobre sexualidade no referido curso, visto que o enfermeiro trabalha muito mais intensamente com a questão da sexualidade humana que o odontólogo ou farmacêutico. Ainda assim, verificou-se que em algumas questões o desempenho dos alunos, inclusive da enfermagem, caiu consideravelmente, mostrando que ainda existem questões que geram dúvidas nos alunos.

Averiguou-se certo conhecimento sobre a sexualidade humana entre os universitários, no entanto ainda havendo carências sobre alguns aspectos preventivos da saúde sexual, como por exemplo o uso do diafragma com preventivo de DST e o período correto para realização de exame anti-HIV.

A prevenção é considerada a medida mais eficaz para as DST/Aids constituindo-se a educação em saúde importante ferramenta educacional na medida em que informa e conscientiza pessoas <sup>(17)</sup>.

## REFERÊNCIAS

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