

## Educação para saúde e sexualidade: Retratos de estudantes universitários

Tuffy Felipe Brant <sup>(1)</sup>,  
Graziela Pascom <sup>(2)</sup>,  
Maria Sílvia Moraes <sup>(3)</sup> e  
Isadora Carolina Monteiro Santos <sup>(4)</sup>

Data de submissão: 23/3/2020. Data de aprovação: 27/3/2020.

**Resumo** – Esta pesquisa é de natureza transversal e descritiva, cujo objetivo é caracterizar o perfil sexual de duzentos estudantes de educação física, no que se refere a seus comportamentos, práticas, opiniões e atitudes. Utilizamos um questionário para coleta dos dados, que foi analisado em frequências e percentuais para caracterização das variáveis. Os resultados demonstraram que 94% dos participantes já iniciaram a vida sexual e 30,9% não se protegeram na primeira relação; 77,6% já tiveram relações sexuais sob efeito de álcool; houve 6,3% casos de gravidez indesejada e 7,4% de doenças sexualmente transmissíveis. Embora sejam estudantes de nível superior, os participantes apresentaram comportamentos e práticas sexuais de risco. Em relação às atitudes e opiniões, as mulheres apresentaram posições mais positivas em relação aos meios de proteção. Entendemos ser necessário ampliar os investimentos em educação sexual nas universidades e intensificar as ações pedagógicas que favoreçam a prevenção e a promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Educação sexual. Sexualidade. Universidade.

## Education for health and sexuality: Portraits of university students

**Abstract** – This research is of a transversal and descriptive nature, which objective was to characterize the sexual profile of two hundred physical education students, regarding their behaviors, practices, opinions and attitudes. We used a questionnaire to collect the data, which was analyzed in frequencies and percentages to characterize the variables. The results showed that 94% of the participants already started their sexual life and 30.9% did not protect themselves in the first intercourse; 77.6% have had sex under the influence of alcohol; there were 6.3% cases of unwanted pregnancies and 7.4% of sexually transmitted diseases. Although they were university students, the participants exhibited risky sexual behaviors and practices. Regarding their attitudes and opinions, women presented more positive stances regarding the means of protection. We believe it is necessary to increase investments in sex education in universities and intensify pedagogical actions that favor prevention and promotion of health.

**Keywords:** University. Sex education. Sexuality.

### Introdução

A maneira como homens e mulheres vivem sua sexualidade é permeada por marcadores de identidade, orientações e desejos que fazem parte da vida humana. Embora a sexualidade tenha sido frequentemente investigada no campo científico, as pessoas se sentem despreparadas para lidar com o tema em uma dimensão que ultrapasse as barreiras biológicas e políticas.

---

<sup>1</sup> Docente do *Campus* Muzambinho, do Instituto Federal do Sul de Minas. Mestre em Psicologia e Saúde FAMERP. \*tuffy.brant@muz.ifsuldeminas.edu.br.

<sup>2</sup> Docente Instituto Federal do Sul de Minas, mestre em Ciências da Motricidade pela IB/DEF/UNESP. Doutora em Ciências da Saúde pela EPM/UNIFESP. \*gracaparroz@gmail.com.

<sup>3</sup> Docente assistente da faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Mestre em Epidemiologia pela Universidade Federal de São Paulo. Doutora em Sociologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. \*msmoraes@famerp.br

<sup>4</sup> Licencianda em Educação Física pelo Instituto Federal do Sul de Minas. \*isadorairfifsuldeminas@gmail.com.

Assim, para se compreender as relações e comportamentos sexuais de forma ampliada, urge discutir e debater sobre este tema, numa perspectiva que considere seus aspectos socioculturais e educacionais (PIROTTA *et al.*, 2013).

O tratamento da sexualidade foi influenciado por mudanças políticas, econômicas, culturais e religiosas, que afetaram diretamente as relações interpessoais e comportamentos sexuais, quebrando barreiras impostas pela sociedade e levando os indivíduos a viverem a sexualidade com mais possibilidades de escolhas (ENDJSO, 2014). Essa liberdade pode ser o início de práticas sexuais perigosas que poderiam pôr em risco a saúde sexual e reprodutiva de indivíduos (SSR), principalmente na adolescência e juventude, fases em que se ampliam o desenvolvimento da sexualidade. Como reflexo, o comportamento sexual tornou-se tema de relevante investigação por representar um dos principais moduladores dos níveis de saúde e qualidade de vida de uma população (FALCÃO *et al.*, 2007; MOREIRA; DUMITH; PALUDO, 2018).

Historicamente, cada sociedade representou a juventude em um determinado tempo da vida. Para Dayrell (2009), essa diversidade se concretiza com base nas condições sociais (classes sociais), culturais (etnias, identidades religiosas, valores) e de gênero, além das regiões geográficas, dentre outros aspectos. Do ponto de vista sociológico, o tempo de adolescência e de juventude não poderiam ser definidos do modo essencialista ou funcionalista, “pois as noções de adolescência e juventude são invenções sociais” (ALTMANN, 2009).

Adotou-se nesta investigação a definição do Estatuto da Juventude (2013), que considera jovens as pessoas com idades entre 15 e 29 anos (D’MARAL *et al.*, 2015). A juventude é um período vital no qual ocorrem significativas mudanças para a vida. Do ponto de vista sociológico, o jovem busca sua identidade própria, resultando na construção de novas relações interpessoais, bem como sua efetiva participação social. Esses fatores aumentam a necessidade de autoafirmação e podem levá-los a adotarem comportamentos e escolhas sexuais de risco. Ao buscarem aceitação e autoafirmação social, os jovens são impulsionados a estabelecerem relações amorosas que se traduzem em contatos sexuais esporádicos e clandestinos. Isso significa que eles se relacionam com parceiros sexuais sem compromisso (o famoso “ficar”) antes de se envolverem em relações amorosas prolongadas (MACEDO *et al.*, 2013; QUINTANA *et al.*, 2016).

O contexto universitário proporciona novas experiências e emoções aos jovens, os quais muitas vezes não possuem maturidade emocional suficiente para vivenciá-las com segurança. Entre elas estão a exposição ao álcool e drogas, as primeiras relações sexuais e o sexo desprotegido. Portanto, este grupo pode se tornar mais vulnerável aos comportamentos sexuais de risco (RIBEIRO; FERNANDES, 2009).

É esperado que universitários da área da saúde tenham mais conhecimento sobre saúde sexual e adotem hábitos de vida mais saudáveis, ou seja, que eles apresentem um diferencial em relação ao perfil sexual geral da população, por terem acesso à informação acerca da sexualidade e aos métodos preventivos para as práticas sexuais. No entanto, este grupo também apresenta comportamentos sexuais de risco (FALCÃO *et al.*, 2007; RIBEIRO; FERNANDES, 2009; FONTES *et al.*, 2017).

O comportamento sexual seguro não depende unicamente do conhecimento, mas também da motivação para o desempenho de comportamentos preventivos e das competências necessárias para sua execução (MATOS *et al.*, 2010; REIS, 2012). Entre estes comportamentos e competências, observa-se o relacionamento amoroso prolongado, perda da sensibilidade sexual pelo uso do preservativo, tabus e vergonha de tratar sobre o assunto; dificuldade de negociação com o parceiro e, entre outros aspectos, o uso de álcool e drogas antes das relações sexuais (BACHARA *et al.*, 2013; QUINTANA *et al.*, 2016).

No relatório HIV/AIDS (UNAIDS, 2014), consta que, no período de 2005 a 2013, houve uma diminuição de 3% de novos casos de AIDS na América Latina. Em contrapartida, no Brasil,

país onde se vive a maior parte da população com AIDS dessa região, houve um aumento de 11% de novas infecções. Aproximadamente um terço dos novos casos ocorreu entre jovens com idades entre 15 e 24 anos. Além disso, os impactos de uma gravidez indesejada, por exemplo, podem mudar a trajetória de vida do jovem universitário, tendo como uma das consequências a evasão escolar (FALCÃO *et al.*, 2007).

Apesar de alguns estudos não encontrarem uma relação direta entre o nível de escolaridade dos universitários com comportamentos sexuais seguros, o baixo nível de instrução ou de informação pode aumentar os comportamentos sexuais de risco (THOMAS *et al.*, 2013).

Parte-se da premissa que estudantes do curso de educação física apresentem um diferencial em relação ao perfil sexual geral da população, pelo fato de serem da área da saúde e educação, além de terem acesso à informação acerca da sexualidade e dos métodos preventivos para as práticas sexuais. É importante ressaltar a importância de abordar e discutir sobre o tema na formação dos jovens estudantes de educação física, considerando o valor desse futuro profissional, tanto para Educação quanto para a Saúde. No entanto, a discussão sobre temas relativos a sexualidade nos cursos de formação superior quase inexistente, realçando a lacuna nesse contexto educacional (FALCÃO *et al.*, 2007; ALTMANN, 2009; MATOS *et al.*, 2011).

Com base nessas considerações, este trabalho teve como objetivo caracterizar o perfil sexual dos estudantes em aspectos relacionados a comportamentos, práticas, opiniões e atitudes.

## **Materiais e métodos**

**Participantes:** do universo de 239 alunos matriculados nos cursos, participaram desta pesquisa 200 estudantes dos cursos de licenciatura e bacharelado em educação física, de uma instituição da rede federal de ensino, localizada na região sul de Minas Gerais.

**Instrumentos:** Para caracterização dos participantes, elaboramos um questionário autoaplicável, tendo como referência o relatório do estudo saúde sexual e reprodutiva de estudantes universitários e o estudo *Health Behaviour in School-aged Children* – HBSC, que se trata de um periódico desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sobre o comportamento e saúde de adolescentes escolares. Este é um questionário internacional desenvolvido de forma cooperativa entre países em rede, e diz respeito também às questões relacionadas aos comportamento, atitudes e conhecimentos face ao HIV/AIDS (MATOS *et al.*, 2011).

**Procedimentos:** Esta pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, sob o parecer nº 1.384.210. Para coleta de dados, todos os cuidados foram devidamente tomados, por meio de autorizações, esclarecimentos e termos. Os questionários utilizados foram respondidos de forma anônima e os dados obtidos foram tabulados e analisados no programa Microsoft Office Excel (2010). Calcularam-se frequências e percentuais para caracterização das variáveis.

## **Resultados e discussões**

### **Caracterização geral dos participantes:**

Do total de participantes (N=200), 61% eram homens e 39% mulheres. A maioria tinha entre 20 e 22 anos de idade (36%; N=72), 84,8% eram solteiros, 31% cursavam o segundo semestre do curso e 55% estudavam à noite. O maior índice de estudantes mais jovens foi observado no turno vespertino. Observou-se que 88,5% dos participantes cresceram em área urbana, 25,2% praticavam muito a religião e a maior parte deles conviviam bem com os pais. Estes dados podem ser visualizados na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização geral dos participantes

	N	%
<b>Sexo (n=200)</b>		
Masculino	122	61
Feminino	78	39
<b>Idade (n=200)</b>		
de 17 a 19 anos	34	17
de 20 a 22 anos	72	36
de 23 a 25 anos	54	27
26 anos ou mais	40	20
<b>Estado civil (n=198)</b>		
Solteiro	168	84,8
em união	17	8,6
Divorciado	1	0,5
Outro	12	6,1
<b>Semestre do curso (n=200)</b>		
Segundo	62	31
Quarto	45	22,5
Sexto	52	26
Oitavo	41	20,5
<b>Turno (n=200)</b>		
Vespertino	90	45
Noturno	110	55

Fonte: Elaborada pelos autores (2016).

### Comportamentos e práticas sexuais

Do total de participantes, 94% (N=188) tinham tido a primeira relação sexual e 5,5% (N=11) não. Dos que tiveram, 62,2% (N=117) são homens e 37,7% (N=71) são mulheres. Com relação a idade de início, 60,1% (N=113) dos participantes iniciaram a vida sexual aos 16 anos ou mais. Os homens iniciaram mais cedo do que as mulheres. Quando questionados se os participantes utilizaram algum método anticonceptivo na primeira relação sexual, 68,6% (N=129) disseram sim e 30,9% (N=58) não utilizaram. Na ocasião, os resultados revelaram que os homens (33%) utilizaram menos do que as mulheres (26,8%) (Tabela 2).

Tabela 2. Primeira relação sexual dos participantes

	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Idade na primeira relação sexual</b>						
Menor que 11 anos	-	0	6	5,1	6	3,2
12 a 13 anos	1	1,4	9	7,7	10	5,3
14 a 15 anos	24	33,8	34	29,1	58	30,9
16 anos ou mais	46	64,8	67	57,3	113	60,1
<b>Utilização de método anticonceptivo</b>						
Sim	52	73,2	77	65,8	129	68,6
Não	19	26,8	39	33,3	58	30,9

Fonte: Elaborada pelos autores (2016).

Em relação à utilização de métodos anticonceptivos nas relações sexuais dos últimos 12 meses, os resultados são observados na Tabela 3. Do total de participantes com vida sexual ativa, 53,2% (N=100) disseram que sempre utilizaram métodos anticonceptivos na relações sexuais dos últimos 12 meses, revelando que muitos participantes não utilizaram de forma frequente naquele período.

Tabela 3. Utilização de métodos anticoncepcionais nas relações sexuais dos últimos 12 meses

Utilização de MAC nos últimos 12 meses	Feminino						Masculino						Total Geral	
	Noturno		vespertino		total		noturno		vespertino		total		n	%
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
sempre na maioria das vezes	24	58,5	25	83,3	48	67,6	32	52,5	19	33,9	51	43,6	100	53,2
as vezes	2	4,9	3	10,0	5	7,0	13	21,3	17	30,4	0	25,6	35	18,6
raramente	4	9,8	1	3,3	5	7,0	3	4,9	8	14,3	11	9,4	16	8,5
Nunca	3	7,3	0	0,0	3	4,2	6	9,8	2	3,6	8	6,8	11	5,9
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>19,5</b>	<b>1</b>	<b>3,3</b>	<b>9</b>	<b>12,7</b>	<b>7</b>	<b>11,5</b>	<b>10</b>	<b>17,9</b>	<b>17</b>	<b>14,5</b>	<b>26</b>	<b>13,8</b>
	<b>41</b>		<b>30</b>		<b>70</b>		<b>61</b>		<b>56</b>		<b>117</b>		<b>188</b>	

Fonte: Elaborada pelos autores (2016).

Quanto à utilização de preservativos nas relações sexuais dos últimos 12 meses, os resultados são observados na Tabela 4.

Tabela 4. Utilização de preservativos nas relações sexuais dos últimos 12 meses

Utilização de preservativos nos últimos 12 meses	Feminino						Masculino						Total Geral	
	Noturno		vespertino		total		noturno		vespertino		total		n	%
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sempre na maioria das vezes	12	30	11	37,9	23	32,4	23	37,7	10	17,9	33	28,2	56	30,1
as vezes	5	12,2	6	20,7	11	15,5	11	18,0	29	51,8	40	34,2	51	27,4
raramente	5	12,2	5	17,2	10	14,1	8	13,1	6	10,7	14	12,0	24	12,9
Nunca	5	12,2	2	6,9	7	9,9	8	13,1	3	5,4	11	9,4	18	9,7
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>31,7</b>	<b>5</b>	<b>17,2</b>	<b>18</b>	<b>25,4</b>	<b>11</b>	<b>18,0</b>	<b>8</b>	<b>14,3</b>	<b>19</b>	<b>16,2</b>	<b>37</b>	<b>19,9</b>
	<b>40</b>		<b>29</b>		<b>69</b>		<b>61</b>		<b>56</b>		<b>117</b>		<b>186</b>	

Fonte: Elaborada pelos autores (2016).

Observou-se que apenas 30,1% (N=56) disseram ter utilizado preservativos em todas as relações sexuais dos últimos 12 meses. O índice de participantes que não incorporaram essa prática em todas relações sexuais foi alto. Vale ressaltar que 19,9% dos participantes não utilizaram preservativo em nenhuma relação sexual naquele período.

Quanto aos métodos anticoncepcionais mais utilizados pelos homens, o preservativo masculino (camisinha) foi o mais apontado (93,1%), seguido de coito interrompido (23%) e da pílula anticoncepcional (17%). Já para as mulheres, a pílula anticoncepcional destacou-se como o mais utilizado (78,8%), seguida da pílula do dia seguinte (53,5%), do coito interrompido (30,9%) e da camisinha masculina (7%).

Dos participantes sexualmente ativos, 68% (N=128) tiveram parceiros sexuais ocasionais e o maior índice foi de homens. Dos participantes que tiveram, 71,8% (N=91) declararam não fazer uso consistente de preservativos nas relações sexuais dos últimos 12 meses. Nesse grupo, metade (50%; N=64) não utilizou frequentemente métodos anticoncepcionais no mesmo período.

Dos participantes sexualmente ativos, 69,3% (N=129) tiveram um parceiro sexual no último mês, seguido de nenhum parceiro (17,7%; N=33), 2 a 3 parceiros (11,8%; N=22) e mais de 3 parceiros (2,1%; N=4). Os resultados revelaram que nesse período foram os homens que tiveram mais parceiras (os) do que as mulheres. Além disso, só eles declararam ter tido mais de três parceiros (as) no período de um mês.



Do total de participantes sexualmente ativos, 77,6% disseram ter tido relações sexuais após ingerirem bebida alcoólica e 92% (N=173) disseram nunca ter tido DST. Dos que tiveram (7,4%), observou-se maior frequência entre os homens do que nas mulheres. As doenças mais apontadas foram HPV, herpes e gonorreia, respectivamente.

Nesta pesquisa, 6,3% (N=12) dos participantes relataram casos de gravidez indesejada, sendo metade homens e metade mulheres.

### **Opinião e atitudes sobre comportamentos sexuais seguros e de risco**

Muitos participantes disseram se sentir melhor quando utilizam métodos anticoncepcionais (77,6%; N=153). As mulheres (71%) valorizaram mais do que os homens (57,3%) a utilização de preservativos em todas as relações sexuais. Além disso, elas revelaram posturas mais positivas sobre comportamentos e saúde sexual.

### **Discussão**

Os jovens têm ingressado cada vez mais cedo para as universidades. Nessa fase, muitos deixam as casas dos pais e vão viver em moradias estudantis, onde terão mais liberdade para se relacionarem sexualmente. O fato de serem muito novos, as características próprias dessa fase da vida, como a imaturidade emocional e impulsividade de escolhas, somadas às novas experiências que os jovens vivenciam no contexto universitário, podem aumentar a vulnerabilidade desse grupo aos comportamentos sexuais de risco (REIS; MATOS, 2008; MACEDO *et al.*, 2013; QUINTANA *et al.*, 2016).

Em relação ao estado civil, a maioria dos estudantes são solteiros. Os universitários estão adiando cada vez mais a união estável ou o casamento. Esse adiamento pode estar relacionado ao interesse dos jovens em priorizarem sua formação profissional e a necessidade de se estabilizarem financeiramente antes de constituírem família. O fato do jovem ser solteiro pode ser um fator de risco, pois antes dele estabelecer um relacionamento mais sério, é normal ele aumentar o número de parceiros sexuais (SENEM *et al.*, 2014; MOREIRA; DUMITH; PALUDO, 2018).

É importante ressaltar que os participantes desse estudo vêm de uma população específica, com forte tradição no campo, e que muitos são os primeiros da família a fazerem um curso superior.

Do total de participantes, 52% declararam que os pais vivem juntos e em bom relacionamento. Conviver bem com os pais apresenta-se como um fator de proteção à SSR (Saúde Sexual e Reprodutiva), pois pode adiar a vida sexual e facilitar os meios de proteção. Além disso, o fato de se relacionarem bem com os pais pode melhorar a comunicação entre pais e filhos, facilitar o acesso à informação segura e aumentar os fatores de proteção sexual (JANEIRO *et al.*, 2013).

Quanto à religião, a maioria disse praticar pouco. A religião pode influenciar comportamentos, normas e condutas sexuais de homens e mulheres. A influência da fé pode estar ligada também à repressão, tabus e preconceitos que vão refletir diretamente nos comportamentos e práticas sexuais (ENDJSO, 2014).

### **Comportamentos e práticas sexuais**

Parece existir uma associação constante entre o sexo masculino e adiantamento da iniciação sexual. Esse fenômeno pode ser compreendido pelas influências socioculturais que refletem nos comportamentos sexuais dos meninos e das meninas. Enquanto meninos são encorajados a terem relações sexuais mais cedo, como uma forma de afirmação da masculinidade, meninas são estimuladas a preservarem sua virgindade (VONK; BONAM; SILVA, 2013).

O fato de homens e mulheres não utilizarem métodos anticoncepcionais pode estar relacionado ao tipo de parceria e aos motivos que os levam a ter a primeira relação (FONTES *et al.*, 2017; CASTRO *et al.*, 2016). Normalmente, os homens se protegem por terem a primeira

relação sexual com parceiras (os) ocasionais, ou, não se protegem, por serem imaturos e não perceberem os riscos. Já as mulheres negligenciam o uso de anticoncepcionais por estarem se relacionando com um parceiro fixo e estabelecerem com ele uma relação de confiança (REIS, 2012; MATOS *et al.*, 2011; CASTRO *et al.*, 2016). Outros motivos que podem explicar o não uso de prevenção pelas mulheres pode ser o preconceito de carregar preservativos consigo, dificuldade de negociar o uso com o parceiro, medo de não agradar ou de rupturas amorosas.

As mulheres utilizaram anticoncepcionais de forma mais consistente do que os homens. Este resultado é semelhante aos de outros estudos realizados com universitários (MATOS *et al.*, 2011; JANEIRO *et al.*, 2013). Uma possível explicação para isso pode ser o mito de que a responsabilidade de prevenir gravidez é principalmente das mulheres. Embora os universitários consentirem que a responsabilidade da gravidez seja de fato do casal, do ponto de vista dos estudantes, os impactos de uma gravidez indesejada são muito maiores na vida da moça do que na do rapaz (ALTMANN, 2009; VAZ; NUNES, 2013).

Há predominância de mulheres do turno vespertino entre aqueles que disseram sempre ter utilizado métodos anticonceptivos. As mulheres mais novas são mais cuidadosas com a contracepção em relação às mulheres mais velhas. Possivelmente, isso ocorre por elas estarem numa fase de maior cuidado do potencial reprodutivo e atrativo da mulher. O fato de o índice de mulheres mais novas ter sido maior no turno vespertino pode justificar o resultado aqui encontrado (FERNÁNDEZ *et al.*, 2013).

Outro fator relacionado ao não uso de MAC pode ser o relacionamento estável (casamento ou união estável). O casamento ou união estável podem levar o casal a optar por métodos anticonceptivos permanentes, como por exemplo, a laqueadura ou vasectomia.

Estudos constataram que os universitários utilizavam preservativo de acordo com o tipo de parceiro sexual, tempo de relacionamento ou mesmo aparência do parceiro. Os universitários valorizam o uso do preservativo nas relações sexuais ocasionais e esporádicas, porém, negligenciam a utilização com parceiros fixos. Neste estudo, o número de participantes que não utilizaram preservativo em todas as relações sexuais foi alto. Somado a isso, ao não reconhecer a importância do preservativo em todas as relações, aumenta-se os fatores de riscos sexuais (BACHARA *et al.*, 2013; SILVA; CAMARGO; IWAMOTO, 2014).

Um dos motivos que também podem explicar o uso esporádico do preservativo são as justificativas dos jovens em relação à qualidade do ato sexual. Estudos revelaram que universitários deixavam de usar preservativos porque diminuía o prazer sexual. Além disso, o uso do anticoncepcional oral foi referido como um dos motivos para o abandono do preservativo (VAZ; NUNES, 2013). É importante discutir com os jovens a questão do prazer e da segurança que o preservativo proporciona.

Também conhecido como camisinha, o preservativo foi apontado na literatura como o método mais utilizado pelos homens (VASCONCELOS; COELHO, 2011). Uma possível explicação para isso seria a dupla funcionalidade da camisinha - contracepção e proteção às DST, acessibilidade, praticidade de uso e ausência de efeitos colaterais, exceto para reação alérgica ao látex (LUPÍÃO; OKAZAKI, 2011).

Apesar de o coito interrompido ter sido um método utilizado pelos participantes, ele consiste em um dos métodos anticonceptivos menos eficazes, pois pode aumentar a possibilidade de uma gravidez, além de não prevenir contra as DST (LUPÍÃO; OKAZAKI, 2011).

A grande utilização da pílula anticoncepcional pelas mulheres pode estar relacionada à eficácia deste método, embora seja importante se atentar aos possíveis danos para saúde da mulher, tais como aos possíveis efeitos colaterais (LUPÍÃO; OKAZAKI, 2011). Assim, é importante que as mulheres estejam sendo orientadas por um profissional da saúde quanto ao uso e escolha da pílula, haja vista existir uma variedade delas no mercado farmacológico.

A pílula do dia seguinte também foi indicada pelas participantes como método contraceptivo. Esse método é conhecido como anticoncepção de emergência e não pode ser utilizado de forma rotineira, pois trata-se de uma dose alta de hormônio e, por essa razão, tem contraindicações (LUPÍÃO; OKAZAKI, 2011). Uma possível explicação para a grande utilização pode estar relacionada ao fácil acesso das mulheres e ao pouco conhecimento sobre os riscos causados pelo uso desorientado do medicamento.

No item “outros” do questionário aplicado, o único contraceptivo indicado pelas participantes foi a camisinha masculina. Os motivos podem estar relacionados à dupla ação do preservativo, ausência de efeitos colaterais e relação de confiança com o parceiro. Além disso, o preservativo é um método bastante divulgado e de fácil manuseio, inclusive para as mulheres.

É natural os jovens se relacionarem com parceiros sexuais diferentes antes de estabelecerem um relacionamento mais sério. Culturalmente, os homens são mais permissivos em relação à atividade sexual do que as mulheres. Enquanto que ter parceiros sexuais ocasionais pode significar um comportamento socialmente depreciativo para as mulheres, para os homens, isso pode ser visto como uma afirmação da masculinidade, fato que poderia explicar o porquê dos homens terem tido mais parceiros ocasionais do que as mulheres (RIBEIRO; FERNANDES, 2009; SENEM *et al.*, 2014).

Ribeiro e Fernandes (2009) encontraram diferenças estatisticamente significativas entre os gêneros, no que diz respeito ao número de parceiros sexuais. Segundo os autores, os homens têm um número de parceiros sexuais superior em relação às mulheres.

A gravidez não planejada e DST apresentam-se como um fator de risco por comprometer o planejamento de vida e trajetória escolar do jovem (REIS, 2012). Uma possível forma de melhorar a questão da gravidez indesejada é reconhecer as diversas formas dos jovens se relacionarem sexualmente. “A não-legitimidade de determinadas formas de relação, como sexo sem compromisso, por exemplo, pode dificultar o acesso à informação, ao preservativo e anticoncepcionais, assim como, intervir negativamente na sua utilização”. É preciso desenvolver a forma como a informação está sendo transmitida, ao invés de intensificar a medicalização do corpo da mulher e evitar uma discussão mais libertadora da sexualidade (ALTMANN, 2009).

### **Opinião**

Para os participantes, a contracepção faz parte de uma sexualidade responsável. Esse dado é considerado como um fator de proteção para SSR, embora alguns estudos terem apontado que, mesmo tendo atitudes positivas em relação aos métodos contraceptivos, na prática, a maioria dos universitários não se protegiam adequadamente (VAZ; NUNES, 2013).

Neste estudo, as mulheres revelaram posturas mais positivas em relação à valorização de práticas sexuais seguras. Pesquisas revelaram que as mulheres valorizam mais do que os homens os métodos de proteção sexual (FERNÁNDEZ *et al.*, 2013). Esta diferença de valores pode estar relacionada à estrutura sócio-histórica-cultural. Enquanto a mulher é educada para ser menos permissiva ao sexo e se manter saudável para desempenhar bem seu papel de mãe, o homem é incentivado a praticar sexo mais cedo (ENDJSO, 2014).

Em relação a praticar sexo após ingerir bebida alcoólica, o resultado encontrado neste estudo foi superior aos de outros estudos realizados com universitários (MATOS *et al.*, 2011; REIS, 2012). O índice elevado pode estar associado às características culturais e regionais dos participantes, além da literatura ter sinalizado que os jovens vêm consumindo mais bebida alcoólica nas universidades, principalmente nos primeiros anos (GARCIA; MARTINI; GALVEZ, 2013).

Estudos revelaram uma provável associação e aumento dos riscos entre o consumo de álcool antes das práticas sexuais (PATRICK, 2013).

### **Considerações finais**



Apesar dos participantes serem estudantes de nível superior, eles apresentaram comportamentos e práticas sexuais de risco. Para se compreender melhor esses aspectos, é preciso considerar também os fatores que os motivam a optarem por práticas sexuais seguras e das competências que eles possuem para realizá-las.

No que diz respeito a opinião e atitudes sexuais, elas variam de acordo com o sexo. As mulheres apresentaram uma posição mais positiva em relação aos métodos de prevenção e ao sexo seguro, enquanto os homens eram mais permissivos em relação às práticas sexuais.

Entendemos ser necessário desenvolver e ampliar o tema educação sexual no curso superior de educação física, pois os participantes desse estudo apresentaram fatores de risco que podem comprometer a saúde e mudar suas trajetórias de vida. É importante discutir, sensivelmente, o tema sexualidade e saúde sexual no processo de formação de professores de educação física, uma vez que este profissional lidará diretamente com orientação e prevenção no ambiente educacional formal e não formal.

### Referências

ALTMANN, H. Educação sexual em uma escola: da reprodução à prevenção. **Caderno Pesquisa**, São Paulo, v. 39, n. 136, p. 175-200, 2009.

BECHARA, A, M, D *et al.* “Na brincadeira a gente foi aprendendo”: promoção de saúde sexual e reprodutiva com homens adolescentes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 15, n. 1, p. 25-33, 2013.

Brasil. [Estatuto da Juventude (2013)]. **Estatuto da juventude: atos internacionais e normas correlatas**. Brasília: Senado Federal; 2013.

CASTRO, E, L *et al.* O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1975-1984, 2016.

D’AMARAL, H, B *et al.* As práticas sexuais dos graduandos de enfermagem e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 494-500, 2015.

DAYRELL, J. O jovem como sujeito social. **Rev Bras Educ**, Rio de Janeiro, v. 24, s/v, p. 40-52, 2003.

ENDJSO, D, O. **Sexo e religião: do baile de virgens ao sexo sagrado homossexual**. São Paulo, SP: Geração Editorial, 2014.

FALCÃO JÚNIOR, J, S, P *et al.* Perfil e práticas sexuais de universitários da área da saúde. **Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 58-65, 2007.

FERNÁNDEZ, A, M *et al.* Sexualidad juvenil: Prácticas, actitudes y diferencias según sexo y variables de personalidad en universitários chilenos. **Rev Med Chile**, Santiago, v. 141, n. 2, p. 160-166, 2013.

FONTES, M, B *et al.* Fatores determinantes de conhecimentos, atitudes e práticas em DST/Aids e hepatites virais, entre jovens de 18 a 29 anos, no Brasil. **Rev Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1343-1352, 2017.

GARCIA, E, G; MARTINI, J, G; GALVEZ, A, M P. Consumo de alcohol y prácticas sexuales de riesgo: el patrón de los estudiantes de Enfermería de una universidad española. **Rev Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 4, p. 2-7, 2013.

JANEIRO, J, M, S, V *et al.* As atitudes sexuais, contraceptivas, o locus de controle da saúde e autoestima em estudantes do ensino superior. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 2, n. 11, p. 136-141, 2013.

LUPIÃO, A, C; OKAZAKI, E, L, F, J Métodos anticoncepcionais: revisão. **Rev Enferm UNISA**, Santo Amaro, v. 2, n. 11, p. 136-141, 2011.

MACEDO, S, R, H *et al.* Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 1, p. 103-109, 2013.

MATOS, M, G; REIS, M; RAMIRO, L. Saúde sexual e reprodutiva dos estudantes do ensino superior: relatório do estudo: dados nacionais 2010. **Equipa Aventura Social**, Lisboa, s/v, s/p, 2011.

MOREIRA, L, R; DUMITH, S, C; PALUDO, S, S. Uso de preservativos na última relação sexual entre universitários: quantos usam e quem são? **Rev Cien Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1255-1264, 2018.

PATRICK, M, E. Daily associations of alcohol use with sexual behavior and condom use during spring break. **Drug Alcohol Ver**, Rockville Pike, v. 32, n. 2, p. 215-217, 2013.

PIROTTA, K, C, M *et al.* Programas de orientação sexual nas escolas: uma análise das lacunas na implementação de políticas públicas a partir da percepção dos alunos da rede municipal de ensino de São Paulo. **Rev Gestão e Políticas Públicas**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 190-210 2013.

QUINTANA, J, B; CALATAYUD, F, M; LANTERNA, L, P. Aspectos psicosociales de la salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios. **Rev Salud & Sociedad**, Antofagasta, v. 7, n. 2, p. 180-195, 2016.

REIS, M; MATOS, M, G. Comportamentos sexuais e influência dos diferentes agentes de socialização na educação sexual dos jovens universitários. **Rev Sex Planeam Fam**, v. 48, n. 49, p. 22-29, 2008.

REIS, M, S, P. **Promoção da saúde sexual em jovens universitários portugueses - conhecimentos e atitudes face à contraceção e à prevenção das ISTs**. 2012. 304f. Tese (Doutorado em Ciências da Educação). Programa de Pós Graduação em Educação para Saúde. Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2015.

RIBEIRO, M, I, B; FERNANDES, A, J, G. Comportamentos sexuais de risco em estudantes do ensino superior público da cidade de Bragança. **Psic Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 10, n. 1, p. 99-113, 2009.

SEMEM, C, J *et al.* Vulnerabilidade ao HIV em estudantes de ensino médio de uma escola pública do interior de São Paulo. **SALUSVITA**, Bauru, v. 33, n. 1, p. 45-55, 2014.

SILVA, L, P; CAMARGO, F, C; IWAMOTO, H, H. Comportamento sexual dos acadêmicos ingressantes em cursos da área da saúde de uma universidade pública. **Rev de Enfermagem e atenção à saúde**, Uberaba, v. 3, n. 1, p. 39-52, 2014.

THOMAS, R *et al.* Community attitudes about discussing sexual health: assessing public opinion of local STD prevention campaigns. **Public Health Rep**, Washington , DC, v. 128, n. 1, p. 73-80, 2013.

UNAIDS. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS: report on the global HIV/AIDS epidemic. Geneva: UNAIDS; 2014.

VASCONCELOS, D, C; COELHO, A, E. Conhecimentos, atitudes e percepção de risco dos acadêmicos de farmácia frente a AIDS. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 5, n. 2, p. 109-117, 2013.

VAZ, A, M, B, O, D, M; NUNES, S, M, M, D. Conhecimento e atitudes dos estudantes do ensino superior sobre sexualidade e contracepção. **Revista Psicologia**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 415-421, 2013.

VONK, A, C, R; BONAM, C; SILVA, K, S. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1795-1807, 2013.