



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE BIOLOGIA E QUÍMICA  
LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

VANESSA SILVA SOUZA

**COMPORTAMENTO SEXUAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS:  
EVOLUÇÃO DAS CONCEPÇÕES E ATITUDES AO LONGO DA FORMAÇÃO  
ACADÊMICA**

CUITÉ – PB

2019

VANESSA SILVA SOUZA

**COMPORTAMENTO SEXUAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS:  
EVOLUÇÃO DAS CONCEPÇÕES E ATITUDES AO LONGO DA FORMAÇÃO  
ACADÊMICA**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, da Unidade Acadêmica de Biologia e Química (UABQ), do Centro de Educação e Saúde (CES), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em Ciências Biológicas.

**Orientadora:**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marisa de Oliveira Apolinário.

CUITÉ – PB

2019

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE

S719c Souza, Vanessa Silva.

Comportamento sexual de estudantes universitários: evolução das concepções e atitudes ao longo da formação acadêmica. / Vanessa Silva Souza – Cuité: CES, 2019.

54 fl.

Monografia (Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2019.

Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marisa de Oliveira Apolinário.

1. Educação sexual. 2. Conduta sexual. 3. Ciências biológicas. I. Título.

Biblioteca do CES – UFCG

CDU 613.88

Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

VANESSA SILVA SOUZA

**COMPORTAMENTO SEXUAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS:  
EVOLUÇÃO DAS CONCEPÇÕES E ATITUDES AO LONGO DA FORMAÇÃO  
ACADÊMICA**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, da Unidade Acadêmica de Biologia e Química (UABQ), do Centro de Educação e Saúde (CES), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como um dos requisitos à obtenção do título de Licenciada em Ciências Biológicas.

Apresentada e aprovada em: 05/07/2019.

Resultado (Nota/Conceito):\_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marisa de Oliveira Apolinário**  
Orientadora (UFCG/CES)

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Michelle Gomes Santos**  
Membro Titular (UFCG/CES)

---

**Prof. Me. José Francidavid Barbosa Belmino**  
Membro Titular (PMS-PB/SEDUC/EMEFMDF)

Dedico à minha família, nas pessoas de meu pai Naldo, minha mãe Edileusa e a meu irmão Vinícius, pelo apoio, compreensão, cuidados e amor, os quais foram essenciais para que eu conseguisse ser a pessoa que sou e a realização desse sonho, minha graduação. Dedico!

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser meu porto seguro nos momentos de tribulação e iluminar meu caminho nas vezes que me vi perdida.

Aos meus pais, Edileusa e Naldo e ao meu irmão Vinícius, pelo apoio e compreensão incondicional e imensa contribuição durante toda minha graduação.

A Prof. Dra. Marisa de Oliveira Apolinário, orientadora desta monografia, pela dedicação, segurança, pelos conselhos, o constante estímulo, por todas as oportunidades e por acreditar nesse trabalho tanto quanto eu.

Aos professores da Universidade Federal de Campina Grande – *campus* Cuité, que contribuíram para a minha formação e me permitiram avançar e chegar onde estou hoje.

Aos amigos, que sempre estiveram presente, me apoiando, ensinando e torcendo pelas minhas conquistas.

A todos os estudantes que aceitaram em participar desta pesquisa.

A todos, que direta ou indiretamente contribuíram para a minha formação e a realização deste trabalho.

“Nossa sexualidade é um presente de Deus, um dom gratuito pelo qual nos cabe agradecer e louvar o Criador. O problema é a distorção desse presente, pois o coração é um campo de batalha entre o amor e a luxúria, sendo a luxúria um desejo completamente egoísta de usar o outro para a própria satisfação.”

**Pastoral da Juventude**

SOUZA, Vanessa Silva. **COMPORTAMENTO SEXUAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: EVOLUÇÃO DAS CONCEPÇÕES E ATITUDES AO LONGO DA FORMAÇÃO ACADÊMICA**. 2019. 55 f. Monografia (Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas) – Centro de Educação e Saúde (CES), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cuité – PB, 2019.

## RESUMO

A sexualidade humana é um assunto ainda pouco explorado e cheio de tabus no tocante ao seu estudo. Trata-se de uma condição humana que é construída durante toda a vida do indivíduo, iniciando ainda na infância e influenciada por diversos fatores com destaque aos culturais, biológicos, psicológicos, sociais, políticos e religiosos. O objetivo deste estudo foi comparar o comportamento sexual e fatores associados a uma conduta sexual de risco, além de concepções acerca da Educação Sexual, entre estudantes do curso de Licenciatura de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité. Os estudantes foram avaliados quanto à idade, sexo, religiosidade, participação em programas, disciplinas de Educação Sexual e local de moradia antes de entrar na universidade. Sob o aspecto de comportamento sexual, foi avaliada a idade de início de atividade sexual, uso de métodos anticoncepcionais, número de parceiros sexuais e uso de preservativo na prevenção de IST/AIDS. Foram sujeitos de pesquisa os estudantes licenciandos do Curso de Ciências Biológicas, do 1º, 3º e 7º período do turno diurno. A amostra final foi constituída por 64 estudantes. O instrumento de coleta de dados foi um questionário autoaplicável na sala de aula dos estudantes. A análise foi feita no software Microsoft Office Excel 2010, por estatística descritiva básica (Distribuição de frequência absoluta e relativa). Quanto aos resultados, observou-se que o comportamento sexual de abstinência é mais presente dentre os estudantes mais jovens e conforme foi aumentando a faixa etária mais uma conduta sexual de risco foi observada. Quase 70% dos estudantes pesquisados do Curso de Ciências Biológicas, com vida sexual ativa, têm conduta considerada como sexo inseguro, associada às variáveis morar com parceiro/ou amigo, baixa ou nenhuma frequência ao culto religioso e maior idade. Houve diferença significativa nas características comportamentais entre os estudantes de períodos diferentes. Menor idade, maior frequência a culto religioso e morar com os pais se associaram à conduta de abstinência sexual. Os estudantes que participaram de programas sobre Educação Sexual, afirmaram que a orientação teve grande eficácia tiveram um comportamento sexual seguro em maior proporção que aqueles que não tiveram. No entanto, entre os estudantes sexualmente ativos houve predomínio de conduta de sexo inseguro.

**Palavras-chave:** Educação Sexual. Conduta sexual. Ciências Biológicas.



SOUZA, Vanessa Silva. **SEXUAL BEHAVIOR OF UNIVERSITY STUDENTS: EVOLUTION OF CONCEPTIONS AND ATTITUDES THROUGH ACADEMIC EDUCATION**. 2019. 55 p. Monography (Degree in Biological Sciences) – Center for Education and Health (CES), Federal University of Campina Grande (UFCG), Cuité – PB, 2019.

### ABSTRACT

Human sexuality is a subject that is still little explored and full of taboos in regard to its study. It is a human condition that is built throughout the life of the individual, beginning in childhood and influenced by several factors, such as cultural, biological, psychological, social, political and religious. The objective of this study was to compare the sexual behavior and the factors associated with high-risk sexual behavior, as well as conceptions about Sex Education, among undergraduate students in biological sciences of the Federal University of Campina Grande, Campus Cuité. Students were assessed for age, gender, religious beliefs, participation in programs, Sex Education disciplines, and place of residence before entering university. The age of onset of sexual activity, use of contraceptive methods, number of sexual partners and use of condoms in STI / AIDS prevention were evaluated. Undergraduate students of the Biological Sciences Course, of the 1st, 3rd and 7th period of the day shift were research subjects. The final sample consisted of 64 students. The data collection instrument was a self-administered questionnaire in the students' classroom. The analysis was done in Microsoft Office Excel 2010 software, by basic descriptive statistics (Absolute and relative frequency distribution). Regarding the results, it was observed that the sexual abstinence behavior is more present among the youngest students of the research and as the age group was increased plus a sexual conduct of risk was observed. Almost 70% of the students enrolled in the Biological Sciences Course, with an active sexual life, have conduct considered as unsafe sex, associated with the variables living with a partner or friend, low or no frequency of religious worship, and greater age. There was a significant difference in behavioral characteristics between students from different periods. Lower age, higher frequency of religious worship and living with parents were associated with sexual abstinence. Students who participated in programs on Sex Education stated that orientation had great efficacy have had a more secure sexual behavior to a greater extent than those who did not. However, among sexually active students, there was a predominance of unsafe sex.

**Keywords:** Sexual Education. Sexual conduct. Biological Sciences.

**LISTA DE TABELAS**

- Tabela 1** – Distribuição percentual dos estudantes segundo variáveis comportamentais e sócio-demográficas, de acordo com o período do curso.....**32**
- Tabela 2** – Distribuição percentual dos estudantes segundo a pessoa com quem mora, de acordo com o período do curso.....**32**
- Tabela 3** – Distribuição percentual dos estudantes segundo, acesso às primeiras informações acerca da educação sexual, disciplinas e participações de programas nessa área e a eficácia desta orientação, de acordo com o período do curso.....**33**
- Tabela 4** – Distribuição percentual dos estudantes segundo a existência e início de atividade sexual, de acordo com o período do curso.....**34**
- Tabela 5** – Distribuição percentual dos estudantes que iniciaram uso de métodos anticoncepcionais entre os que já iniciaram a prática sexual, de acordo com o período do curso.....**35**
- Tabela 6** – Distribuição percentual dos estudantes sexualmente ativos segundo frequência de uso de MAC nos últimos 12 meses, uso da AE, uso de preservativo feminino, e número de parceiros sexuais, de acordo com o período cursado.....**37**
- Tabela 7** – Distribuição percentual dos estudantes sexualmente ativos segundo a frequência de uso de preservativo com parceiro fixo e com parceiro ocasional, de acordo com o período cursado.....**38**
- Tabela 8** – Distribuição das estudantes segundo a conduta sexual nos últimos doze meses...**39**
- Tabela 9** – Distribuição percentual dos estudantes segundo a conduta sexual nos últimos 12 meses e variáveis sócio-demográficas e comportamentais.....**41**
- Tabela 10** – Distribuição percentual dos estudantes segundo a conduta sexual nos últimos 12 meses e participação de programas de educação sexual e a eficácia desta orientação.....**42**

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AE – Anticoncepção de Emergência

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

ES – Educação Sexual

FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

MAC – Método anticoncepcional

MS – Ministério da Saúde

NAMs – Núcleo de Adolescentes Multiplicadores

NESSA – Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

P1 – Estudantes do primeiro período

P3 – Estudantes do terceiro período

P7 – Estudantes do sétimo período

PeNSE – Pesquisa Nacional da Saúde Escolar

POS – Programada de Orientação Sexual

PSE – Programada Saúde na Escola

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFMG – Universidade Federal de Campina Grande

## SUMÁRIO

<b>RESUMO.....</b>	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>VIII</b>
<b>LISTA DE TABELAS.....</b>	<b>IX</b>
<b>LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....</b>	<b>X</b>
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
2.1 GERAL.....	15
2.2 ESPECÍFICOS.....	15
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>16</b>
3.1 ADOLESCÊNCIA E INÍCIO DA ATIVIDADE SEXUAL.....	16
3.2 USO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS.....	18
3.3 USO DE PRESERVATIVO.....	20
3.4 USO DA ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA.....	22
3.5 NÚMERO DE PARCEIROS SEXUAIS.....	22
3.6 EDUCAÇÃO SEXUAL ESCOLAR.....	23
<b>4 MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>26</b>
4.1 DESENHO DA PESQUISA.....	26
4.2 SELEÇÃO DOS SUJEITOS.....	26
4.3 DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS.....	27
4.3.1 VARIÁVEIS INDEPENDENTES.....	27
4.3.2 VARIÁVEIS DEPENDENTES.....	28
4.4 COLETA DE DADOS E PROCEDIMENTO DO ESTUDO.....	30
4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	30
4.6 TABULAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	30
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>31</b>
5.1 CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS E COMPORTAMENTAIS DOS ESTUDANTES.....	31
5.2 COMPORTAMENTO SEXUAL DOS ESTUDANTES.....	34
5.3 ASSOCIAÇÃO ENTRE CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDANTES E A CONDUTA SEXUAL.....	38

5.4 ASSOCIAÇÃO ENTRE A EXISTÊNCIA E EFICÁCIA DE PROGRAMAS SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL E A CONDUTA SEXUAL.....	41
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>44</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>46</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>51</b>
<b>APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA.....</b>	<b>51</b>
<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....</b>	<b>54</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O conceito de sexo pode ser interpretado de muitas maneiras, uma delas é a designação de macho ou fêmea, referente unicamente ao aspecto biológico, definido a partir do funcionamento da genitália. Contudo, pode se referir também a qualquer prática, ato sexual, o “fazer sexo” que resulte em sensação de prazer sexual ao corpo do homem ou da mulher (AMARAL, 2007).

Diante de uma conceituação tão limitada que abrange apenas os aspectos fisiológicos e anatômicos, que foi necessária a criação de termos que conseguissem expressar a compreensão de que o sexo para o ser humano não se trata apenas de um ato instintivo, termos como: identidade sexual (convicção de pertencer ao sexo masculino ou feminino, conforme os termos de autoconsciência e comportamento); papel sexual (conduta considerada própria do sexo masculino ou feminino de acordo com a cultura, expressão pública da identidade sexual – SILVA, 2015); atração, sensualidade, erotismo e prazer; afeição e amor; relacionamentos (AMARAL, 2007).

Lins (2012) aborda em sua obra *O livro do amor*, a sexualidade, o prazer, o amor, palavras revestidas de um potencial tão rico e tão provocativo, reinventadas ao longo da história, tomando várias formas e cores. O sexo é mostrado tanto em sua forma abominável, como era visto na antiguidade e idade média, quanto como sinônimos de liberdade e empoderamento nas décadas de 60 e 80. A repressão da sexualidade foi intensa, porém, poucas realidades exercem tanto fascínio sobre os seres humanos quanto sua própria sexualidade, retratada pelos séculos através da literatura, música, teatro, pinturas e esculturas. Nunca antes se falou tanto sobre essa temática quanto no presente, em que não só a sexualidade não deve ser reprimida, mas é direito de todos exercê-la livremente.

Diante disso, outro tabu referente à sexualidade é o sexo na adolescência, um direito que é amplamente garantido pelo Ministério da saúde como direitos sexuais, que compreendem o acesso à informação bem como os recursos necessários para proteção contra infecções sexualmente transmissíveis (IST) e a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e o controle da fecundidade. Entretanto, segundo a FEBRASGO (2018) o índice de casos de contágio por IST/AIDS, duplicou entres os jovens e adolescentes no último ano, um cenário preocupante. A partir desta análise tornou-se imprescindível pesquisar a utilização ou negligência dos métodos anticoncepcionais, o uso de preservativos como método de dupla proteção, contra IST e gravidez indesejada, bem como, outros aspectos do comportamento sexual dos jovens, levando em consideração o nível de escolaridade; ainda que estudos

possam mostrar menor incidência de IST/AIDS entre jovens de nível universitário, ainda acontecem, e em número considerável. Diversas pesquisas indicam não ser a falta de informação sexual a causa do aumento no índice de casos de IST entre os adolescentes, tampouco a gravidez precoce ou não planejada e o exercício da sexualidade de forma insegura, mas sim a forma como é abordada para os adolescentes.

Ainda são escassas as informações sobre o comportamento sexual de estudantes dos cursos de Ciências Biológicas matriculados nas universidades brasileiras. Supostamente, por deterem de um nível melhor de informação, deveriam possuir condutas de menor risco que adolescentes e jovens com menor educação. É provável, ainda, que alguns aspectos associados ao relacionamento com seus parceiros, religiosidade, ter sua família em residência diferente que a cidade onde estuda, entre outros, possam estar correlacionados a uma iniciativa sexual precoce e a um comportamento sexual de risco.

Em virtude disso, é provável que existam diferenças no exercício da sexualidade entre estudantes universitários que estão no primeiro período do curso, quando comparados com aqueles que estão no terceiro e no sétimo período. Os estudantes universitários que vieram de outras cidades teriam agora mais possibilidades de serem expostos no seu cotidiano a uma quantidade maior de informações sexuais, tanto nos aspectos positivos como negativos, proveniente tanto do próprio curso, quanto com as experiências exteriores a que seriam submetidos durante a sua formação. Estes estudantes enfrentariam em uma idade mais precoce uma quantidade maior de responsabilidades, tais como uma carga de atividades extracurriculares mais intensivas e a ausência dos familiares em casa. Essas circunstâncias poderiam predispor-los a estarem em maior contato com jovens de vivências e nível socioculturais diferenciados e pudessem desenvolver uma conduta sexual mais liberal.

Poderia, ao menos teoricamente, que o conhecimento adquirido durante o curso da qual uma das principais metas é a promoção do bem estar e da saúde dos adolescentes, estar sendo utilizado para manter a própria vida sexual mais saudável? Existem diferenças comportamentais referente à prática sexual entre os estudantes iniciantes do curso e aqueles que já estão há mais tempo? Poderia os amigos, familiares, a religiosidade, o local de moradia, influenciar a sexualidade? Existe relação entre a orientação sexual recebida e o comportamento sexual dos estudantes?

Com o intuito de encontrar as respostas para essas perguntas e obter subsídios para contribuir com a orientação de iniciativas que visam políticas para atenuar os riscos de contrair infecções sexualmente transmissíveis, a gravidez indesejada, além da promoção á

plena formação de professores capazes de proferir sobre a temática educação sexual com eficácia, é que se baseia a proposta desta pesquisa.

Além disso, conhecer o comportamento sexual dessa população de estudantes universitários é particularmente interessante, por se tratar dos futuros docentes que em poucos anos serão o modelo para uma geração de jovens e adolescentes que seguirão os conhecimentos e ensinamentos difundidos por esses profissionais.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

- Analisar o comportamento sexual de estudantes universitários do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do CES/UFCG, além de verificar suas percepções acerca da Educação Sexual.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Comparar o comportamento sexual de estudantes de três períodos eletivos do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do CES/UFCG;
- Avaliar o padrão de comportamento sexual e sua associação ao uso de preservativos;
- Associar a conduta sexual à eficácia do conhecimento formal de educação sexual.



### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 ADOLESCÊNCIA E INÍCIO DA ATIVIDADE SEXUAL

Etimologicamente, o termo adolescência vem do latim *adolescere*, em que *ad* significa “para” e *olescere* significa “crescer”, evidenciando que nessa fase ocorre um processo de desenvolvimento e crescimento, envolvendo rápidas e profundas mudanças (TRAVERSO-YÉPEZ, 2002). A palavra também pode empregar o verbo *adolere* que se traduz por adoecer, lamentar, sofrer uma dor, fazendo com que estes significados indiquem a condição de crescimento físico e psicológico, que acontece como um adoecimento, isto é, transformações anatômicas, fisiológicas e mentais, aliadas ao sofrimento emocional (OUTEIRAL, 2003).

Em termos cronológicos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a adolescência é definida como a fase do desenvolvimento compreendida entre os 10 e os 19 anos e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos. As normas e políticas de saúde do Ministério da Saúde (MS) do Brasil compreendem os limites da faixa etária de 10 a 24 anos para jovens e adolescentes, de acordo com as normas da OMS e da ONU (EISENSTEIN, 2005).

A adolescência pode até se iniciar com as mudanças corporais da puberdade, porem sociologicamente, ela termina quando a sociedade confere ao adolescente o papel, status e funcionalidade social de um adulto, cortando o vínculo de dependência familiar à medida que adquire sua independência econômica, portanto, sendo inserido no grupo social, atingindo a maturidade psicológica, tornando-se legalmente responsável pelos atos que pratica (EISENSTEIN, 2005).

Aberastury (1983) faz o comparativo das transformações encarada na adolescência, principalmente as psicológicas, como um processo de luto vivenciado pelos adolescentes, identificados como: luto pela perda do corpo e identidade infantil, da perda da bissexualidade e dos pais da infância. Essa ideia de luto veicula concepções de perdas reais ou simbólicas, aliando-se com a aquisição da independência adulta e a busca da identificação fora do âmbito familiar, necessário para o processo de socialização. O luto pela perda da identidade e do papel infantil dificulta para o adolescente definir-se como criança ou como adulto, assim buscando apoio do grupo em que está inserido.

Segundo Silva (2003), nesse momento de transição, não é fácil para o adolescente se ver diante de decisões tão serias e que possuem tanto peso para a sua vida, todas envoltas com muita emoção, tais como: preparação profissional e independência financeira; a

responsabilidade com atitudes maduras com relação ao sexo, bem como os interesses homossexuais muitas das vezes impostas pela sociedade, por vezes não denotando sua realidade; a descoberta do verdadeiro “eu” e seu lugar no mundo; a busca do sentido da vida e sua finalidade; o desvinculo da dependência familiar e estabelecimento de relações fora do âmbito familiar.

Santos (2013) diz que aliado a esses fatores, existe ainda a pressão e influência de um grupo de pares, que por vezes podem os obrigar a assumirem determinados tipos de conduta que podem não condizer com seus próprios desejos e sentimentos. O ponto central e mais marcante do processo de transformação no adolescente seria a crise de identidade, a crise de autoridade e a crise sexual, sendo esta última talvez a mais aflitiva e complexa. Mediante a necessidade de experimentar novas sensações, entre elas está a sexualidade, que pode ser considerada como uma grande energia que mobiliza o adolescente, que o impulsiona para vida, para o outro (SILVA, 2003).

A identificação com um grupo de pares pode ser uma importante fonte de segurança para o adolescente. Este indivíduo vive em uma cultura de jovens que possui um conjunto de valores, princípios, padrões e normas comportamentais diferenciados do que é habitual no restante da sociedade. Entretanto, a decisão de iniciar a vida sexual é regida por diversos fatores ambientais, como: a cultura, os costumes, a educação, a religião, bem como pelo comportamento do grupo de convívio desse adolescente, pela iniciação sexual dos seus amigos e pela pressão do parceiro para a iniciação sexual (BRÁS, 2012).

Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), a população de adolescentes e jovens representa 30% da população brasileira, sendo a população adolescente representada atualmente por 17,9% do total dos brasileiros, com pouco mais de 34 milhões de pessoas. O MS tem se preocupado com o panorama da saúde e da sexualidade na adolescência. Na história da humanidade desde a organização e instituição da civilização, sempre houve a cultura de segurar e de reprimir a sexualidade especialmente de mulheres e de jovens. Existem ainda forças bastantes conservadoras com essa incisiva intenção de reprimir a sexualidade, que é algo inerente ao ser humano. A sexualidade é de fundamental importância na constituição do indivíduo, na sua autonomia quanto a oportunidades de escolhas. E quando se trata de adolescentes, essas oportunidades são imprescindíveis, pois eles são indivíduos que estão em processo intenso de formação (SILVA, 2003).

Segundo Brás (2012), essa fase é demarcada, entre outras particularidades, pelo desenvolvimento de habilidades e da autonomia sobre as decisões, emoções e ações, pela

busca da vivência da sexualidade. É um estágio em que esses adolescentes exploram mais intensamente sua identidade sexual e de gênero.

Segundo Abdo (2017) em muitos casos, as experimentações dessa faixa etária que se dá cada vez mais cedo, entre os 13 e 17 anos de idade, podem possibilitar uma maior exposição aos comportamentos de riscos, devido ao despreparo inicial para compreender e desfrutar da sua sexualidade, o sentimento ilusório de invulnerabilidade, minimizando os seus riscos, pode resultar em uma maior suscetibilidade às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e em uma gravidez indesejada.

A autora Abdo (2017), ressalta a urgente necessidade de um maior investimento na Educação Sexual e em campanhas para divulgar o sexo seguro, atentando para o fato de que a AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis ainda não possuem cura. Ainda que exista a possibilidade de controle de algumas delas, é um equívoco, especialmente entre os jovens, acreditar que estão livres das IST's, pois, ainda assim, a qualidade de vida dos portadores é comprometida.

### 3.2 USO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS

Para Santos e Nogueira (2009), o conhecimento sobre métodos anticoncepcionais (MAC) é de fundamental importância, especialmente na adolescência, levando em conta que esses métodos não apenas previne a gravidez não planejada como também evita que o jovem se exponha às IST's e à AIDS, permitindo a vivência do sexo saudável e sem riscos.

De acordo com Vieira et al. (2006), a primeira menstruação da adolescente, conhecida como menarca tem vindo cada vez mais cedo, os motivos podem variar de acordo com o estilo de vida, fatores hormonais, alimentação, uso de medicação, obesidade e histórico de menstruação das mulheres da mesma família. A menarca precoce é um fator que pode expor a adolescente aos riscos de uma gravidez em idades também precoces, e vários estudos revelam que a idade média da menarca no Brasil é por volta dos 12 a 13 anos.

Quanto mais cedo ocorre a iniciação sexual, menores são as chances de uso dos métodos anticoncepcionais, conseqüentemente, gerando maiores possibilidades de gravidez. Embora muitos adolescentes conheçam os contraceptivos mais comuns, como a camisinha e a pílula anticoncepcional, é fato que a utilização de métodos anticoncepcionais não ocorre de modo eficaz e efetivo na adolescência. A justificativa para esse comportamento poderia ser a imaturidade psicoemocional, característica da adolescência (SANTOS e NOGUEIRA, 2009).

Assegurado na constituição Federal e na Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, o planejamento familiar é um direito de todos, que deve ser regulamentado e garantido pelo governo. O planejamento familiar é um conjunto de ações que oferecem todos os recursos necessários tanto para a concepção, ou seja, ter filhos, quanto à prevenção da gravidez indesejada, no caso a anticoncepção. Esse planejamento é um direito sexual e reprodutivo, que assegura a liberdade sobre a decisão de ter ou não filhos, não havendo imposição sobre o uso dos métodos anticoncepcionais, priorizando a vida e a saúde das pessoas (BRASIL, 2009).

Para garantir a efetivação das ações do planejamento familiar é necessário o acesso a informações de qualidade que proporcione ao indivíduo condições de fazer escolhas com consciência, levando em conta a sua realidade, promovendo a autonomia, ocasionando a melhoria das suas condições de saúde e de vida (SEABRA, 2012).

Diante da premissa de que relações sexuais estão acontecendo cada vez mais cedo, é de suma importância que jovens e adolescentes estejam informados sobre o sexo seguro, promovendo o uso da caminha masculina ou feminina em todas as relações sexuais. É direito desse grupo ter acesso a informações e educação em saúde sexual e saúde reprodutiva, bem como acesso aos meios e métodos que auxiliem a evitar uma gravidez indesejada e a prevenção contra as infecções sexualmente transmissíveis/HIV/AIDS, garantindo e respeitando a sua liberdade de escolha (BRASIL, 2009).

Na escolha dos métodos anticoncepcionais, os profissionais da saúde podem ter uma influência considerável, porém, na maior parte dos casos o critério mais utilizado na hora da escolha é a praticidade. Ademais, é comum as usuárias abandonarem ou trocarem o anticoncepcional devido o surgimento de efeitos colaterais ou por outro que melhor se adaptem (ALVES e LOPES, 2007).

Promover o acesso às informações e aos meios para a regulação da fecundidade é um dos aspectos fundamentais do planejamento familiar. Portanto, é imprescindível a informação científica acerca dos MACs existentes, inclusive as contraindicações gerais e situações exclusivas para cada indivíduo que poderiam levar a considerar determinados MACs como mais adequados para essa determinada pessoa, principalmente quanto aos adolescentes, que não podem fazer uso de todas as MACs disponíveis, devido a algumas contraindicações e a baixa eficácia que alguns métodos teriam nessa faixa etária (OSIS, 2011).

### 3.3 USO DE PRESERVATIVO

O uso de preservativo de dupla proteção, contra as IST/AIDS, usado como método anticoncepcional é citado em várias pesquisas sobre saúde e Educação Sexual, apesar de ser ressaltada a sua importância, também é revelado às diferenças de resultados e aceitabilidade de acordo com a população estudada (ALMEIDA et al. 2017, DOURADO et al. 2015, CRUZEIRO et al. 2012).

Os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE, 2015), indicaram que 27,5% dos escolares brasileiros do 9º ano do Ensino Fundamental já iniciaram suas práticas sexuais. No percentual de 27,5% que declararam já ter tido relação sexual, 61,2% responderam ter usado preservativo na primeira vez que tiveram relação sexual, entretanto o percentual diminuiu quando perguntando se foi utilizado na última relação sexual (IBGE, 2016).

Chicraia et al. (1997) constataram que cerca de 36% dos adolescentes com idade entre 12-24 das anos atendidas em um ambulatório de atenção primária do Núcleo de Estudos da Saúde e do Adolescente (NESSA), no Rio de Janeiro, faziam uso do preservativo. Cordeiro e Temporini (1997), no mesmo ano, encontraram uma proporção similar no uso frequente de preservativo, entre as adolescentes com idade de 14-16 anos do segundo grau de escolas estaduais do município de São Paulo-SP, enquanto entre as jovens com idade 20-22 anos, houve um declínio de 27%.

Silva et al. (2015) realizaram uma pesquisa nas escolas estaduais do município de Diamantina-MG, Brasil, com adolescentes entre os 13 e 19 anos. Constataram que 48,9% dos adolescentes já iniciaram a vida sexual e que a frequência do uso de preservativo em todas as relações era de 28,5%, outros 57% dos adolescentes faziam uso somente algumas vezes.

Paiva et al. (2008) revelam que o uso do preservativo na primeira relação sexual entre os jovens de 16 e 19 anos teve um aumento entre 1998 e 2005 (de 47,8% para 65,6%). Além disso, houve uma queda do percentual entre jovens cuja primeira relação aconteceu quando tinham menos de 14 anos de idade (de 54,4% para 26,6%). Porém, a queda do uso de preservativo para os jovens que tiveram a primeira relação sexual antes dos 14 anos foi expressiva, sobretudo na região Sudeste (de 90,7% para 25%,) e entre os jovens que atingiram o ensino médio ou superior (de 63,3% para 22,6%).

Teixeira et al. (2006) referiram, através de entrevistas domiciliares com jovens entre 18-24 anos, realizadas em três capitais brasileiras, que a prevalência de uso de preservativo na

primeira relação, foi de 80,7% pelas moças e 88,6% pelos rapazes. Este uso caindo para 38,8% e 56%, respectivamente, na última relação.

Cruzeiro et al. (2010) avaliaram uma amostra de 960 adolescentes com idades entre 15 - 18, da cidade de Pelotas (RS). Dos adolescentes entrevistados, 53,4% já haviam tido sua primeira relação sexual. Nos últimos doze meses, 67,3% relataram ter tido relações sexuais com um parceiro e 32,7% com dois ou mais; e, no tocante ao uso de preservativo nas últimas três relações, 56,3% faziam o uso sempre.

Chinazzo et al. (2014) ao entrevistar 1.245 estudantes com idades entre 15 e 24 anos, de Canoas/RS, constataram que 49,4% dos jovens mantinham relações sexuais com o uso do preservativo; 7,5%, apenas metade das vezes que mantiveram relações e 43,1%, não faziam uso do preservativo.

Fagundes et al. (1993), em pesquisa realizada com estudantes de medicina de Curitiba - PR, os dados revelam que 55% dos estudantes iniciaram atividade sexual na faixa etária entre 15 e 20 anos e 40% acima de 21 anos.

Ao pesquisar estudantes universitários, Sales et al. (2016), mostraram que 52% dos estudantes apresentaram comportamento de risco e conhecimento insuficiente sobre IST. O uso de preservativo entre os universitários em todas as relações foi de apenas 19,29% para mulheres e 3,90% para homens.

Aragão et al. (2011) investigaram o comportamento sexual e sua associação com o uso de preservativos entre estudantes do curso de Medicina de uma universidade privada de um município do interior do Estado do Rio de Janeiro. Grande parte dos estudantes afirmou já ter iniciado a prática sexual (85,3%) e constataram que o método anticoncepcional mais frequentemente utilizado na coitarca foi o preservativo (90,1%).

Bezerra et al. (2012) realizaram uma pesquisa em uma instituição pública de ensino superior, em Fortaleza - CE e constaram que a maioria dos participantes da sua pesquisa, (63,4%) já tinha iniciado a vida sexual. A idade em que aconteceu a primeira relação sexual variou de 11 a 23 anos, com grande parcela (84,3%) iniciando a vida sexual na adolescência. Quando questionados sobre a frequência com que usam o preservativo, (23,5%) participantes afirmaram raramente utilizá-lo, (33,3%) referiram seu uso sempre e (32,3%) na maioria das vezes.

### 3.4 USO DA ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

A prática contraceptiva na juventude exhibe uma dinâmica inerente dessa fase, em que o comportamento de anticoncepção muda conforme a troca de parceiros e o tipo de relacionamento estabelecido, seja eventual, recente ou estável, ocasionando alternância entre os métodos de acordo com o relacionamento (BASTOS et al. 2008).

No que se refere a jovens acadêmicos, é suposto que teriam acesso a informação de qualidade e aos métodos contraceptivos. Borges et al. (2010) observaram que a prática contraceptiva dos jovens universitários de uma universidade pública paulista, era definida pelas altas proporções do uso de métodos anticoncepcionais, principalmente o preservativo masculino e a pílula. Porém, a anticoncepção de emergência já havia sido utilizada por metade dos estudantes, muitas vezes aliado aos métodos de alta eficácia.

O Ministério da Saúde indica a Anticoncepção de Emergência (AE) como um método anticonceptivo que pode evitar a gravidez após a relação sexual. Esse método, também conhecido por “pílula do dia seguinte”, diferentemente de outros métodos anticonceptivos, tem indicação reservada a situações especiais ou excepcionais, objetivando prevenir gravidezes inoportunas ou indesejadas. A disponibilização da AE nos serviços de saúde constitui parte da agenda dos direitos sexuais e reprodutivos para a população brasileira (BRASIL, 2005).

A AE possui, em média, índice de eficácia de 75%. Ela evita então até três de cada quatro gestações que ocorreriam após uma relação sexual desprotegida. Entretanto, a efetividade varia em função do tempo entre a relação sexual e sua administração. Os efeitos colaterais mais frequentemente observados são náuseas, em 40 a 50% dos casos, e vômito, em 15 a 20%. Outros efeitos secundários que podem ocorrer são: cefaleia, dor mamária e vertigens de curta duração. Em geral, a AE é bem tolerada pela maior parte das mulheres e, raramente, ocorrem efeitos indesejáveis mais intensos ou severos (BRASIL, 2005).

### 3.5 NÚMERO DE PARCEIROS SEXUAIS

Neves et al. (2017) ao analisarem os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012, constataram que aproximadamente 12,0% dos adolescentes apresentaram simultaneidade de não uso de camisinha e dois ou mais parceiros, sendo mais frequente nos

meninos mais novos e que não moravam com os pais, enquanto nas meninas, esse desfecho associou-se a maior idade.

Neto e Cerqueira-Santos (2012) perceberam em sua pesquisa ao entrevistar 159 jovens, de ambos os sexos, estudantes do ensino médio de duas grandes escolas públicas da cidade de Aracaju, que a média do número de parceiros é significativamente maior para os rapazes (4,92 parceiras) do que para moças (1,72 parceiros).

Ferreira e Torgal (2011) analisaram o número de parceiros sexuais entre moças e rapazes e notaram que grande parte dos entrevistados (62%, n = 137) tinha apenas um parceiro. Contudo, em comparativo, dentre os jovens que afirmaram ter mais de um parceiro, se sobressaem entre os rapazes.

Taquette et al. (2004) entrevistaram 224 jovens sexualmente ativos, 28,1% do sexo masculino e 71,9% do feminino. 71,4% dos homens e 28,6% das mulheres relataram ter mais de dois parceiros sexuais, além de constatar que o uso de preservativo nas relações sexuais foi significativamente menos frequente entre as jovens.

Silva (2006) realizou um estudo com 368 estudantes universitários, e percebeu que o número médio de parceiros sexuais para o total de participantes da pesquisa foi de 5,6. Os homens tinham em média, o dobro de parceiros sexuais em comparação com as mulheres (6,6 e 3,2 parceiros, respectivamente).

Ao realizar um estudo com universitários do primeiro ano de graduação da Universidade de São Paulo-Ribeirão Preto, Pillon et al. (2005) descreveram a relação entre o uso de drogas e a conduta sexual de risco, constatando que o sexo masculino apresenta maior frequência da prática sexual, com maior número de parceiras, entretanto as estudantes o fazem com menor proteção.

Falcão et al. (2007) encontraram que grande parte dos acadêmicos entrevistados da área da saúde da Universidade Federal do Ceará, tanto homens quanto mulheres, tiveram entre 1 e 3 parceiros sexuais (89,1% para homens e 95,0% para mulheres), nos últimos três meses.

### 3.6 EDUCAÇÃO SEXUAL ESCOLAR

Diversos autores como Borges et al. (2010), Aragão et al. (2011), Seabra et al. (2012) em suas pesquisas revelaram que os estudantes universitários estariam em um grupo de risco devido a sua faixa etária, contudo por fazerem parte de um grupo seletivo entre os jovens com um maior nível de esclarecimento, devido ao acesso a informações de qualidade, seriam



esperadas mudanças comportamentais mais rápidas, que uma vez estabelecidas, poderiam difundir-se aos outros setores da população.

Pirotta e Schor (2004) realizaram um estudo com 952 estudantes universitários de uma Universidade Pública Estadual Paulista, com faixa etária entre 17 a 24 anos, ou seja, jovens que têm maior possibilidade de acesso à informação sexual, foi constatado uma tendência de substituição do preservativo pela pílula em relacionamentos estáveis. Percebeu-se que o uso associado de mais de um método poderia indicar a substituição de um método por outro, ou até uma negligência no uso do preservativo, e não um cuidado redobrado com a contracepção e a prevenção de ISTs. Apesar dos acadêmicos sexualmente ativos possuírem conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais, percebe-se que ainda existe alguma negligência na sua utilização.

Martin (2000), diz que a exposição aos riscos pode não ser apenas uma questão de desconhecimento. Entretanto, a informação é imprescindível para a prevenção de doenças, sendo uma questão de cidadania, apesar de não ser o único fator presente nessa complexa relação entre saber/conhecer a doença e fazer algo concreto em termos de prevenção. O apropriado seria aproximar ao máximo do âmbito cultural que se procura atingir.

Em termos de prevenção, frequentar uma universidade pode não alterar o comportamento sexual dos estudantes, incluindo o uso dos preservativos, número de parceiros sexuais e frequência do sexo casual. Conhecer os riscos de adquirir IST's provavelmente não é suficiente para promover uma mudança na conduta sexual (DORTH, 2014).

É provável que um dos fatores mais determinantes no comportamento sexual saudável possa ser a associação da idade e a maneira com que os jovens e adolescentes tenham recebido sua educação sexual. O Ministério da Saúde assegura os direitos à informação e recursos para a prevenção de IST's e sugere que quanto mais precoce a promoção da educação sexual, maior será sua efetividade. Entretanto, autores (RESSEL et al. 2011; ALMEIDA et al. 2009; QUEIRÓS et al. 2016; DIAS, MATOS e GONÇALVES, 2007) evidenciam em suas pesquisas que alguns pais ainda se preocupam com a possibilidade dessas informações a respeito da sexualidade serem atrativas a ponto de encorajar seus filhos para a iniciativa sexual mais precocemente. Ainda que essa preocupação não tenha fundamento.

Queirós et al. (2016), referiram em sua pesquisa que a comunicação positiva entre pais e filhos sobre sexualidade confere apoio, suporte emocional, proporcionando aos adolescentes uma vida sexual mais satisfatória, por consequência a redução de comportamentos sexuais de risco.

Faz-se necessário abordar a sexualidade nos aspectos físico, emocional, mental e de bem-estar social, visto que ocupa importância central ao longo de toda a vida do ser humano, pois nela estão circunscritos elementos relativos ao sexo, às identidades e aos papéis de gênero, à orientação sexual, ao prazer, à intimidade e à reprodução. A OMS compreende que a sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais (AMARAL, 2007).

Portanto, pouco valerá uma educação sexual que forneça somente dados sobre a anatomia e fisiologia da reprodução, desconsiderando a complexidade de sentimentos e emoções que os adolescentes vivenciam. É incumbido aos educadores (pais, professores, profissionais da saúde) o árduo, porém gratificante encargo de desde a mais tenra idade liberar a criança dos sentimentos de culpa e pecado associados à sexualidade, desvelando conhecimentos que no futuro implicarão em uma sexualidade saudável. É exigido dos educadores especializados um profundo conhecimento sobre a sexualidade humana, a fim de discutir com conforto uma temática sensível e um tanto embaraçosa, visando, a conquista da confiança dos estudantes (SILVA e MELO, 2003).

Foi desenvolvido em articulação entre os Ministérios da Saúde e Educação, o Programa Saúde na Escola (PSE), uma política nacional que surgiu em 2007, com o objetivo de potencializar e apresentar novos caminhos para ações já consolidadas nos âmbitos da saúde e educação. O programa é organizado em três componentes básico, centralizando em cada um, algum aspecto relativo à saúde. O primeiro componente alinha as avaliações das condições de saúde por meio de práticas clínicas, pesagem, entre outras. O segundo componente atua na promoção da saúde sexual e prevenção de doenças pela educação para saúde reprodutiva e prevenção de IST/AIDS. O terceiro Componente é dedicado à formação e instrumentalização dos profissionais do PSE para atuação plena no programa. É um dos programas de maior cobertura populacional, dentro do Ministério da Saúde. No território, 86% dos municípios fazem parte do programa. São 78 mil escolas, mais da metade das escolas públicas do país, totalizando 18 milhões de alunos (BRASIL, 2011).

## 4 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho foi realizado na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campus Cuité, com três turmas dos períodos 1º, 3º e 7º do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas.

### 4.1 DESENHO DA PESQUISA

Essa pesquisa é um estudo de caráter observacional, analítico e transversal, fundamentada nos pressupostos teóricos metodológicos da pesquisa bibliográfica.

### 4.2 SELEÇÃO DOS SUJEITOS

Foram sujeitos de pesquisa os estudantes licenciandos do Curso de Ciências Biológicas, do 1º, 3º e 7º período do turno diurno. Foram convidados a participar da pesquisa através do preenchimento de um questionário autoaplicável.

#### 1. Critérios de inclusão:

- Estar regularmente matriculado no Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas da UFCG – *campus* Cuité;
- Estar presente na universidade no momento da aplicação do questionário;
- Aceitar voluntariamente participar da pesquisa mediante a leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

#### 2. Critérios de exclusão:

- Recusa em preencher o questionário proposto;
- Não estar presente no momento da aplicação.

### 4.3 DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS

#### 4.3.1 VARIÁVEIS INDEPENDENTES

1. Classificação dos estudantes participantes da pesquisa quanto ao período que estão cursando atualmente:

- P1 (Primeiro período);
- P3 (Terceiro período);
- P7 (Sétimo período).

2. Sexo. Definida como se o estudante é do sexo feminino ou masculino.

3. Idade. Definida como a idade em números de anos completos, a partir de 17 anos.

4. Residência dos estudantes antes do ingresso na universidade. Definida no questionário como o local de moradia antes de ingressar na universidade. Categorizada em:

- Na cidade onde estuda;
- Em outras cidades (especificar em que cidade).

5. Educação Sexual. Definida como acesso às primeiras informações a cerca da Educação Sexual. São quatro categorias, uma delas aberta para que possa especificar que outro meio teve acesso a essas informações:

- Pais;
- Amigos;
- Internet;
- Outros.

6. Disciplina na área de educação sexual. Definida como se já cursou alguma disciplina na área de educação sexual. Com duas categorias: sim e não, a primeira se afirmativa, tendo que mencionar qual disciplina foi cursada.

7. Currículo escolar. Definida como se a temática Educação Sexual deveria ser incluída no currículo escolar. Com duas categorias: sim e não, caso a primeira fosse afirmativa, a resposta deveria ser justificada.

8. Residência atual. Definida como com quem o estudante reside atualmente. São cinco categorias:

- Mora sozinho (a);
- Mora com os pais;
- Mora com amigos;
- Mora com parentes;

- Mora com parceiro (a).

9. Religiosidade. Definida como a frequência em que o estudante participa de culto religioso durante o mês, independente da religião a que pertençam. Foi categorizada em:

- Nenhuma;
- 1;
- 2;
- 3;
- >4.

10. Educação Sexual na Escola. Definida como se na vida escolar existiu um Programa de Educação Sexual. Com duas categorias: sim e não.

11. Eficácia da “orientação” sexual recebida. Definida quanto aos resultados da orientação sexual recebida anteriormente, isto é, se existe aplicação na vida atual. Com quatro categorias:

- Nunca teve;
- Foi insuficiente;
- Satisfatória;
- De grande eficácia.

#### 4.3.2 VARIÁVEIS DEPENDENTES

1. Idade que iniciou a prática sexual. Definida como idade que tinha na primeira relação sexual, de acordo com os estudantes.

2. Uso de métodos anticoncepcionais na primeira relação sexual. Foi perguntado se usou algum tipo de método anticoncepcional na primeira relação sexual; com duas categorias: sim e não. Se afirmativo, deveria especificar qual método utilizado.

3. Uso de métodos anticoncepcionais nos últimos 12 meses. Definida pelo uso de anticoncepcionais nos últimos 12 meses, com quatro categorias:

- Sempre;
- Frequentemente;
- Às vezes;
- Nunca.

4. Uso da anticoncepção de emergência (AE). Definida como se faz uso da pílula do dia seguinte, com quatro categorias:

- Sempre;

- Frequentemente;
- Às vezes;
- Nunca.

5. Número de parceiros sexuais durante o último ano. Definida como o número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses de atividade sexual. Categorizada em:

- Nenhum;
- 1 parceiro;
- > 2 parceiros.

6. Frequência do uso de preservativo com parceiro fixo. Definida pelo uso de preservativo com parceiro fixo. Com três categorias:

- Todas às vezes;
- Quase todas às vezes;
- De vez em quando/nunca.

7. Frequência do uso de preservativo com parceiro ocasional. Definida pelo uso de preservativo quando com parceiro ocasional. Com três categorias:

- Todas às vezes;
- Quase todas às vezes;
- De vez em quando/nunca.

8. Uso do preservativo feminino. Definida pelo uso do preservativo feminino nas relações sexuais. Com quatro categorias:

- Todas às vezes;
- Quase todas às vezes;
- De vez em quando/nunca;
- Não conhece.

9. Conduta sexual. Definida como o comportamento sexual, considerando a existência ou não de prática sexual, número de parceiros, uso de preservativo ou não, com parceiro fixo e/ou ocasional. Classificados em três tipos de conduta sexual:

- **Abstinência:** Foram considerados abstinentes, os estudantes que nunca tiveram relação sexual ou aquelas que não tiveram parceiro nos últimos 12 meses;
- **Sexo seguro:** Estudantes que referiram usar preservativo “todas às vezes” com parceiro fixo e/ou ocasional nos últimos 12 meses;
- **Sexo inseguro:** Demais opções, estudantes que responderam usar preservativo “de vez em quando” ou “nunca” com parceiro fixo e/ ou ocasional nos últimos 12 meses.

#### 4.4 COLETA DE DADOS E PROCEDIMENTO DO ESTUDO

O instrumento eleito para a coleta de dados foi um questionário autoaplicável, contendo 16 perguntas, com questões abertas e de múltipla escolha (Apêndice A).

Na folha de rosto do questionário, além de informações como o título do estudo, a pesquisadora responsável, os objetivos, também continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que assegurava a confidencialidade quanto à identidade do participante e a responsabilidade da pesquisadora, ressaltando a autonomia do estudante caso optasse por não participar da pesquisa.

O trabalho de aplicação do questionário foi realizado pela própria investigadora na sala de aula dos estudantes, no início da aula com o auxílio das professoras responsáveis pelas turmas no momento. A seguir destacou-se a finalidade do questionário, a imprescindível participação dos estudantes, assim também, garantindo a confidencialidade das informações coletadas para o fim específico da elaboração desta monografia.

#### 4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa foi conduzida desde o início dentro de princípios éticos, e assim sendo, após previa autorização da instituição de ensino, bem como esclarecimentos verbais e escritos sobre a pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os participantes. O questionário foi aplicado com a única finalidade de pesquisar os aspectos da sexualidade correlacionados aos objetivos da pesquisa. Durante a pesquisa foram evitados temas que pudessem gerar conflitos interiores ou identificar os estudantes (Apêndice B).

#### 4.6 TABULAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise estatística dos dados foi utilizado o *software Microsoft Office Excel 2010*, onde foi feita a estatística descritiva básica (Distribuição de frequências absolutas e relativas).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS E COMPORTAMENTAIS DOS ESTUDANTES

O ingresso na universidade tem se dado cedo, ainda na adolescência por volta dos 17 anos, como observado entre os estudantes do P1(60,7%) e por estimativa dos estudantes dos períodos posteriores, porém a proporção de jovens em torno de 20 anos participantes da pesquisa se faz mais significativa, a variável referente ao sexo evidenciou a prevalência de mulheres, denotando quase que o dobro da presença feminina nas três turmas (Tabela 1).

Referente ao aspecto religiosidade, 35,7% dos estudantes do P1 declarou frequentar um culto religioso três vezes ou mais durante o mês, esse percentual decai quando comparado ao P3 e o P7 que além de apresentar baixa frequência, ainda apresentaram uma maior proporção (50% cada) de alunos que não frequentam (Tabela 1).

No que concerne ao local da moradia antes de entrar na universidade, as três turmas apresentaram resultados semelhantes, cerca de 80% afirmaram morar em outras cidades, grande parte vinda de cidades do estado do Rio Grande do Norte e o restante de cidades vizinhas (Tabela 1).



**Tabela 1** – Distribuição percentual dos estudantes segundo variáveis comportamentais e sócio-demográficas, de acordo com o período do curso.

<b>Variável</b>	<b>P1</b>	<b>P3</b>	<b>P7</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária</b>			
17 – 18	60,7	25,0	0,0
19 – 21	39,3	50,0	50,0
> 22	0,0	25,0	50,0
(n)	(28)	(20)	(16)
<b>Sexo</b>			
Masculino	35,7	40,0	31,2
Feminino	64,3	60,0	68,8
(n)	(28)	(20)	(16)
<b>Frequência ao culto religioso (n.º de vezes por mês)</b>			
Nenhuma	42,9	50,0	50,0
1	7,1	10,0	25,0
2	14,3	5,0	0,0
3	14,3	15,0	18,8
>4	21,4	20,0	6,2
(n)	(28)	(20)	(16)
<b>Local de residência antes de entrar na universidade</b>			
Na cidade onde estuda.	14,3	20,0	18,8
Outras cidades.	85,7	80,0	81,2
(n)	(28)	(20)	(16)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019).

Ao pesquisar com quem o estudante mora, ocorreu diferenças com relação às respostas. Cerca de 40% dos estudantes do P1 e P3 declararam morar com os pais. Enquanto que grande parte do P7, cerca de 62%, declararam morar com amigos, seguindo o P3 com 50%. Apenas estudantes do P1 e P7 (10% e 12%, respectivamente) declaram morar com parceiro (Tabela 2).

**Tabela 2** – Distribuição percentual dos estudantes segundo a pessoa com quem mora, de acordo com o período do curso.

<b>Variável</b>	<b>P1</b>	<b>P3</b>	<b>P7</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
<b>Pessoa com quem o estudante mora</b>			
Sozinho (a)	14,3	10,0	0,0
Com os pais	35,7	40,0	25,0
Com amigos	25,0	50,0	62,5
Com parentes	14,3	0,0	0,0
Com parceiro (a)	10,7	0,0	12,5
(n)	(28)	(20)	(16)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019).

Houve uma diferença quando se referiu ao acesso as primeiras informações acerca da Educação Sexual, o P1 apresentou uma alta proporção de estudantes que teve suas primeiras informações a partir dos pais e amigos totalizando quase 80%, sendo que os demais períodos apesar de ter um percentual elevado de estudantes que obteve informações a partir dos amigos, no P7 a variável “outros” foi maior, os estudantes especificaram que o acesso veio da escola, a partir dos seus professores.

Quanto a variável de já ter pagado alguma disciplina na área de Educação Sexual, apenas 10% dos estudantes do P1 responderam que tinha cursado alguma disciplina, e em relação à participação de aulas referente a essa temática o P3 e P7 apresentam resultados semelhantes, revelando que mais de 50% dos estudantes não participaram, diferindo dos resultados do P1, que mais de 60% participaram.

Quanto à eficácia da orientação recebida, apenas 31% dos estudantes afirmou ter sido satisfatória, esse porcentual decaiu ainda mais dentre aqueles que responderam alta eficácia (18,7%) e 28% deles nunca tiveram acesso a esta orientação. Cerca de 30% dos participantes do P3 e P7 declararam ter sido insuficiente (Tabela 3).

**Tabela 3** – Distribuição percentual dos estudantes segundo, acesso as primeiras informações acerca da educação sexual, disciplinas e participações de programas nessa área e a eficácia desta orientação, de acordo com o período do curso.

<b>Variável</b>	<b>P1</b>	<b>P3</b>	<b>P7</b>
	%	%	%
<b>Acesso às primeiras informações acerca da educação sexual</b>			
Pais	39,3	10,0	18,8
Amigos	39,3	45,0	25,0
Internet	10,7	25,0	6,2
Outros	10,7	20,0	50,0
(n)	(28)	(20)	(16)
<b>Disciplina na área de educação sexual</b>			
Sim	10,7	0,0	0,0
Não	89,3	100,0	100,0
(n)	(28)	(20)	(16)
<b>Participação de programas sobre educação sexual durante a vida escolar</b>			
Sim	60,7	45,0	43,8
Não	39,3	55,0	56,2
(n)	(28)	(20)	(16)
<b>Eficácia da orientação</b>			
Nunca teve	35,7	20,0	25,0
Foi insuficiente	10,7	30,0	31,2
Satisfatória	32,1	35,0	25,0
De grande eficácia	21,5	15,0	18,8
(n)	(28)	(20)	(16)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019).

## 5.2 COMPORTAMENTO SEXUAL DOS ESTUDANTES

Aproximadamente 75% dos estudantes pesquisados declararam ter práticas sexuais, resultado mais acentuado entre os estudantes do P3 e P7, (90% e 87,5%, respectivamente) (Tabela 4).

Não houve diferença na idade de início de relações sexuais entre os estudantes do P1 e P7. Grande parte das relações aconteceu entre os 15 e 19 anos (87,5%), apenas 6,2% aconteceu depois dos 20 anos, mesma proporção para quem iniciou antes dos 15 anos, então mais de 70% já tinha tido relações sexuais aos 20 anos (Tabela 4).

A porcentagem de estudantes universitários com vida sexual ativa e a idade de início dessas atividades entre os que participaram desta pesquisa foi semelhante à descrita por Rabelo et al. (2006) com acadêmicos da Universidade Federal do Ceará (UFC), Dessunti e Reis (2012), com universitários da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Pereira et al. (2014), com estudantes da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Barbosa et al. (2006) com acadêmicos do interior do estado de São Paulo, sendo que em todos estes estudos o percentual foi de 60 á 80%.

Com relação à vida sexual, os resultados referentes aos estudantes universitários do curso de licenciatura em Ciências Biológicas corrobora com os resultados de quase todos os autores com pesquisas entre universitários, que referem que aproximadamente 70% já tinham tido relações sexuais aos 20 anos (BARBOSA et al., 2006; PIROTTA e SCHOR, 2004; INAGAKI et al., 2007).

**Tabela 4** – Distribuição percentual dos estudantes segundo a existência e início de atividade sexual, de acordo com o período do curso.

Variável	P1	P3	P7
	%	%	%
<b>Existência de relações sexuais</b>			
Sim	57,1	90,0	87,5
Não	42,9	10,0	12,5
(n)	(28)	(20)	(16)
<b>Início da atividade sexual</b>			
11 – 14	0,0	16,7	0,0
15 – 19	93,7	77,8	93,7
> 20	6,3	5,5	6,3
(n)	(16)	(18)	(14)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019).

A maior parte dos estudantes sexualmente ativos declarou não ter feito uso de nenhum método anticoncepcional em sua primeira relação sexual. A proporção foi significativamente maior no P1 (62%) e sete pontos percentuais menores entre os estudantes do P3, apesar do uso de MAC ter sido um pouco maior entre os estudantes do P7, ainda assim apresentou um alto índice de conduta de risco, com 42% que não fizeram uso de nenhum método (Tabela 5).

No P7 e P3 todos os estudantes que declararam o uso de algum MAC, fizeram uso de preservativo na primeira relação sexual, enquanto que no P1 esse percentual decaiu seis pontos, no entanto esta diferença não foi estatisticamente significativa (Tabela 5).

Um estudo realizado por Sant'anna et al. (2008), com universitários da faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), revelou um alto índice de estudantes que fizeram uso de MAC na primeira relação sexual (88,8%), especificamente o preservativo. Inagaki et al. (2007) também obtiveram da sua pesquisa, feita com estudantes da Universidade Federal de Sergipe (UFS), um alto percentual de 71% dos participantes que fizeram o uso de MAC, o preservativo, na coitarca.

A prevalência do “não uso” de métodos anticoncepcionais na primeira relação sexual nesta pesquisa pode ser explicada ao levar em consideração a idade em que esta se deu, estudos revelam que a iniciação sexual na adolescência, pode apresentar mais riscos devido ao menor grau de informações sobre o sexo e também o menor senso de responsabilidade. Tronco e Dell'aglio (2012) pesquisaram adolescentes entre 12 e 19 anos sexualmente ativos das escolas públicas de Porto Alegre (RS), e constataram conduta sexual de risco devido ao despreparo na primeira relação sexual e a inconsistência da utilização de MAC.

**Tabela 5** – Distribuição percentual dos estudantes que iniciaram uso de métodos anticoncepcionais entre os que já iniciaram a prática sexual, de acordo com o período do curso.

Variável	P1	P3	P7
	%	%	%
<b>Uso de MAC na primeira relação sexual</b>			
Sim	37,5	44,4	57,1
Não	62,5	55,6	42,9
(n)	(16)	(18)	(14)
<b>Uso de preservativo na 1ª relação sexual</b>			
Sim (exclusivo ou combinado)	31,2	44,4	57,1
Não*	68,7	55,6	42,9
(n)	(16)	(18)	(14)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019).

\*Incluindo não usou nada.

Não houve diferença entre os estudantes do P1, P3 e P7, quanto ao número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses, o percentual é cerca de 60% para os que afirmaram ter um parceiro e em torno de 25% para aqueles que declararam ter tido dois ou mais parceiros sexuais nos últimos 12 meses, porém quanto ao uso de algum método anticoncepcional nos últimos 12 meses, 57% dos estudantes do P7 relatou fazer uso sempre ou frequentemente, enquanto que os estudantes do P1 e P3 (81% e 72%, respectivamente) relatou fazer uso apenas às vezes ou nunca (Tabela 6).

A prática sexual com mais de um parceiro ao longo da vida é uma experiência comum, não somente entre os universitários. Por isso, a importância do estímulo ao uso de MACs, principalmente o preservativo, uma vez que a monogamia por si só (ainda que combinada pelo casal) não seja garantia que um ou ambos não tenham tido outros parceiros sexuais no passado ou possam ter no futuro (BERER, 2007).

Outros autores encontraram proporção semelhante à desta pesquisa, em que o número de parceiros sexuais (pouco mais de 60%) durante o último ano era majoritariamente de apenas 1 parceiro. Costa et al. (2009), obtiveram em Criciúma - SC um percentual de 77,7% de estudantes que referiram ter tido até 1 parceiro e 22,3% tiveram 2 ou mais parcerias sexuais nos últimos meses. Braga et al. (2009) ao descreverem comportamentos sexuais de risco entre estudantes da UFMG, constataram que até alguns meses antes da pesquisa os participantes tiveram um único parceiro, correspondendo ao percentual de 60,9%. Silva et al. (2010) referiram que acadêmicos de ambos os sexos, de 4 universidades federais brasileiras, tinham em média de parcerias na vida de 3,3 parceiros para os rapazes e 1,6 entre as moças.

Referente ao uso da anticoncepção de emergência (AE) ou “pílula do dia seguinte” mais comumente conhecida, os resultados foram semelhantes, quase 30% dos estudantes já haviam feito uso algumas vezes, enquanto que 70% nunca o fizeram (Tabela 6).

Dentre os jovens que Borges et al. (2010) pesquisaram que já haviam iniciado a vida sexual, 50,4% relataram o uso da anticoncepção de emergência, e as razões para o seu uso foram as falhas no método contraceptivo utilizado, o esquecimento e a insegurança em relação ao método utilizado. Silva et al. (2010), referiram que 41,8% das estudantes de sua pesquisa já tinham feito uso de anticoncepção de emergência e 22,4% dos rapazes relataram que a parceira já havia usado.

A AE é um MAC especial, pois pode evitar a gravidez indesejada, mesmo após a relação sexual desprotegida sendo, portanto, uma importante opção de MAC. Entretanto, diferentemente de outros MACs, a AE possui indicação reservada a situações excepcionais, visando prevenir uma gravidez inoportuna, após a relação sexual sem uso de outro método

anticoncepcional ou em situações de falha do método em uso, no uso inadequado do anticonceptivo ou abuso sexual. Não é recomendada a utilização da AE de forma planejada, ou para substituir um MAC de rotina.

Os preservativos, masculino e feminino são métodos que oferecem dupla proteção, pois além de atuar prevenindo contra uma gravidez não planejada, atua também protegendo contra as infecções sexualmente transmissíveis. Apesar do preservativo feminino ainda não ser tão difundido quanto o masculino, aos poucos ele tem ganhado espaço. O Brasil é o país que mais compra preservativo feminino no mundo, para ser distribuído na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva de aumentar entre a população feminina a conduta do sexo seguro. Porém, essa pesquisa revela que as informações á cerca do preservativo feminino precisam ser ainda mais propagadas, principalmente quanto aos seus benefícios, pois 93% dos estudantes do P1 nunca fizeram uso, evidencia de um alto índice como no P7 que teve 85%, e o P3 apresentou um grande percentual (50%) de estudantes que não conhecia o preservativo (Tabela 6).

**Tabela 6** – Distribuição percentual dos estudantes sexualmente ativos segundo frequência de uso de MAC nos últimos 12 meses, uso da AE, uso de preservativo feminino, e número de parceiros sexuais, de acordo com o período cursado.

<b>Variável</b>	<b>P1</b>	<b>P3</b>	<b>P7</b>
	<i>%</i>	<i>%</i>	<i>%</i>
<b>Frequência de uso de MAC nos últimos 12 meses</b>			
Sempre, frequentemente	18,8	27,8	57,1
Às vezes ou nunca	81,2	72,2	42,9
(n)	(16)	(18)	(14)
<b>Uso da pílula do dia seguinte (AE)</b>			
Sempre/Frequentemente	0,0	0,0	0,0
Às vezes	25,0	27,8	28,6
Nunca	75,0	72,2	71,4
(n)	(16)	(18)	(14)
<b>Uso do preservativo feminino</b>			
Todas às vezes/Quase todas às vezes	0,0	0,0	0,0
De vez em quando/nunca	93,8	50,0	85,7
Não conhece	6,2	50,0	14,3
(n)	(16)	(18)	(14)
<b>Número de parceiros nos últimos 12 meses</b>			
Nenhum	6,2	11,1	7,1
1 parceiro	68,8	61,1	64,3
> 2 parceiros	25,0	27,8	28,6
(n)	(16)	(18)	(14)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019).

Os maiores índices do uso frequente do preservativo em quase e todas as relações, foi do P3 com 72% para os parceiros fixos e 77% para os parceiros ocasionais, o P7 diverge nesse aspecto apresentando os maiores percentuais do não uso, tanto com parceiro fixo (42,9%) quanto com parceiros ocasionais (35,7%). É evidente a queda da utilização do preservativo nas três turmas, nas relações com parceiro fixo em comparação com os parceiros ocasionais (Tabela 7).

A literatura evidencia a inconsistência do uso do preservativo entre os parceiros fixos em comparação com os parceiros ocasionais, como o observado entre universitários, estudantes do curso de Medicina de uma universidade privada de um município do interior do Estado do Rio de Janeiro. Na pesquisa, o uso não consistente do preservativo foi associado com ter parceiro fixo, enquanto os relacionamentos ocasionais revelaram-se um fator de proteção (ARAGÃO et al., 2011).

**Tabela 7** – Distribuição percentual dos estudantes sexualmente ativos segundo a frequência de uso de preservativo com parceiro fixo e com parceiro ocasional, de acordo com o período cursado.

Frequência de uso de preservativo	Parceiro fixo			Parceiro ocasional		
	P1	P3	P7	P1	P3	P7
	%	%	%	%	%	%
Todas às vezes	37,5	44,4	21,4	43,8	50,0	42,9
Quase todas às vezes	25,0	27,8	35,7	25,0	27,8	21,4
De vez em quando/Nunca	37,5	27,8	42,9	31,2	22,2	35,7
(n)	(16)	(18)	(14)	(16)	(18)	(14)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019).

### 5.3 ASSOCIAÇÃO ENTRE CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDANTES E A CONDUTA SEXUAL

Após discutir o comportamento sexual dos estudantes do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, de períodos divergentes (P1, P3 e P7), os estudantes foram divididos em três grupos de acordo com a conduta sexual: abstinência, sexo seguro e sexo inseguro (variáveis definidas na metodologia).

Quase 30% de todos os estudantes pesquisados declararam conduta sexual de abstinência nos últimos 12 meses, incluindo os que ainda não iniciaram as atividades sexuais, enquanto que a proporção de estudantes com conduta sexual insegura foi de 48% e quase 22% dos estudantes apresentaram comportamento sexual seguro (Tabela 8).

A distribuição dos estudantes participantes segundo a conduta sexual corrobora com discussões realizadas por diversos autores, como encontrado por Silva et al. (2010) com universitários de diferentes estados brasileiros, eles constataram que o fato de se tratar de universitários, o comportamento sexual dos mesmos, pode não ser afetado pelo conhecimento que detém sobre a sexualidade e o sexo seguro. Quase a metade dos estudantes sexualmente ativos dessa pesquisa ainda demonstra uma conduta sexual insegura, principalmente por se tratar de jovens estudantes do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas que é comumente responsável pela ministração da Educação Sexual nas escolas é que, teoricamente, teriam maior conhecimento de seu uso e seus riscos pela negligencia, essa fato demonstra que a determinação do uso ou não de algum MAC pode ser mais complexa do que simplesmente possuir conhecimentos sobre MAC.

No entanto, diversos autores referem mudanças no comportamento sexual após programas bem orientados, principalmente no que diz respeito à prevenção de IST/AIDS, entre universitários.

**Tabela 8** – Distribuição dos estudantes segundo a conduta sexual nos últimos doze meses.

<b>Conduta sexual</b>	<b>Frequência absoluta</b>	<b>%</b>
Abstinência*	19	29,7
Sexo seguro	14	21,9
Sexo inseguro	31	48,4
(n)	(64)	100,0

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019).

\*Incluindo não iniciou a prática sexual.

Houve diferença significativa quanto à proporção de prática sexual e de abstinência nos últimos 12 meses, por volta de 43% dos estudantes do P1 apresentaram conduta abstinente, enquanto que um alto índice de estudantes do P7 e P3 apresentou uma conduta sexual de risco (69,7 e 50%, respectivamente), apesar de ser observado que o P3 também apresentou a mais alta proporção dos que praticam sexo seguro (Tabela 9).

Em relação à idade dos estudantes, 40% dos que tinham 17 e 18 anos relataram ter prática de abstinência, enquanto que 69% dos que tinham idade igual ou superior a 22 anos apresentaram conduta sexual insegura.

Pouco mais de 50% dos universitários entrevistados tinham idade inferior a 20 anos. Ao pesquisar os estudantes nesta faixa etária, foi encontrado que pouco mais da metade deles optou por uma conduta sexual de abstinência ou dentre aquele que tinham vida sexual ativa, por uma conduta sexual segura, enquanto que o sexo inseguro foi mais frequente entre os



estudantes da faixa etária superior a 20 anos. Esta diferença no comportamento poderia estar relacionada ao fato de que, por terem pouca idade, tiveram menor tempo de atividade sexual e conseqüentemente menor número de parceiros, e talvez, a consciência mais marcada para o uso do preservativo, como prevenção de IST/AIDS (Tabela 9).

Enquanto que os percentuais de abstinência e sexo seguro foram mais altos entre as mulheres, entre os homens cerca de 60% tinham conduta de sexo inseguro (Tabela 9).

Houve diferença no tipo de conduta sexual entre os estudantes com maior frequência de participação em culto religioso. Os estudantes que frequentavam um culto religioso quatro ou mais vezes ao mês tinham conduta sexual de abstinência (54,5%) superior àqueles que não frequentavam (16,6%). A opção pela prática de sexo inseguro diminuiu com o aumento à frequência ao culto religioso, os estudantes que não frequentavam demonstraram conduta de sexo inseguro (56%).

O aspecto religiosidade também foi associado com a variável moradia, em que os estudantes que frequentavam ao culto três ou mais vezes durante o mês, moravam majoritariamente com os pais ou parentes e adotavam uma conduta de abstinência, enquanto o não frequentar foi mais observado entre os estudantes que moravam com amigos e assumiam uma conduta de risco. A religião pode denotar forte influência na conduta sexual (SILVA e MELO, 2003; COUTINHO e MIRANDA-RIBEIRO, 2014; VERONA e DIAS JÚNIOR, 2012).

Grande parte dos participantes da pesquisa residia em outras cidades antes do ingresso na universidade, vinda de municípios de outro estado e das cidades vizinhas, porém o local de residência dos estudantes anterior à entrada na universidade não determinou diferença na conduta sexual insegura, mas entre os estudantes abstinentes houve uma diferença de onze pontos percentuais, índice maior para os estudantes que vieram de outras cidades, enquanto que o sexo seguro teve uma proporção maior entre os estudantes que residiam na mesma cidade onde estudam.

A alta proporção de jovens abstinentes de outras cidades pode ser explicada levando em consideração que muitos estudantes do P1 que veio de outras cidades (85,7), apresentaram alta taxa de abstinência entre jovens com idade inferior á 20 anos, que ainda não iniciaram a vida sexual. Essa variável pode ainda estar correlacionada a com quem o estudante mora, muitos estudantes não residem na mesma cidade onde se localiza a instituição, assim sendo, viajando todos os dias para casa em cidades vizinhas onde moram com os pais ou parentes que também apresentou índice elevado de participantes abstinentes.

**Tabela 9** – Distribuição percentual dos estudantes segundo a conduta sexual nos últimos 12 meses e variáveis sócio-demográficas e comportamentais.

Variável	Comportamento Sexual			(n)
	Abstinência*	Sexo Seguro	Sexo inseguro	
	%	%	%	
<b>Período do Curso</b>				
P1	42,9	21,4	35,7	(28)
P3	20,0	30,0	50,0	(20)
P7	18,8	12,5	68,7	(16)
<b>Idade</b>				
17 - 18	40,9	27,3	31,8	(22)
19 - 21	27,6	20,7	51,7	(29)
> 22	15,4	15,4	69,2	(13)
<b>Sexo</b>				
Masculino	26,1	13,0	60,9	(23)
Feminino	31,7	24,4	43,9	(41)
<b>Frequência ao culto religioso (número de vezes por mês)</b>				
Nenhuma	16,6	26,7	56,7	(30)
1	37,5	25,0	37,5	( 8)
2	16,7	0,0	83,3	( 6)
3	44,5	22,2	33,3	( 9)
>4	54,5	18,2	27,3	(11)
<b>Local de residência antes de entrar na universidade</b>				
Na cidade onde estuda	20,0	30,0	50,0	(10)
Outras cidades	31,5	20,4	48,1	(54)
<b>Pessoa com quem o estudante mora</b>				
Pais e/parentes ou/ parceiro	41,9	16,1	41,9	(31)
Sozinho ou com outra pessoa	18,2	27,3	54,5	(33)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019).

\*Incluindo não iniciou a prática sexual.

#### 5.4 ASSOCIAÇÃO ENTRE A EXISTÊNCIA E EFICÁCIA DE PROGRAMAS SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL E A CONDUTA SEXUAL

A participação em programas sobre educação sexual durante a vida escolar não determinou uma diferença significativa no comportamento sexual. Tanto a conduta abstinente como o sexo seguro não predominou entre os estudantes que participaram desses programas.

Quase 59% dos estudantes que relataram que a orientação nunca teve eficácia assumiram uma conduta de abstinência, enquanto que 70% que receberam uma orientação satisfatória assumiram uma conduta de sexo inseguro. Entretanto, 61% dos estudantes que

declararam uma grande eficácia da educação sexual recebida optaram por uma conduta de sexo seguro.

Observou-se dentre os estudantes que não tiveram orientação, um índice de conduta de sexo seguro mais elevado do que àqueles que foram orientados. Talvez isto possa ser compreendido levando em consideração que foi perguntado apenas sobre a educação sexual na vida escolar, então, estes jovens poderiam ter tido orientação sexual com os pais, amigos, internet ou até mesmo em livros e/ou revistas, que se revelaram mais eficazes que a orientação escolar como nas pesquisas de Borges et al. (2006), Oliveira et al. (2014), Marinho et al. (2009).

**Tabela 10** – Distribuição percentual dos estudantes segundo a conduta sexual nos últimos 12 meses e participação de programas de educação sexual e a eficácia desta orientação.

Variável	Comportamento Sexual			(n)
	Abstinência	Sexo Seguro	Sexo inseguro	
	%	%	%	
<b>Participação de programas sobre educação sexual durante a vida escolar</b>				
Sim	24,2	21,2	54,5	33
Não	35,5	22,6	41,9	31
<b>Eficácia da orientação</b>				
Nunca teve	58,8	11,8	29,4	17
Foi insuficiente	7,1	21,4	71,4	14
Satisfatória	25,0	5,0	70,0	20
Grande eficácia	23,0	61,5	15,4	13

**Fonte:** Dados da pesquisa (2019).

Estes resultados reforçam a necessidade de implantação de programas eficazes de educação sexual nos currículos escolares em suas diferentes etapas.

Pinheiro (1997) salienta a importância de que a educação sexual não seja um evento esporádico, como uma palestra ou semana especial de atividades, mas um contínuo processo, aberto com diálogo entre os estudantes, professores e pais. Em geral, sabe-se que a orientação sexual ministrada de forma eventual, ou até mesmo improvisada nas escolas é pouco eficiente, não produz resultados eficazes, conforme o comportamento sexual observado: diminuição do uso de MACs, sobretudo os preservativos, o aumento nas gestações não planejadas e a incidência de IST/AIDS.

Outra série de fatores relacionados a um comportamento sexual de risco foi identificado, sendo que todos poderiam ser suscetíveis à correção por meio da educação sexual. Diante desses resultados se faz necessário encorajar o uso do preservativo com maior

frequência entre os jovens, sobretudo considerando as barreiras que existem quanto ao uso constante. Esta educação preventiva poderia ser feita sob três aspectos:

- Orientar os jovens que ainda não iniciaram as práticas sexuais quanto à conduta sexual;
- Mudança comportamental para os que já iniciaram vida sexual e não usam preservativos e,
- Encorajar a assiduidade do uso para os que já fazem uso.

Esta pesquisa atesta a necessidade de implantação de programas concernente à Educação Sexual que seja mais próximo à realidade dos adolescentes, começando nos anos iniciais da escola, prosseguindo para o ensino fundamental e médio, e estendendo-se nas universidades, sempre levando em conta a necessidade de cada idade.

Diversas iniciativas têm sido implementadas por todo o país tencionando a difusão do conhecimento e prática de uma sexualidade saudável, madura e com redução dos riscos de exposição à IST/AIDS e à gravidez indesejada.

Rosistolato (2009) em sua pesquisa analisou respostas dadas pelo sistema municipal de educação do Rio de Janeiro sobre a necessidade de promover projetos de orientação sexual nas escolas, mediante o Programa de Orientação Sexual (POS), no Rio de Janeiro, que é responsável pela capacitação de professores da rede municipal de ensino para a coordenação de Núcleos de Adolescentes Multiplicadores (NAMs) – espaços escolares onde se desenvolvem projetos de orientação sexual. Ele refere que os adolescentes por vezes se queixam das aulas de Educação Sexual, pois, grande parte das vezes, a orientação é focada em desencorajar a atividade sexual, ao invés de assinalar os perigos da conduta de risco e, principalmente, ensinar o sexo seguro.

Dentro desses programas a sexualidade deveria ser abordada levando em consideração questões biológicas, psicológicas, sociais e culturais, para que uma mudança efetiva ocorra na conduta sexual dos adolescentes e jovens. Incluindo temas como: Anatomia e fisiologia da sexualidade e da reprodução, contracepção, sexualidade e drogas, IST/AIDS, objetivando a importância do sexo seguro. E ainda abordar temas específicos da sexualidade: identidade sexual; sexualidade da criança e do adolescente; preconceitos, mitos e credices sexuais; dimensões do amor; e particularmente a importância da sexualidade bem resolvida na formação de um indivíduo íntegro e saudável.

Visando a efetividade desses programas, se faz necessário o treinamento de profissionais que estejam à vontade para conversar sobre sexo, que cativem as adolescentes e se tornem

merecedores da confiança depositada, mas, que acima de tudo saibam transmitir a vivência de uma sexualidade plena com responsabilidade.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Quanto às características sócio-demográficas e comportamentais entre os estudantes do P1, P3 e P7, não houve grandes diferenças. Um alto índice de estudantes das três turmas apresentou nenhuma frequência ao culto religioso, e em maior número moravam com os pais ou amigos, e mais de 80% deles moravam anteriormente em outras cidades, no entanto, divergiram sobre as primeiras informações sobre educação sexual, o P1 obteve as informações a partir dos pais e/ou amigos, enquanto que o P3 quase que exclusivamente de amigos e o P7 principalmente da escola.

O comportamento sexual dos estudantes foi diferenciado, o uso de algum método anticoncepcional na primeira relação sexual foi maior e significativo entre os estudantes do P7, que inclusive fizeram uso do preservativo. Porém quanto ao uso de MAC nos últimos 12 meses os estudantes do P1 demonstraram mais constância na sua utilização.

Menor idade, maior frequência ao culto religioso e morar com os pais ou parentes se associaram à conduta de abstinência. Entretanto, é relevante a percentagem de estudantes sexualmente ativos que têm uma conduta de sexo inseguro: P1 35,7%, P3 50,0% e P7 68,7%.

Os estudantes que participaram de programas sobre Educação Sexual e relataram grande eficácia tiveram uma conduta de sexo seguro em maior proporção que aqueles que não tiveram. Grande percentual de estudantes sexualmente ativos que participaram de aulas de educação sexual teve uma conduta de sexo inseguro em maior número.

Apenas as variáveis, menor idade e morar sozinha ou com outra pessoa (amigos) tiveram uma correlação positiva com conduta de sexo seguro entre os estudantes sexualmente ativos.

O aspecto mais importante que advém desta pesquisa é a necessidade da implantação de aulas sobre sexualidade como matérias curriculares nos cursos de educação, sobretudo no de Ciências Biológicas que é comumente responsável pela ministração dessa temática no ensino básico, pois os resultados mostram que um alto percentual de estudantes dos três períodos cursados detém uma conduta sexual insegura e quanto à orientação recebida, ou não teve ou foi considerada insatisfatória. Deve ser considerado que os jovens deste curso, além de viverem de modo inadequado sua sexualidade, serão profissionais da educação, e, portanto,

futuros multiplicadores de ações educativas, necessitando serem, preferencialmente, saudáveis, bem informadas e livres de preconceitos.

A partir dos resultados obtidos nesta pesquisa, surgem novas indagações. Por que os jovens, mesmo sendo universitários da área da educação de Ciências Biológicas e teoricamente com maior conhecimento das diversas formas de prevenção e de como viver sua sexualidade de forma saudável, não fazem uso constante de preservativos e/ou métodos anticoncepcionais?

Quais deveriam ser as temáticas incluídas em um programa de Educação Sexual dentro da universidade, de modo que pudesse de fato ser efetivo, visando uma conduta sexual mais saudável?

Para obter essas respostas, seria necessário realizar um estudo qualitativo com grupos focais dentro da universidade com estudantes de ambos os sexos. A pesquisa teria como objetivo visualizar e compreender as diferenças comportamentais relacionadas ao sexo, diferença entre a teoria e a prática, e uma iniciativa de discutir temas relacionados à sexualidade. Diante desses resultados seria então possível desenvolver um programa de Educação Sexual com temáticas que corresponderia às necessidades da realidade dos jovens e contribuindo para a vivência de uma sexualidade mais saudável.

## REFERÊNCIAS

- ABDO, C. H. N. **Adolescentes iniciam vida sexual cada vez mais cedo**. Jornal da USP [S.l: s.n.], 2017. Disponível em: < <https://jornal.usp.br/?p=105255> >. Acesso: 03/05/2019.
- ABERASTURY, A; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1983.
- ALMEIDA, A. C. C. H.; CENTA, M. L. A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 1, 2009.
- ALMEIDA, Rebeca Aranha Arrais Santos et al. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1087-1094, 2017.
- ALVES, A. S.; LOPES, M. H. B. M. Locus de Controle e escolha do método anticoncepcional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.60, n. 3, p. 273-278, 2007.
- AMARAL, Vera Lúcia. **Psicologia da educação**. Natal: EDUFRN, 2007.
- ARAGÃO, J. C. S. et al. Comportamento sexual de estudantes de um curso de medicina do Rio de Janeiro. **Revista brasileira de educação médica**, v. 35, n. 3, p.334-340, 2011.
- BARBOSA, R. G. et al. Conhecimento sobre DST/AIDS, hepatites e conduta sexual de universitários de São José do Rio Preto, SP. **DST–J bras Doenças Sex Transm**, v. 18, n. 4, p. 224-230, 2006.
- BASTOS, M. R. et al. Práticas contraceptivas entre jovens universitárias: o uso da anticoncepção de emergência. **Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 3, p. 447-56, 2008.
- BELO, M. A.V; SILVA, J. L. P. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 479-487, 2004.
- BERER, M. Condom, sim! “Abstinência”, não. **Questões de Saúde Reprodutiva**, v. 2, n. 2, p. 10 – 22, 2007.
- BEZERRA, E. O. et al. Análise da vulnerabilidade sexual de estudantes universitários ao HIV/AIDS. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 5, 2012.
- BORGES, A. L, V. et al. Conversando sobre sexo: a rede sócio familiar Como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 3, 2006.
- BORGES, A. L. V. et al. Práticas contraceptivas entre jovens universitários: o uso da anticoncepção de emergência. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 816-826, 2010.
- BRAGA, S. M. M. B. et al. Aspectos do comportamento sexual em universitário. **Rev. Med. de Minas Gerais**, v. 19, n. 3, p. 206-621, 2009.

BRÁS, Maria de Fátima Morais. **Sexualidade na adolescência: análise da perspectiva do adolescente face à sexualidade**. 2012. Tese de Doutorado. Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Tecnologia e Gestão.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde**. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva**. Brasília, DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Anticoncepção de Emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo PSE Programa Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Prevenir é Sempre Melhor**. Brasília, DF, 2000.

CHICRAIA, M. A. et al. Conhecimento, atitudes e práticas relacionadas à DST/AIDS: avaliação de adolescentes atendidos em uma unidade de atenção primária. **DST j. bras. doenças sex. transm.**, v. 9, n. 3, p. 10-5, 1997.

CHINAZZO, Í. R.; CÂMARA, S. G.; FRANTZ, D. G. Comportamento sexual de risco em jovens: aspectos cognitivos e emocionais. **Psico-USF**, v. 19, n. 1, p. 1-12, 2014.

CORDEIRO, R.G.; TEMPORINI, E.R. Uso de preservativo para prevenção da AIDS: opinião e conduta de estudantes do segundo grau - São Paulo/SP. **J. Bras. DST**, Niterói, v.9, n.3, p.29 - 34,1997.

COSTA, L. C.; ROSA, M. I.; BATTISTI, I. D. E. Prevalence of condom use and associated factors in a sample of university students in southern Brazil. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 6, p. 1245-1250, 2009.

COUTINHO, R. Z.; MIRANDA-RIBEIRO, P. Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e juventude: lições de uma revisão bibliográfica sistemática de mais de meio século de pesquisas. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 31, n. 2, p. 333-365, 2014.



CRUZEIRO, A. L. S. et al. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1149-1158, 2010.

CRUZEIRO, Ana Laura Sica et al. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1149-1158, 2010.

DESSUNTI, E. M; REIS, A. O. A. Vulnerabilidade às DST/AIDS entre estudantes da saúde: estudo comparativo entre primeira e última série. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 5, p. 274-283, 2012.

DIAS, S; MATOS, M. G; GONÇALVES, A. Percepção dos adolescentes acerca da influência dos pais e pares nos seus comportamentos sexuais. **Análise Psicológica**, v. 25, n. 4, p. 625-634, 2007.

DIAZ, M. et al. O Risco de Contaminação com vírus da AIDS e percepção desse risco entre estudantes da UNICAMP. **Reprodução**, v. 6, n. 5/6, p.239-243,1991.

DORTH, Gabriela de Oliveira. Comportamento sexual entre universitários da área da saúde: um estudo transversal. 2014. 113 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/113885>>.

DOURADO, Inês et al. Revisitando o uso do preservativo no Brasil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 18, n. Supl 1, p. 63-88, 2015.

EISENSTEIN, E. Adolescência e sociedade: expectativas diferentes ou complementares. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 8, n. 3, p. 684-7, 2003.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência e Saúde**, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.

FAGUNDES, M. L. et al. Uso e conhecimento contraceptivo entre estudantes de medicina. **Femina**, v. 21, n. 6, p. 593-6, 601, 1993.

FALCÃO, J. S. P. et al. Perfil e práticas sexuais de universitários da área de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 58-65, 2007.

FEIJÓ, R. B.; OLIVEIRA, E. A. Comportamento de risco na adolescência. **Jornal de pediatria**. Porto Alegre. Vol. 77, supl. 2 (nov. 2001), p. S125-S134, 2001.

FERREIRA, M. M. S. R. S.; TORRAL, M. C. L. F. P. R. Estilos de vida na adolescência: comportamento sexual dos adolescentes portugueses. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 3, 2011.

IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015**. Rio de Janeiro: IBGE 132 p, 2016.

INAGAKI, A. D. M. et al. Práticas contraceptivas entre acadêmicos de enfermagem de uma universidade federal. Rio de Janeiro: **Rev. Enferm. UERJ**, 2007.

LINS, Regina Navarro. **O livro do amor**. Rio de Janeiro: BestSeller, 2012.

MARINHO, L. F.B. et al. Práticas contraceptivas e iniciação sexual entre jovens de três capitais brasileiras. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. s227-s239, 2009.

MARTIN, D. **Informação e comportamento: O exemplo da AIDS**. São Paulo: Departamento de Psiquiatria da Unifesp/EPM, v. 33, n. 3, 2001. Disponível em: <[http://www.hsp.epm.br/dpsiq/polbr/ppm/atu5\\_03.htm](http://www.hsp.epm.br/dpsiq/polbr/ppm/atu5_03.htm)>. Acesso: 02/05/2019.

NETO, O. C. M.; CERQUEIRA-SANTOS, E. Comportamento sexual e autoestima em adolescentes. **Contextos Clínicos**, v. 5, n. 2, p. 100-111, 2012.

NEVES, R. G. et al. Simultaneidade de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros, 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 443-454, 2017.

OLIVEIRA, N. P. et al. Sexualidade na adolescência: um estudo com escolares da cidade de Manaus/AM. **Aletheia**, v. 43, p. 129-146, 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Ministério da Saúde. **Saúde e sexualidade de adolescentes**. Brasília, DF, 2017.

OSIS, M. J. M. D. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.14, p. S25-S32; 2011.

OUTEIRAL, J. O. **Adolescer: Estudos revisados sobre a adolescência**. Rio de Janeiro: Revinter, (2003).

PAIVA, V. et al. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 45-53, 2008.

PEREIRA, L. et al. Comportamento sexual dos acadêmicos ingressantes em cursos da área da saúde de uma universidade pública. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 3, n. 1, 2014.

PILLON, S. C.; O'BRIEN, B.; CHAVEZ, K. A. P. A relação entre o uso de drogas e comportamentos de risco entre universitários brasileiros. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 2, 2005.

PINHEIRO, M. L. E, MOURA, M. C. M. Adolescência: sintoma da modernidade. In: **O adolescente e a modernidade. Congresso Internacional de Psicanálise e suas Conexões: Companhia de Freud**; 2000. p. 232-41.

PIROTTA, K. C. M.; SCHOR, N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 495-502, 2004.

Prevenir é Sempre Melhor – 99. Coordenação Nacional de DST e AIDS – 1ª ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

QUEIRÓS, P. S. et al. Concepções de pais de adolescentes escolares sobre a sexualidade de seus filhos. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 2, p. 293-300, 2016.

RABELO, S. TO. et al. Gravidez e DST: Práticas preventivas entre universitários. **Jornal Brasileiro DST**, v. 18, n. 2, p. 148-55, 2006.

RESSEL, L. B. et al. A influência da família na vivência da sexualidade de mulheres adolescentes. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 245-250, 2011.

ROSISTOLATO, R. P. R. Gênero e cotidiano escolar: dilemas e perspectivas da intervenção escolar na socialização afetivo-sexual dos adolescentes. **Revista Estudos Feministas**, v. 17, n. 1, 2009.

SALES, W. B. et al. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 10, p. 19-27, 2016.

SANT'ANNA, M. J. C et al. Comportamento sexual entre jovens universitários. **Adolescência e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 52-56, 2008.

SANTOS, C. A. C; NOGUEIRA, K. T. Gravidez na adolescência: falta de informação? **Adolescência e Saúde**, v. 6, n. 1, p. 48-56, 2009.

SANTOS, C. L. et al. Preservativo feminino: uma nova perspectiva de proteção. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 13, n. 2, p. 270-274, 2005.

SANTOS, Cristiane Rosa dos et al. Relações entre pares: a perspectiva de um grupo de adolescentes em conflito com a lei. 2013.

SEABRA, L. O. et al. Conhecimento de métodos contraceptivos por universitários da área da saúde. **UFPI. Teresina**, 2012.

Sexualidade na adolescente. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2017.

SILVA, A. A. O conteúdo da vida amorosa de estudantes universitários. **Interação em Psicologia**, v. 10, n. 2, 2006.

SILVA, A. M. M.; MELLO, C. R. Comportamento sexual e fatores associados à conduta sexual de risco em estudantes universitárias, 2003.

SILVA, C. G. Orientação sexual, identidades sexuais e identidade de gênero. [Apostila do Comitê Gestor Institucional de Formação Inicial e Continuada de Profissionais da Educação Básica Módulo 3 Sexualidade e Orientação Sexual]. **São Paulo: COMFOR**, 2015.

SILVA, F. C. et al. Comportamento sexual de adolescentes escolares. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 154-166, 2015.

SILVA, F. C. et al. Diferenças regionais de conhecimento, opinião e uso de contraceptivo de emergência entre universitários brasileiros de cursos da área de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 1821-1831, 2010.

TAQUETTE, S. R.; VILHENA, M. M.; PAULA, M. C. Doenças sexualmente transmissíveis e gênero: um estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 282-290, 2004.

TEIXEIRA, A. M. F. B. et al. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 1385-1396, 2006.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. A.; PINHEIRO, S. V. Adolescência, saúde e contexto social: esclarecendo práticas. **Psicologia e Sociedade**, v. 14, n. 2, p. 133-47, 2002.

TRONCO, C. B.; DELL'AGLIO, D. D. Caracterização do comportamento sexual de adolescentes: iniciação sexual e gênero. Gerais: **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 5, n. 2, p. 254-269, 2012.

VERONA, A. P. A.; DIAS JÚNIOR, C. S. Religião e fecundidade entre adolescentes no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 31, p. 25-31, 2012.

VIEIRA, L. M. et al. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, p. 135-140, 2006.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA

#### COMPORTAMENTO SEXUAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E SUAS PERCEPÇÕES ACERCA DA EDUCAÇÃO SEXUAL

**Vanessa Silva Souza (1); Marisa de Oliveira Apolinário (2)**

(1) Graduanda em Ciências Biológicas – CES/UFCG

(2) Professora orientadora – UFCG

O presente questionário tem por objetivo pesquisar sobre o tema para o desenvolvimento de um trabalho acadêmico de conclusão do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Sua colaboração é muito importante para o resultado deste trabalho. Desde já agradecemos sua participação.

**Sexo:** ( ) Feminino; ( ) Masculino.

**Idade:** \_\_\_\_\_.

**1. Local de moradia antes de ingressar na universidade.**

( ) Na cidade onde estuda; ( ) Em outras cidades \_\_\_\_\_.

**2. Como teve acesso às primeiras informações acerca da educação sexual.**

( ) Pais;

( ) Amigos;

( ) Internet;

( ) Outros \_\_\_\_\_.

**3. Já pagou alguma disciplina na área de educação sexual?**

( ) Não; ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_.

**4. A temática educação sexual deve ser incluída no currículo nas escolas?**

Não;  Sim. Por que? \_\_\_\_\_.

**5. Com quem reside na moradia atual?**

- Mora sozinho (a);  
 Mora com os pais;  
 Mora com amigos;  
 Mora com parentes;  
 Mora com parceiro (a);

**6. Com que frequência participa de culto religioso durante o mês, independente da religião a que pertença.**

Nenhuma;  1;  2;  3;  > 4.

**7. Durante sua vida escolar existiu e/ou participou de programa sobre educação sexual.**

Sim;  Não.

**8. Quanto à orientação sexual recebida anteriormente, isto é, se existe aplicação na sua vida atual.**

- Nunca teve;  
 Foi insuficiente;  
 Satisfatória;  
 De grande eficácia.

**9. Início da atividade sexual.**

11-14;  15-19;  > 20;  Outra, \_\_\_\_\_.

**10. Fez uso de algum tipo de método anticoncepcional na primeira relação sexual?**

**(Em caso afirmativo, cite qual o método utilizado)**

Sim \_\_\_\_\_;  Não.

**11. Uso de anticoncepcionais nos últimos 12 meses.**

Sempre;  Frequentemente;  Às vezes;  Nunca.

**12. Faz uso da pílula do dia seguinte?**

Sempre;  Frequentemente;  Às vezes;  Nunca.

**13. Número de parceiros nos últimos 12 meses de atividade sexual.**

Nenhum;  1 parceiro;  > 2 parceiros.

**14. Frequência do uso de preservativo com parceiro fixo.**

Todas as vezes;  Quase todas as vezes;  De vez em quando/nunca.

**15. Frequência do uso de preservativo com parceiro ocasional.**

Todas as vezes;  Quase todas as vezes;  De vez em quando/nunca.

**16. Frequência do uso de preservativo feminino com parceiro fixo.**

Todas as vezes;  Quase todas as vezes;  De vez em quando/nunca;

não conhece.

**APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Caro estudante, você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), de uma pesquisa sobre comportamento sexual e as percepções acerca da educação sexual. Essa pesquisa constitui parte integrante da elaboração do trabalho de conclusão do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité. No caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador. A recusa não resultará em penalização.

**INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA**

**Título do Projeto:** Comportamento sexual de estudantes universitários e suas percepções acerca da educação sexual.

**Graduanda Pesquisadora:** Vanessa Silva Souza

**Contato:** [vanessa\\_cieslinsk@hotmail.com](mailto:vanessa_cieslinsk@hotmail.com)

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marisa de Oliveira Apolinário

**Contato:** [marisapoli@ufcg.edu.br](mailto:marisapoli@ufcg.edu.br)

A pesquisa visa, principalmente, realizar uma análise comportamental da conduta sexual de estudantes universitários e verificar suas percepções acerca da educação sexual. O instrumento eleito para a coleta de dados é um questionário autoaplicável, com questões de múltipla escolha. Assegurando a confidencialidade quanto à identidade do participante e a responsabilidade da pesquisadora, espera-se a cooperação dos estudantes para a finalidade do questionário.

**CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG/CPF, \_\_\_\_\_, concordo em participar da pesquisa referida acima. Fui devidamente informado e esclarecido pela graduanda pesquisadora, Vanessa Silva Souza, sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos. Foi-me garantido que posso desistir da participação a qualquer momento, sem prejuízo.

---

Vanessa Silva Souza (Pesquisadora)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marisa de Oliveira Apolinário (Orientadora)