



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

**Centro Biomédico**

**Faculdade de Enfermagem**

**Débora Fernanda Sousa Marinho**

**A concepção de jovens universitários sobre a sexualidade e as  
práticas sexuais: interface com a cultura e religiosidade**

Rio de Janeiro

2020

Débora Fernanda Sousa Marinho

**A concepção de jovens universitários sobre a sexualidade e as práticas  
sexuais: interface com a cultura e religiosidade**



Dissertação apresentada, como requisito para a obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Thelma Spindola

Rio de Janeiro  
2020

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/CBB

M338 Marinho, Débora Fernanda Sousa.  
A concepção de jovens universitários sobre a sexualidade e as práticas sexuais: interface com a cultura e religiosidade/ Débora Fernanda Sousa Marinho. - 2020.  
96 f.

Orientadora: Thelma Spindola.  
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

1. Sexualidade. 2. Adulto jovem. 3. Enfermagem. 4. Religião e sexo. 5. Doenças sexualmente transmissíveis. I. Spindola, Thelma. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

CDU  
614.253.5

Kárin Cardoso CRB/7 6287

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Débora Fernanda Sousa Marinho

**A concepção de jovens universitários sobre a sexualidade e as práticas  
sexuais: interface com a cultura e religiosidade**

Dissertação apresentada, como requisito para a obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade

Aprovada em 7 de fevereiro de 2020.

Banca Examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Thelma Spindola (Orientadora)  
Faculdade de Enfermagem – UERJ

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Donizete Vago Daher  
Universidade Federal Fluminense

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Cristiane Maria Amorim Costa  
Faculdade de Enfermagem – UERJ

Rio de Janeiro

2020

## DEDICATÓRIA

Ao Espírito Santo, pelo suporte inigualável de força diária.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, meu amigo de todas as horas e Autor da minha fé. Obrigada pelas infinitas bênçãos realizadas e por ouvir minhas orações.

À Linda Batista, minha mãezinha, pelo seu amor e carinho de sempre. Obrigada por me cobrir com suas orações.

Ao José Júnior, meu marido, pelo suporte e paciência. Querido, obrigada por compartilhar a vida e os sonhos. Você é minha inspiração.

Aos meus irmãos, pelo estímulo e por sempre acreditarem em mim.

Aos meus sobrinhos, pela força de seguir em frente buscando marcar as próximas gerações.

À Michele Farias, minha amiga, pelos incentivos, conselhos e orações.

Aos meus sogros, Ladir e Zequinha, pelo carinho e vibração.

À Larissa Peçanha, minha cunhada, pela ajuda nos momentos de desespero. Minha tradutora, te admiro muito.

Ao Anderson Ferreira, um dos anjos que Deus enviou para me ajudar, obrigada pela dedicação do seu tempo.

À Cinthia Schletz, pelas manifestações de carinho e confiança.

À Gisely Max e Gabriela Salles, pela alegria e conversas inspiradoras e que me levaram a Deus.

À Thelma Spindola, minha orientadora, pela paciência, dedicação e didática na caminhada.

À Elizabeth Rose Costa Martins, minha professora visionária, pelos conselhos.

Aos coordenadores, professores, às secretárias e bibliotecárias do curso por sempre darem aquela ajuda em momentos oportunos. Com dedicação, presteza e competência, conduzem suas profissões.

Aos colegas da turma, por dividirmos os desesperos, choros e as risadas.

## RESUMO

MARINHO, Débora Fernanda Sousa. **A concepção de jovens universitários sobre a sexualidade e as práticas sexuais:** interface com a cultura e religiosidade. 2020. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

Este estudo teve como objetivo geral compreender a influência da cultura e religiosidade na sexualidade dos jovens universitários e como objetivos específicos: identificar a concepção dos jovens universitários sobre a sexualidade; descrever como os jovens universitários concebem a influência dos aspectos culturais e da religiosidade na sexualidade e discutir os fatores influenciadores do comportamento sexual dos jovens. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa e integrado ao projeto “Sexualidade e vulnerabilidade dos jovens em tempos de Infecções Sexualmente Transmissíveis”. O cenário da pesquisa foi uma instituição de ensino superior pública localizada no município do Rio de Janeiro. Os participantes do estudo foram jovens universitários de ambos os sexos, com idades entre 18 e 29 anos e regularmente matriculados na respectiva instituição. Os dados foram coletados através da técnica de grupo focal. Os principais tópicos de discussão foram relacionados aos aspectos sociais, às condutas sexuais, à sexualidade e à prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. Para a análise dos dados, foi empregada a técnica de análise de conteúdo na modalidade temático-categorial. Desta análise, emergiram três categorias: a percepção plural dos jovens universitários acerca da sexualidade, fatores influenciadores da sexualidade em jovens universitários e a influência da cultura e religiosidade nas práticas sexuais dos jovens. Conclui-se que o comportamento sexual dos jovens é influenciado por aspectos culturais, sociais e religiosos estabelecidos pelo grupo social ao qual pertencem. Da mesma forma que os relacionamentos interpessoais e afetivos modelam suas atitudes.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sexualidade. Adulto Jovem. Enfermagem. Religião e Sexo.

## ABSTRACT

MARINHO, Débora Fernanda Sousa. **The conception of university students about sexuality and sexual practices: interface with culture and religiosity.** 2020. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

The aim of this study was to understand the influence of culture and religiosity on the sexuality of university students and as specific objectives: to identify the conception of university students about sexuality; describe how university students conceive the influence of cultural aspects and religiosity on sexuality and discuss the influencing factors of youth sexual behavior. This is a descriptive study with a qualitative approach and integrated with the project “Sexuality and vulnerability of young people in times of sexually transmitted infections”. The research scenario was a public higher education institution located in Rio de Janeiro. The study participants were young university students of both sexes, aged between 18 and 29 years and regularly enrolled in the respective institution. Data were collected using the focus group technique. The main topics of discussion were related to social aspects, sexual behavior, sexuality and prevention of sexually transmitted infections. For the treatment of the data, the technique of content analysis in thematic-categorical modality was used. From this analysis, three categories and subcategories emerged: the plural perception of university students about sexuality; factors influencing sexuality among university students and the influence of culture and religiosity on the sexual practices of young people. It is concluded that the sexual behavior of young people is influenced by cultural, social and religious aspects established by the social group to which they belong. In the same way, that interpersonal and affective relationships shape their attitudes.

Keywords: Sexually Transmitted Diseases. Sexuality. Young Adult. Nursing. Religion and Sex.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	Busca bibliográfica nas bases de dados MEDLINE, LILACS e PUBMED, no período de 2014-2019.....	15
Quadro 1 –	Artigos selecionados no Portal de Buscas Medline.....	16
Quadro 2 –	Artigos selecionados na Biblioteca Virtual de Saúde.....	16
Quadro 3 –	Artigos selecionados na LILACS.....	17
Quadro 4 –	Artigos selecionados no MEDLINE via PUBMED.....	18
Quadro 5 –	Resumo do artigo selecionado da plataforma Medline.....	19
Quadro 6 –	Resumo dos artigos selecionados da plataforma BVS.....	19
Quadro 7 –	Resumo dos artigos selecionados na plataforma LILACS.....	21
Quadro 8 –	Resumo dos artigos selecionados na plataforma PUBMED.....	21
Quadro 9 –	Principais síndromes referentes às IST e o agente etiológico..	34
Quadro 10 –	Principais IST e manifestações clínicas.....	35
Quadro 11 –	Categorias e subcategorias que emergiram da análise temática do grupo focal.....	50
Quadro 12 –	Síntese das Categorias na Análise Temática.....	88

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos universitários conforme faixa etária, sexo e área geral de conhecimento. Rio de Janeiro, Brasil, 2019. (n=27) .....	45
Tabela 2 – Distribuição dos universitários segundo área geral de conhecimento e o sexo. Rio de Janeiro, Brasil, 2019. (n=27) .....	46
Tabela 3 – Distribuição dos universitários segundo os relacionamentos, a presença de filhos e moradia. Rio de Janeiro, Brasil, 2019. (n=27).....	48

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A.C	Antes De Cristo.
BVS	Biblioteca Virtual Em Saúde
COEP	Comissão De Ética E Pesquisa
CAPES	Coordenação E Aperfeiçoamento De Pessoal De Nível Superior
D.C	Depois Cristo
GF	Grupo Focal
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
IES	Instituições De Ensino Superior
IBGE	Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística
INEP	Instituto Nacional De Estudos E Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LILACS	Literatura Latino-Americana E Do Caribe Em Ciências Da Saúde
OMS	Organização Mundial De Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana Da Saúde
ONGS	Organizações Não Governamentais
HPV	Papiloma Vírus Humano
PCAP	Pesquisa De Conhecimentos, Atitudes E Práticas
PPGENF/UERJ	Programa De Pós-Graduação Em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
SNJ	Secretaria Nacional Da Juventude
AIDS	Síndrome Da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)
MEDLINE	Sistema De Análise E Recuperação De Literatura Médica Online
TCLE	Termo De Consentimento Livre E Esclarecido
UERJ	Universidade Estadual Do Rio De Janeiro
HIV	Vírus Da Imunodeficiência Humana

## SUMÁRIO

	<b>CONSIDERAÇÕES INICIAIS</b> .....	11
1	<b>REFERENCIAL TEMÁTICO</b> .....	24
1.1	<b>Cenário da juventude brasileira e suas características culturais</b> .....	24
1.2	<b>Crenças e religiosidade</b> .....	26
1.3	<b>Breve história da sexualidade</b> .....	30
1.4	<b>Sexualidade na Juventude</b> .....	32
1.5	<b>As Infecções Sexualmente Transmissíveis</b> .....	33
2	<b>ABORDAGEM METODOLÓGICA</b> .....	39
2.1	<b>Delineamento do estudo</b> .....	39
2.2	<b>Participantes da pesquisa e cenário do estudo</b> .....	39
2.3	<b>Instrumentos e procedimentos para coleta de dados</b> .....	39
2.4	<b>Aspectos éticos</b> .....	42
2.5	<b>Tratamento e análise dos dados</b> .....	42
3	<b>APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	44
3.1	<b>Os jovens universitários e suas características</b> .....	45
3.2	<b>Categorias temáticas relacionadas às práticas sexuais e os elementos influenciadores</b> .....	49
3.2.	<u>Categoria 1- A percepção plural dos jovens universitários acerca da sexualidade</u> .....	50
1		
3.2.	<u>Categoria 2- Fatores influenciadores da sexualidade em jovens universitários</u> .....	58
2		
3.2.	<u>Categoria 3- A influência da cultura e religiosidade nas práticas sexuais</u> .....	64
3		
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	70
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	74
	<b>APÊNDICE A – Síntese das Categorias na Análise Temática</b> .....	88
	<b>ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....	91
	<b>ANEXO B - Roteiro do Grupo Focal</b> .....	93
	<b>ANEXO C – Parecer do CEP</b> .....	95

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este projeto está integrado à pesquisa *“Sexualidade e vulnerabilidade dos jovens em tempos de Infecções Sexualmente Transmissíveis”*, coordenada pela Professora Doutora Thelma Spindola, docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). A pesquisa está inserida no Programa de incentivo à produção científica, técnica e artística – Prociência 2015 da Universidade e na linha de pesquisa *“Saberes, Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”* do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UERJ (PPGENF/UERJ), sendo desenvolvida no grupo de pesquisa *“Processos Sociocognitivos e Psicossociais do cuidado de Saúde e Enfermagem de Grupos Populacionais”*.

O interesse pela temática aflorou ao assistir a apresentação de uma dissertação na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) denominada *“A enfermagem e as condutas sexuais de jovens no contexto das Infecções Sexualmente Transmissíveis”*. Durante a exposição da autora, pude perceber no estudo a existência de um número expressivo de relatos dos participantes sobre a influência da cultura e da religião na sexualidade dos jovens. E, também, aqueles relacionados à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis que foram mencionados de forma recorrente. A experiência como ouvinte, aliada ao apreço por temáticas da esfera social, contribuíram para selecionar como **objeto** desse estudo *“a influência da cultura e religião na sexualidade dos jovens”*.

A população jovem contempla a fase da adolescência e da juventude. Para Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é o período compreendido entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias e a juventude, entre 15 e 24 anos. No Brasil, o Estatuto da Juventude considera jovem a pessoa no intervalo etário entre 15 e 29 anos de idade (BRASIL, 2013b; 2013c).

A experiência sobre a sexualidade é um processo de ensaio individual e de absorção cultural do grupo ao qual pertence. O mecanismo de desenvolvimento acerca da sexualidade se dá através da transformação biológica (HEILBORN, 2006; ALMEIDA; HARDY, 2007). A sexualidade, então, é entendida como um aspecto primordial do ciclo de vida humano, envolvendo desejos e práticas relacionados ao

prazer, aos sentimentos, à saúde e ao desempenho de liberdade. É composta por fatores históricos, culturais e sociais, e exercida através de mitos, tabus e relações de poder (MACEDO; MIRANDA; PESSOA JUNIOR, 2013). À medida que a sexualidade é componente essencial da condição humana, sua prática deve ser assegurada na dimensão dos Direitos humanos, consistindo-se de uma série de direitos sexuais e reprodutivos capazes de assegurá-la (MORAES; VITTALLE, 2012).

As peculiaridades existentes no período juvenil, somados aos tabus e restrições sobre o exercício sexual, cooperam para que atitudes e hábitos saudáveis, como o uso da camisinha, não sejam uma prática usual nesse grupo (BENINCASA; REZENDE; CONIARIC, 2008; VELHO et al., 2010; PATIAS; DIAS, 2011; SILVA; CAMARGO; IWAMOTO, 2014).

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) motivam e inquietam as autoridades de saúde e ocasionam despesas sanitárias e ônus à economia, principalmente nos países em desenvolvimento (WHO, 2007). Além disso, contribuem para as disfunções sexuais, aborto, trabalho de parto prematuro, esterilidade, doenças crônicas, alguns tipos de câncer e até a morte (DALLABETTA et al, 1997; SULAK, 2003). De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de meio milhão de pessoas adquirem uma IST a cada dia. No ano, estima-se que mais de 400 milhões de indivíduos contraem uma IST passível de cura (BRASIL, 2015c).

Nesse contexto, o jovem, em função de suas características individuais, como a multiplicidade de parcerias sexuais, o não uso ou uso descontinuado do preservativo, é considerado vulnerável às IST (LANZA, et al, 2013). A polêmica acerca do tema sexualidade é permeada nos preceitos religiosos e, também, sociais. Esses princípios tendem a normatizar os comportamentos dos jovens que estão, muitas vezes, sob a influência familiar e, em alguns casos, religiosa (AQUINO; MARTELLI, 2012; REBELLO; GOMES, 2012; KOERICH et al., 2010).

Com esta base alusiva, a pesquisa tem como **pressuposto** que as práxis sexuais dos jovens universitários são direcionadas pela sociedade, religião, cultura, crenças, tabus e hábitos socioantropológicos.

Nesse cenário, foram delineadas as seguintes **questões norteadoras** para este estudo:

- a) O que os jovens universitários entendem acerca da sexualidade?
- b) De que modo os aspectos culturais e a religiosidade podem influenciar a sexualidade dos jovens?
- c) Quais fatores influenciam as práticas sexuais e a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis pelos jovens?

Para dar conta dessas questões, definiu-se como **objetivo geral** para o estudo: Compreender a influência da cultura e religiosidade na sexualidade de jovens universitários.

E como **objetivos específicos**:

- a) Identificar a concepção dos jovens universitários sobre a sexualidade;
- b) Descrever como os jovens universitários concebem a influência dos aspectos culturais e da religiosidade na sexualidade;
- c) Discutir os fatores influenciadores do comportamento sexual dos jovens na perspectiva da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.

As práticas sexuais dos jovens são estabelecidas de acordo com as relações interpessoais e individuais (MOREIRA; SANTOS, 2011). É necessário, então, abordar as peculiaridades do grupo jovem, visto que a compreensão do comportamento no cenário social possibilita entender os elementos propulsores das IST (TEIXEIRA, 2016).

Os jovens não compreendem a dimensão das suas atitudes. Por isso, os períodos que demarcam a juventude necessitam de um método peculiar de abordagem. Destaca-se ainda que, como no âmbito da educação, os serviços de saúde, os pais e/ou responsáveis e as entidades religiosas, também enfrentam obstáculos para abordar o tema e assegurar as práticas sexuais seguras. Embora o tema “sexualidade” esteja em 4º lugar em um *ranking* de 12 assuntos sobre os quais os jovens gostariam de discutir com seus pais, responsáveis ou amigos - como demonstra uma pesquisa de opinião pública, realizada em 2013, com 3.300 jovens com idade entre 15 e 29 anos de ambos os sexos residentes em 187 municípios brasileiros -, o assunto é pouco falado, pois os pais não se sentem habilitados para conversar com os filhos a respeito da sexualidade (BRASIL 2007; 2010b; 2013b; MORAES, VITALE, 2012; SAVEGNAGO; ARPINI, 2014; TEIXEIRA, 2016)

Considerando esse cenário, esta pesquisa pretende contribuir com a assistência de Enfermagem, auxiliando o profissional Enfermeiro no fortalecimento

da prática educativa, considerando os aspectos biopsicossociais e religiosos no atendimento à família e à juventude, bem como para a prevenção de IST, com métodos aplicáveis à realidade de cada indivíduo.

Além disso, acredita-se que este projeto possa favorecer o ensino de Graduação e Pós-graduação (*Lato e Stricto Senso*) em Enfermagem, visto que amplia a possibilidade de discussão sobre a prevenção de IST na perspectiva do jovem inserido no contexto social e religioso, junto aos princípios da assistência integral e Promoção da Saúde do público jovem.

No âmbito da pesquisa, poderá contribuir para o desenvolvimento de estudos sobre a sexualidade, a cultura, o comportamento religioso do jovem e infecções sexualmente transmissíveis. A linha de pesquisa “Saberes, Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem” e o grupo de pesquisa “*Processos Sociocognitivos e Psicossociais do Cuidado de Saúde e Enfermagem de Grupos Populacionais*” igualmente serão favorecidos, à medida que modernos objetos e hiatos da investigação são indicados, como, também, a expansão e a multiplicação da produção científica relativa a essa temática.

### **Justificativa do estudo**

Para subsidiar o estudo, foi realizado Estado da Arte das pesquisas sobre cultura, sexualidade, religiosidade e jovens. Entende-se por Estado da Arte um método de revisão bibliográfica que visa a identificar como está a produção científica sobre determinado tema. Assim, é possível identificar quais áreas do conhecimento vêm pesquisando sobre o assunto, suas contribuições sociais e científicas, entre outras características (FERREIRA, 2002; ROMANOWSKI, 2006).

A busca foi realizada no período de outubro de 2018 a dezembro de 2019 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na MEDLINE<sup>1</sup> e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). As palavras utilizadas para a busca foram: infecções sexualmente transmissíveis, religião, religiosidade, sexo, cultura e sexualidade com o auxílio de operadores booleanos.

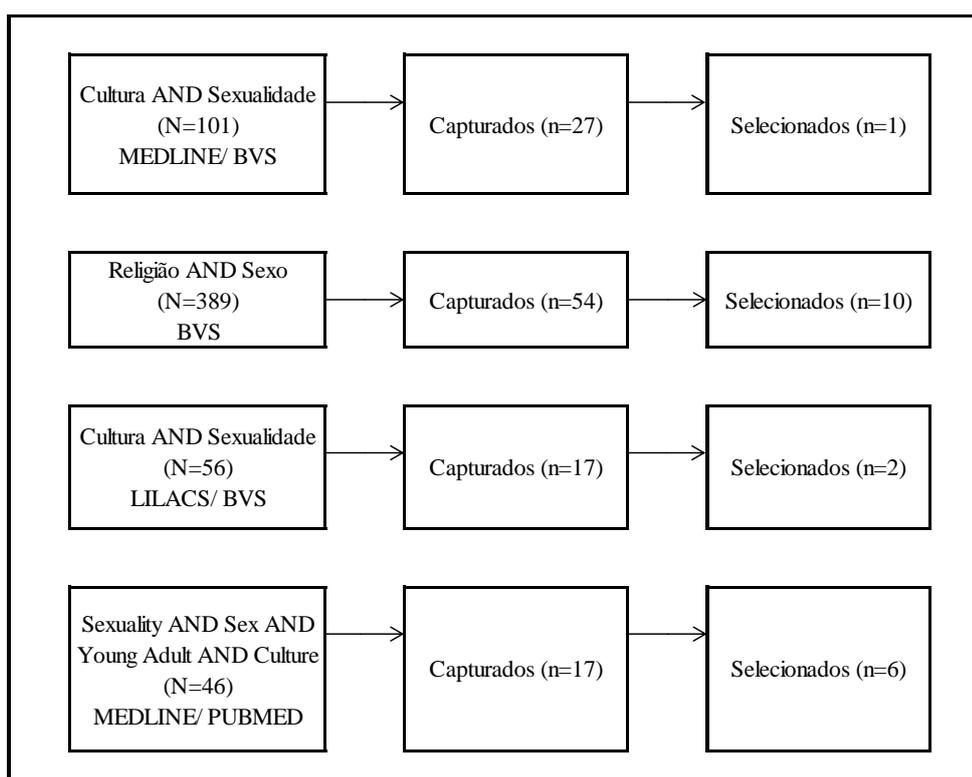
---

<sup>1</sup> Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

Os critérios de inclusão na seleção foram os trabalhos publicados no período de 2014 a 2019, disponibilizados na íntegra e que abordavam o tema proposto. Por outro lado, os conteúdos repetidos, teses e dissertações, os que não abordavam o objeto de investigação e os disponibilizados fora da divisão cronológica foram excluídos.

De acordo com os parâmetros acima, foram identificados inicialmente 592 publicações. A seleção por título e resumo resultou em 115 conteúdos que revelaram semelhança com a temática pesquisada. Desses, somente 19 foram selecionados, visto que continham relação com a temática, como se observa na figura 1.

Figura 1 – Busca bibliográfica nas bases de dados MEDLINE, LILACS e PUBMED, no período de 2014-2019



Fonte: A autora, 2019.

Abaixo estão descritos os artigos selecionados nas bases de dados MEDLINE/ BVS, LILACS, de acordo com os quadros 1 a 3.

Quadro 1 – Artigos selecionados no Portal de Buscas Medline

<b>Nome do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Local de publicação, volume, número, página e ano</b>
These issues aren't talked about at home": a qualitative study of the sexual and reproductive health information preferences of adolescents in Vanuatu	KENNEDY, E. C. et al	BMC Public Health, v. 14; n.7, p. 1-12. 2014

Fonte: A autora, 2019.

Quadro 2 – Artigos selecionados na Biblioteca Virtual de Saúde (continua)

<b>Nome do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Local de publicação, volume, número, página e ano</b>
Religiosity and sexual abstinence among Nigerian youths: does parent religion matter?	SOMEFUN, O.D.	BMC Public Health, v. 19; n. 416, p. 01-11. 2019
The prevalence of religiosity and association between religiosity and alcohol use, other drug use, and risky sexual behaviours among grade 8-10 learners in Western Cape, South Africa	FRANCIS, J. M. et al.	PLoS ONE, v.14; n. 2, p. 1-20. 2019
The association between the use of alcohol, marijuana and cocaine and the sociodemographic characteristics of university students of ribeirão preto, brazil	ZANETTI, A.C.G.; CUMSILLE, F.; MANN, R.	Texto & Contexto Enfermagem, v.28; n. 110, p. 1-12. 2019
Sexuality and HIV prevention: consensus and dissent of Catholic youths	COUTO, P. L. S. et al.	Investigación y Educación en Enfermería, v. 36; n. 2, p. 6-12. 2018

Fonte: A autora, 2019.

Quadro 2 – Artigos selecionados na Biblioteca Virtual de Saúde (conclusão)

<b>Nome do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Local de publicação, volume, número, página e ano</b>
Discourses on Sexuality and Sexual Health Perspectives among Wachemo University Students, Ethiopia: A Qualitative Study.	AGIDE, D. F.; SHAKIBAZADEH, E.	Ethiopian journal of health Sciences, v. 28; n. 5, p. 599-606. 2018
Sexual profile of university student	ALVEZ, B. et al.	Rev Bras Promoç Saúde, v. 30; n. 4, p. 1643-64. 2017
Binge drinking and illicit drug use among adolescent students.	RAPOSO, J. C. .S. et al.	Rev. Saúde Pública, v.51; n.8, p. 83. 2017
In Defense of Tradition: Religiosity, Conservatism, and Opposition to Same-Sex Marriage in North America.	TOORN, J. V. D. et al.	Personality and Social Psychology Bulletin, v. 43; n. 10, p. 1455-64. 2017
Conception of gender and sexuality in the west: origin, history and present	SENEM, C. J; CARAMASCHI, S.	Revista Barbarói, v.1; n. 49, p. 166-189. 2017
Religion, religiosity and sexual initiation during adolescence: lessons from a systematic literature review of a half-century of research	COUTINHO, R. Z; RIBEIRO, P. M.	Rev. Bras. Estud. Popul., v. 31; n. 2, p. 333-365. 2014

Fonte: A autora, 2019.

Quadro 3 – Artigos selecionados na LILACS

<b>Nome do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Local de publicação, volume, número, página e ano</b>
Pentecostalism and premarital sexual initiation in Brazil	VERONA, A.P.A; REGNERUS, M.	Rev. Bras. Estud. Popul., v. 31; n. 1, p. 99-105. 2014
Expressions of sexuality: A jungian view	AUFRANC, A. L. B,	Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, v. 36; n. 1, p. 37-48. 2018

Fonte: A autora, 2019.

Obteve-se também uma busca na plataforma MEDLINE via PUBMED<sup>2</sup>. Nessa pesquisa, 46 publicações foram encontradas. Destas, somente seis apresentaram aderência ao objeto deste estudo, conforme quadro 4.

Quadro 4 – Artigos selecionados no MEDLINE via PUBMED

<b>Nome do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Local de publicação, volume, número e ano</b>
Peer group influence and illicit drug use among adolescent students in Brazil: a cross-sectional study	JORGE, K. O. et al.	Cad. Saúde Pública, v. 34; n. 3, p. 01-14. 2018
Factors associated with gender equality among church-going young men in Kinshasa, Democratic Republic of Congo: a cross-sectional study.	LUSEY, H. et al.	Revista internacional para a equidade em saúde, v. 16; n. 1, p. 01-11. 2017
Race, ethnicity, religious affiliation, and education are associated with gay and bisexual men's religious and spiritual participation and beliefs: Results from the One Thousand Strong cohort.	LASSITER, J. M. et al.	Cultur Divers Ethnic Minor Psychol, v. 23; n. 4, p. 468-476. 2017
Sexual Initiation Patterns of U.S. Sexual Minority Youth: A Latent Class Analysis.	GOLDBERG, S.; HALPERN, C.	Perspect Sex Reprod Health, v. 49; n. 1, p. 55-66. 2017
Does Marriage Make Us Healthier? Inter-Country Comparative Evidence from China, Japan, and Korea	FU, R.; NOGUCHI, H.	PLoS ONE, v.11; n. 2, p. 01-15. 2019
The emergence of sex differences in personality traits in early adolescence: A cross-sectional, cross-cultural study	DE BOLLE, M. et al.	J Pers Soc Psychol, v. 108; n. 1, p. 171-185. 2015

Fonte: A autora, 2020

<sup>2</sup> US National Library of Medicine Institutos Nacionais de Saúde

A partir da seleção e análise individual dos artigos, foram realizados os resumos a fim de sumarizar e organizar os conteúdos obtidos. Dessa forma, a seguir, os quadros de 6 a 8 evidenciam os assuntos de acordo com a base de dados pesquisada.

Quadro 5 – Resumo do artigo selecionado da plataforma Medline

Artigo	Assunto discutido
These issues aren't talked about at home": a qualitative study of the sexual and reproductive health information preferences of adolescents in Vanuatu	Destacar como a influência da prática religiosa forma tabus e normas que afetam a comunidade e as políticas públicas prejudicando, por sua vez, a disseminação das informações relacionadas à sexualidade, prática sexual e ao conhecimento quanto às infecções sexualmente transmissíveis.

Fonte: A autora, 2019.

Quadro 6 - Resumo dos artigos selecionados da plataforma BVS (continua)

Artigo	Assunto discutido
Religiosity and sexual abstinence among Nigerian youths: does parent religion matter?	Associações entre a religiosidade, abstinência sexual, o comportamento sexual, a influência das instituições religiosas e residir com os pais, frequência aos cultos religiosos e a religiosidade dos pais e a interferência na vida do jovem de 15 a 24 anos.
The prevalence of religiosity and association between religiosity and alcohol use, other drug use, and risky sexual behaviours among grade 8-10 learners in Western Cape, South Africa	Como a religiosidade atua como fator protetor para mitigar o comportamento sexual de risco dos jovens, o uso de drogas e álcool.
The association between the use of alcohol, marijuana and cocaine and the sociodemographic characteristics of university students of ribeirão preto, brazil	Determinar a prevalência do uso de drogas e álcool no meio acadêmico e avaliar a relação entre o uso e as variáveis sexo, área de conhecimento do curso, com quem mora, importância da religião, idade e ano de estudo.

Fonte: A autora, 2020.

Quadro 6 - Resumo dos artigos selecionados da plataforma BVS. (conclusão)

Artigo	Assunto discutido
Sexuality and HIV prevention: consensus and dissent of Catholic youths	Evidenciar como as informações transmitidas pela Igreja Católica são recebidas e "tratadas" pelos jovens. Apresenta como os jovens percebem o HIV e como as práticas sexuais são entendidas e efetuadas, embora exista um conhecimento prévio das informações transferidas pela instituição religiosa.
Discourses on Sexuality and Sexual Health Perspectives among Wachemo University Students, Ethiopia: A Qualitative Study.	As diversas percepções dos jovens da Etiópia diante da sexualidade, das diferenças de gênero e da prática sexual com vários parceiros.
Sexual profile of university student	Caracterizar os fatores relacionados à vulnerabilidade dos jovens perante a transmissão do HIV. Bem como demonstrar qual o entendimento dos jovens sobre sexualidade e uso do preservativo.
Binge drinking and illicit drug use among adolescent students.	Associar o uso das drogas ilícitas e lícitas com a prevalência dos fatores sociodemográficos dos adolescentes.
In Defense of Tradition: Religiosity, Conservatism, and Opposition to Same-Sex Marriage in North America.	Comparar como os aspectos religiosos, políticos e o preconceito sexual atuam na percepção de pessoas que são contra o casamento gay.
Conception of gender and sexuality in the west: origin, history and present	Orienta sobre a evolução e entendimento da sexualidade no decorrer dos anos. Assim como explicita as origens e razões acerca dos costumes estabelecidos pelas instituições religiosas mais conhecidas.
Religion, religiosity and sexual initiation during adolescence: lessons from a systematic literature review of a half-century of research	Contrastar como a religiosidade, religião, abordagem sobre a sexualidade, o comportamento sexual e o início da atividade sexual foram impactados pelas transformações do parâmetro religioso. Assim como elucidar as conceituações sobre religião e religiosidade

Fonte: A autora, 2020.

Quadro 7 – Resumo dos artigos selecionados na plataforma LILACS

Artigo	Assunto discutido
Pentecostalism and premarital sexual initiation in Brazil	Relacionar o período da iniciação sexual dos jovens brasileiros com o aumento do pentecostalismo no Brasil. Dessa forma, fica evidenciado que a religião é o primeiro contato social e influenciador do comportamento dos adolescentes e jovens. Assim como, a família exerce governança no entendimento e prática sexual. Além de mostrar que quanto maior a frequência aos cultos religiosos, menor as chances de iniciar as atividades sexuais de forma precoce.
Expressions of sexuality: A ungiangian view	Abordar a sexualidade e definições sob a perspectiva mística. Além de relatar a historicidade da sexualidade no Brasil.

Fonte: A autora, 2020.

No quadro 8, relata-se a condensação dos conteúdos selecionados na plataforma PUBMED.

Quadro 8 – Resumo dos artigos selecionados na plataforma PUBMED  
(continua)

Artigo	Assunto discutido
Peer group influence and illicit drug use among adolescent students in Brazil: a cross-sectional study	Verificar a relação entre o uso de drogas ilícitas ao longo da vida dos adolescentes com a prática de esporte, convivência dos pares e atividades religiosas. Tal como estabelecer a existência do uso das drogas ilícitas com o relacionamento com os pais.
Factors associated with gender equality among church-going young men in Kinshasa, Democratic Republic of Congo: a cross-sectional study.	Salientar como a ida à igreja, ser casado e ser do gênero masculino reduz ou aumenta a concepção da diferença de gênero existente entre homem e mulher. Tanto quanto descrever quais são os comportamentos esperados das mulheres na sociedade e no círculo familiar.
Race, ethnicity, religious affiliation, and education are associated with gay and bisexual men's religious and spiritual participation and beliefs: Results from the One Thousand Strong cohort.	Distingue-se como o nível educacional e a assiduidade em instituições religiosas são inversamente proporcionais. Por outro lado, a crença no Divino e/ou alguma religiosidade contribuem para melhor relação interpessoal, bem-estar mental e psicológico e enfrentamento de dificuldades.

Quadro 8 – Resumo dos artigos selecionados na plataforma PUBMED  
(conclusão)

Artigo	Assunto discutido
Sexual Initiation Patterns of U.S. Sexual Minority Youth: A Latent Class Analysis.	Elucidar as práticas sexuais das minorias sexuais e comparar quais as condutas sexuais no decorrer da vida adulta. Acredita-se que o contato religioso em algum período da vida, é suficiente para diminuir riscos relacionados à vida sexual.
Does Marriage Make Us Healthier? Inter-Country Comparative Evidence from China, Japan, and Korea	Apresentar como a Teoria-Comportamento - definida como a fusão de fatores demográficos e socioeconômicos está associada ao envolvimento dos jovens em comportamentos de risco - está relacionada aos coeficientes de idade, educação, estado civil, religião, residência urbana/rural, riqueza e emprego.
The emergence of sex differences in personality traits in early adolescence: A cross-sectional, cross-cultural study.	Argumentar o modo como as mudanças psicológicas, cognitivas e psicossociais ocorrem na adolescência e a forma como elas se manifestam nos comportamentos físico e social na vida do adolescente. São, portanto, influenciadas pela cultura e pelos papéis instruídos pelos pais, pela sociedade e instituições sociais.

Fonte: A autora, 2019.

Durante o levantamento pode-se perceber que inúmeras pesquisas estão relacionadas ao público adolescente, à prática sexual, à religião dos pais dos adolescentes, à questão demográfica e à percepção sobre a sexualidade, à valorização da religião para os adolescentes, ao comportamento sexual, ao conhecimento das Infecções Sexualmente Transmissíveis e HIV/aids, ao uso das drogas lícitas e ilícitas e, por fim, à interferência da família no desenvolvimento do adolescente. Contudo, existe uma carência de trabalhos brasileiros sobre o tema.

Diante da escassez de produções, logo, esta pesquisa poderá contribuir para ampliar a discussão sobre o público jovem e correlacionar de que modo a cultura e a religiosidade se conectam e se dissipam no comportamento sexual da juventude. Destaca-se, ainda, a importância de novos estudos, principalmente brasileiros, referentes à temática para favorecer e solidificar o conhecimento sobre os jovens.

## **Relevância e contribuição do estudo**

O período da juventude, embora perpassasse pela adolescência, exige novas experiências e abordagens distintas e peculiares. Envolto pela imaturidade, o jovem depara-se com a exigência de um comportamento adulto e com a inexperiência da vida diante de tantas respostas esperadas. Assim, o ambiente emocional para esclarecer suas indagações e conflitos torna-se inseguro e repleto de informações desencontradas. Há, então, um propulsor para a ocorrência de ações e comportamentos impensados e de risco. Todavia, essas manifestações comportamentais possuem direta ou indiretamente defluência do contexto cultural que o jovem está inserido. Dessa forma, o presente estudo visa a expor a capacidade da cultura, das instituições religiosas e do convívio social como ícones significativos para a formulação e a percepção do jovem acerca da sexualidade e dos comportamentos sexuais.

No tocante ao ensino em enfermagem, a pesquisa objetiva despertar a discussão da religiosidade como ameaça e fator protetor na vida sexual do jovem. Este, por sua vez, é um ser biopsicossocial espiritual e deve ser visto de forma integral. É relevante, portanto, considerar que o Brasil passa por transformações de paradigmas de origem social e religiosa. Destarte, é necessário unir aspectos sociais e individuais para melhor compreender os comportamentos.

No que concerne à área de conhecimento, essa pesquisa tem como foco favorecer e incentivar novos estudos no campo juvenil, considerando o aumento e a repercussão dos movimentos religiosos atualmente. Ressalta-se que os resultados obtidos também contribuirão para a linha de pesquisa “Saberes, Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e para o grupo de pesquisa “Processos sociocognitivos e psicossociais do cuidado de saúde e enfermagem de grupos populacionais”, integrante do referido programa de pós-graduação.

## 1 REFERENCIAL TEMÁTICO

### 1.1 Cenário da juventude brasileira e suas características culturais

O público jovem integra a fase da adolescência e da juventude. Para Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é o período compreendido entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias e a juventude, entre 15 e 24 anos. No Brasil, o Estatuto da Juventude considera jovem a pessoa no intervalo etário entre 15 e 29 anos de idade. Em conformidade com os dados apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010, os jovens de 15 a 29 anos, representam 26,1% de toda a população brasileira, contabilizando 51,3 milhões de cidadãos (EISENSTEIN, 2005; BRASIL, 2013b; 2013c).

É nesse contexto de franca expansão que a Secretaria Nacional da Juventude revelou, em 2013, que os jovens não estão envolvidos apenas em contexto político, como é o tradicional dessa faixa etária, mas também embalados por um cenário religioso. No contexto da população brasileira, aproximadamente 56% dos jovens são católicos, 27% evangélicos, 2% espíritas kardecistas e 3% pertencem a outras religiões (BRASIL, 2010b).

Os dados evidenciam a contínua interação dos jovens com o mundo religioso, que é influenciado por fatores culturais. Dessa forma, da união dos indivíduos com o “mundo social”, desenvolvem-se as culturas, sendo compostas por costumes, hábitos e crenças, já mencionados.

A cultura é típica do ser humano e da vida em sociedade. No entender de Edgar Morin, pode ser conceituada como um grupamento de hábitos, costumes, valores, ideias, normas, crenças, mitos a fim de promover a transmissão e solidificação específica de cada coletivo. Essa transmissão cultural pode ser desenhada de forma unidirecional e bidirecional propostos por Valsiner, afirmam Martins e Branco (2001).

É similar a uma absorção passiva de conceitos, valores, hábitos e costumes advindo do contexto cultural em que se está inserido, e a passagem dos conteúdos é perpetuada por entidades sociais reconhecidas, como a família e a escola.

Comumente, sentenças do tipo “Os filhos receberam os valores da família passados pelos pais” descrevem bem a transmissão cultural unidirecional (MARTINS; BRANCO, 2001).

O modelo de transmissão cultural bidirecional, entretanto, fundamenta-se no princípio de coparticipação dos receptores nas informações culturais. Nesse caso, o destinador e o destinatário estabelecem, de forma ativa, os conteúdos culturais que, ao serem apresentados, sejam remodelados juntamente com os integrantes do contexto social (MARTINS; BRANCO, 2001).

Os conceitos de “cultura pessoal” e “cultura coletiva”, propostos por Valsiner, correspondem às extremidades do “sujeito” e do “social” de um seguimento contínuo que forma o fenômeno mental. A “cultura pessoal” se relaciona à parte única e legítima de cada pessoa, em frequente modificação, por meio do contato com a “cultura coletiva”, ou seja, o conteúdo de conceitos arquitetados historicamente e compartilhados pela coletividade. Assim, revela a convivência entre a cultura e o sujeito no cenário ativo da organização social (MARTINS; BRANCO, 2001).

A relação entre o sujeito e a cultura perpassa o processo de compreensão de como o desenvolvimento humano é alcançado pelos polos “coletivo” e “individual”. Refere-se ao significado de “internalização”, isto é, um seguimento ativo que qualifica as transferências entre os polos “pessoal” e “coletivo” da cultura. A relevância do significado se demonstra, tendo em vista, que o desenvolvimento é sistemático e relacional (MARTINS; BRANCO, 2001).

O que se põe como proposição principal é estabelecer como se apresenta a relação entre sujeito e o circundante. Como o indivíduo e cultura se formam, concomitantemente, por todo o percurso do desenvolvimento. Segundo Martins e Branco (2001, p.172), a internalização pode ser definida, como:

[...] um processo através do qual sugestões ou conteúdos externos ao indivíduo apresentados por um “outro social” são trazidos para o domínio intra-psicológico (do pensar e do sentir subjetivos), passando a incorporar-se à subjetividade do indivíduo. Este “outro” são pessoas, instituições sociais ou mesmo instrumentos mediados culturalmente.

O indivíduo, mesmo sendo parte integrante da sociedade, está sujeito às instituições formadoras de valores, princípios e ética que condicionam o seu comportamento, ainda que de forma “involuntária”. O contato inter/intrarrelacional estabelece a visão do sujeito sobre o mundo, os valores, costumes e crenças.

## 1.2 Crenças e religiosidade

A definição de *crença* engloba princípios que são recebidos pelo sujeito e que procuram constituir relações com o mundo visível, cooperando com o sujeito para o entendimento da realidade, segundo Krüger (1993). Na concepção do autor, mesmo que estas não sejam alicerçadas na racionalidade, são importantes, tanto para o desempenho da psiqué humana quanto na interferência do modo de refletir, praticar e ver o mundo (KRÜGER, 1993).

As crenças atuam na forma como o sujeito entende o real e, por consequência, no comportamento deste com o mundo ao seu redor, e com outras pessoas. Agimos conforme nossas crenças, ainda que de maneira inconsciente, já que estas são construídas por meio do convívio com o mundo. As crenças são absorvidas pelo sujeito, fazendo parte de si e são percebidas por meio das suas ações e palavras. O sistema familiar, escolar, religioso e a mídia são responsáveis pela propagação das crenças (KRÜGER, 1993).

Semelhante às crenças, o sistema religioso é um agente influenciador no comportamento humano. A religião é tão presente no cotidiano como a política, a sexualidade e a alimentação. Encontrar uma definição para a palavra é complexo, considerando que a nomenclatura “religião” é resultado da academia europeia, sendo dificultosa a sua tradução para idiomas não europeus. Por isso, nenhum dos percursores das tradições religiosas afirmava estar constituindo uma “religião” (USARSKI, 2007).

À luz da etimologia, o termo “religião” vem do latim, que significa religar, reeleger ou reler. Em cada sentença é possível observar o intuito de unir, ligar, atar da humanidade com alguma divindade. Assim, fica evidente o primeiro atributo da religião: a conexão do ser humano com algo transcendente e/ou superior. O contexto cultural, então, é importante para a definição da palavra “religião”. Nas comunidades ocidentais, a religião é filiada ao transcendente, ela é o intercessor entre as entidades superiores e o homem. Nessa perspectiva definida pela cultura judaico-cristã, Deus é visualizado como o divino. Já nas sociedades orientais, hinduístas e budistas, o panteísmo, um deus em tudo. Nesse contexto, a religião não está

associada ao transcendente, mas à natureza e a todos os seres vivos (COUTINHO, 2012).

O objeto da religião possui inúmeras significações no entender de autores. Para James (1952) – o divino; Durkheim (2001) – o sagrado; Frazer (1974) – poderes superiores; Tylor (1920) – seres espirituais e Bruce (2002) – deuses. Fica evidente, então, a existência de alguma coisa maior diante da natureza humana e da realidade.

Para Geertz (2008, p.67), a religião é:

[...] um sistema de símbolos que atua para estabelecer poderosas, penetrantes e duradouras disposições e motivações nos homens através da formulação de conceitos de uma ordem de existência geral e vestindo essas concepções com tal aura de fatualidade que as disposições e motivações parecem singularmente realistas.

As práticas, as crenças e os símbolos são, normalmente, as características mais marcantes das religiões. Assim, há uma grande pluralidade nos incentivos, propósitos e dinâmica dos comportamentos religiosos (USARSKI, 2007). Dessa forma, a convicção de que a religião acomoda as atitudes humanas a uma disposição cósmica imaginada e retrata imagens dessa ordem aos planos da prática humana não é nova (GEERTZ, 2008).

Na prática religiosa, o *ethos* de um povo fica claramente aceitável devido ao estilo de vida idealmente associado à visão de mundo. Por isso, a cosmovisão dá sentido à vida do sujeito (COUTINHO, 2012). Todas as peculiaridades que compõem o sistema religioso, como as práticas, as crenças, os símbolos agrupam atitudes sociais afins, por meio das normas, sentimentos, uniformidade de valores.

Na concepção de Stark (2001), a figura de deuses como seres poderosos, conscientes e com atenção aos comportamentos morais, serve como base para a ordem moral. Essas implicações advindas do sistema religioso podem ser classificadas em três ramos: ordem moral, habilidades e laços sociais e organizacionais (SMITH, 2003).

A ordem moral é fundamentada em um conjunto de princípios e valores morais coletivos e, nesse caso implica a manifestação contínua de informações e regulamentos referentes às atitudes esperadas dos jovens. Ademais, a dedicação constante de inserir nos jovens os valores e virtudes religiosos, além de possibilitar a eles inúmeras chances de progredir no âmbito espiritual e, em conjunto, partilhar

suas crenças e atestar os experimentos espirituais vivenciados individual e coletivamente através de depoimentos (SMITH, 2003).

Para Garner (2000), é inegável que as instituições religiosas são capazes de dissipar as informações e, nesse sentido, podem exercer um papel influenciador no comportamento dos jovens. A supremacia da religião advém do instante em que o sujeito aceita Cristo e se conserva mediante as instruções e ensinamentos religiosos ministrados nos cultos, e das experiências com Cristo que ainda serão reveladas ao jovem de forma individual ou coletiva (GARNER, 2000).

No entender de Smith (2003), a assiduidade nos encontros religiosos é o fator de maior influência sobre os jovens. A presença contínua dos jovens nas igrejas gera o vínculo com líderes; estes têm a função de exemplificar as condutas mais adequadas aos recém-chegados. O segundo modo de interferência, o das habilidades, traça a tática da instituição religiosa em transformar o sujeito em um modelo positivo e, para isso, entidades religiosas elaboram chances para seu crescimento individual. Essas orientações se manifestam por meio da desaprovação de determinadas condutas e indicam a modificação das atitudes vistas como arriscadas por qualquer que não causem ameaças, envolvam talento e preencham o tempo (BEARMAN; BRUCKNER, 2001; COUTINHO, 2011).

O envolvimento nas práticas da comunidade religiosa tem o objetivo de capacitar o jovem para enfrentar os percalços da vida cotidiana, como a familiar, social, pessoal (SMITH, 2003). Para Coutinho (2011), a riqueza cultural do sujeito é ampliada, uma vez que, a inserção nessa comunidade não fica restrita às instruções somente do mundo religioso, mas também no desenvolvimento psicossocial.

O terceiro ramo de atuação são os laços sociais e organizacionais. Por meio do capital social, o jovem que visita as entidades religiosas com frequência adquire convívio com gente de inúmeras experiências, idades e atividades, que podem, ainda, auxiliá-lo em caso de dificuldade. Esse convívio favorece o contato com informações, conselhos, indicações, esclarecimentos. Proporciona, também, o zelo dos mais próximos, já que o contato iminente possibilita que os jovens sejam apreciados e cuidados não somente pela família, mas também por aqueles que compõem a instituição (SMITH, 2003).

As instituições religiosas, mesmo que limitadas em uma determinada denominação, criam comunicações com diferentes organizações religiosas com o

objetivo de gerar várias ocasiões de diversão, aprendizado, lazer e socialização no meio dos frequentadores jovens como os retiros espirituais, as festas temáticas, os cultos específicos para jovens, viagens, *shows* gospel, passeios e outras ações, que visam a fomentar as relações entre os fiéis e fortalecer os ideais de fé (SMITH, 2003).

Essa relação estabelecida entre o jovem e a rede religiosa o sensibiliza e consolida a conduta cautelosa, pela submissão aos representantes religiosos, lembram Rohrbaugh e Jessor (1975). Billy et al (1994) afirmam que a coletividade religiosa ratifica qual a consequência de cada ação do dia a dia e mostra qual a linha fronteira entre as atitudes concebíveis e as inconcebíveis. As organizações e os representantes religiosos, portanto, podem promover uma expressiva influência nos comportamentos e estilos de vida dos jovens como a iniciativa sexual, o uso de contraceptivos, o casamento e o aborto, através de normas e valores, principalmente, entre os jovens mais engajados no sistema religioso (VERONA, 2011).

No domínio social, o produto da religiosidade é refletido nas ações dos membros religiosos, assim, componentes de uma mesma religião tendem a apresentar atitudes parecidas, moldados pela certeza ideológica em que acreditam (COUTINHO, 2011; MEIER, 2003). Assim, tanto a atitude quanto a crença religiosa estão diretamente relacionadas e, quanto maior a frequência aos cultos religiosos, mais o comportamento jovial é moldado (VERONA, 2011).

Fazer parte das atividades religiosas é um indicativo de aceitação das regras e consequências impostas pela crença professada. Assim, embora a entidade religiosa, a família e a escola busquem conservar o jovem nos seus ideais, é dele a decisão de execução e aplicabilidade do que é ensinado e instruído. A frequência aos cultos religiosos pode ser advinda da obrigatoriedade dos familiares, consonância social ou, até mesmo, dos costumes. Ao jovem, portanto, cabe a autonomia para escolher seguir (ou não) os comportamentos religiosos (COUTINHO, 2011).

### 1.3 Breve história da sexualidade

Nos primórdios da civilização, as práticas sexuais eram livres entre mulheres e homens, sem ocorrer a interpretação de promiscuidade. Ainda nesse período, a certeza da linhagem dos filhos era materna, visto que a convicção era apenas de quem era a mãe, assim as famílias eram compostas pelos clãs (ENGELS, 1982).

No decorrer da história, a abundância de bens nos clãs elevou-se de maneira excessiva e, em consequência, surgiram as primeiras posses privadas. No novo arranjo social, a prática sexual sofreu inúmeras mudanças. A união sexual tornou-se prática exercida por casal “homem e mulher”, pois, nesse período, imperava a família elementar, e os descendentes legítimos herdavam as riquezas do clã. As famílias, então, foram estruturando a instituição patriarcal e os casamentos tornaram-se monogâmicos (MEDEIROS, OLIVEIRA, 2015).

No entender de Oliveira (2007), a sexualidade passou, então, a ser concebida como sinônimo de pecado. O sexo, entendido exclusivamente para fins de procriação e não para o bem-estar e prazer do ser humano. Ainda segundo a referida autora (2007, p.12):

Na sociedade primitiva, a sexualidade era vivida livremente e a prática sexual era encarada de forma natural, sem normas a serem seguidas. Após várias mudanças ocorridas, entre elas, a expansão do cristianismo, da ideologia patriarcal e da monogamia, a sexualidade passa a ser vista como pecado e o sexo passou a ser encarado como ato exclusivo à reprodução e não para o desenvolvimento, o prazer e o bem-estar das pessoas.

Assim, em um longo processo histórico, foram gerados modelos, critérios, regras para a expressão da sexualidade, como também as normas, os princípios cristãos e as carências impostas pela coletividade foram delineando a sexualidade. Limites foram impostos entre os corpos, elevando o domínio da intimidade das pessoas e restringindo as práticas sexuais (HEILBORN, 2006; MEDEIROS, OLIVEIRA, 2015).

Esse processo se deu por um longo tempo pela colaboração de vários povos e inúmeras civilizações. Ficou mais evidente a partir do século XVI, com o avanço da sociedade e a ascensão da burguesia, unindo a interferência religiosa à dos controladores da vida social. Portanto, fica evidente a influência da cultura, da

política, dos ideais cristãos e até dos aspectos econômicos no comportamento sexual (COSTA, 1986; MEDEIROS, OLIVEIRA, 2015).

No Brasil, essa interferência não foi distinta, em decorrência da chegada dos portugueses. Segundo Goldberg (1988), a Igreja Católica também defendia a família tradicional e o sexo somente para a procriação. A civilização ocidental, em geral, costuma assentar suas bases no povo hebreu, no modo como foram transmitidos os valores legais, morais e religiosos. Esses também empregavam a forma patriarcal de casamento e o honravam como de cunho divino (COSTA, 1986; CANO, FERRIANI, GOMES, 2000; MEDEIROS, OLIVEIRA, 2015).

A dualidade entre homem e mulher foi construída nos princípios ideológicos de oposição e superioridade. Nessa concepção, o homem era percebido como um ser forte, viril, ativo. A mulher, contudo, era fraca, bela, dócil e instrumento para procriação (MEDEIROS, OLIVEIRA, 2015).

Segundo o entendimento de Heilborn (1999, p.232) o patriarcado é um:

[...] conjunto de relações sociais que tem uma base material e no qual há relações hierárquicas entre homens e solidariedade entre eles, que os habilitam a controlar as mulheres. Patriarcado é, portanto, o sistema masculino de opressão das mulheres.

Essa opressão é clara quando há uma dominação excessiva do marido sobre a mulher, não respeitando suas formas de manifestação. Assim, o patriarcado desenvolveu-se e perpetuou-se em nossa sociedade. As mulheres jovens, insatisfeitas com o domínio excessivo e as restrições históricas, decidiram iniciar suas vidas sexuais pré-conjugais mais cedo que as gerações anteriores. Nesse momento, o sujeito teve maior chance de conhecer seu comportamento sexual (CHAUÍ; KEHL; WEREBE, 1981).

A partir desse período, marcado por inúmeras alterações sociais, surgiu o interesse dos pesquisadores. O conhecimento acerca da sexualidade é um processo de ensaio pessoal e de interferência pela cultura sexual da comunidade, que são rápidas na juventude em consequência das mudanças decorrentes da puberdade, quando tende a se apresentarem com maior veemência (CANO; FERRIANI; GOMES, 2000; HEILBORN, 2006; SES, 2017; ALMEIDA; HARDY, 2007).

No entender de Macedo, Miranda e Pessoa Junior (2013, p. 104) a sexualidade pode ser definida como uma:

[...] dimensão fundamental em todo ciclo de vida de homens e mulheres, a qual envolve práticas e desejos ligados à satisfação, à afetividade, ao prazer, aos sentimentos, ao exercício da liberdade e à saúde. Dessa forma, é uma construção histórica, cultural e social e se transforma conforme mudam as relações sociais. Mas, infelizmente, em nossa sociedade ocidental, foi histórica e culturalmente limitada em suas possibilidades de vivência, devido a tabus, mitos, preconceitos, interdições e relações de poder.

A sexualidade passa, então, a ser entendida como um fator que articula as características biológicas, psicológicas e sociais e se diferencia, atualmente, dos modos de como era vista, pensada e vivida em outras épocas. As ações sexuais podem ter significados diferentes em cada sociedade (SES, 2017). Considerando o pressuposto de que a sexualidade não está associada somente ao sexo - este, por sua vez, sendo uma manifestação da sexualidade - e às reproduções biológicas, mas também faz parte das mudanças sociais da sociedade, alguns estudiosos buscaram e buscam compreender, analisar e conhecer as manifestações sexuais (MEDEIROS; OLIVEIRA, 2015; SES, 2017).

#### 1.4 Sexualidade na Juventude

A Organização Mundial de Saúde (OMS) toma a sexualidade humana como parte constituinte da responsabilidade de cada um. A sexualidade não se limita à existência ou não do orgasmo, nem é sinônimo de coito. É uma força que incita ao afeto, à intimidade e ao contato, que se manifesta na maneira de sentir, no toque, e que atinge a saúde física e mental (BOLETIM, 2000).

Para os jovens, a esfera da sexualidade se apresenta em um campo de experiências, comunicações, sentimentos, vivências e descobertas, na construção da capacidade de tomar decisão, de preferências e da certificação de identidade. A sexualidade se salienta no âmbito da busca pela autonomia de práticas e projetos, sendo desempenhada de maneira única e com ansiedade pela juventude (UNESCO, 2014).

Brandão (1999) afirma que a sexualidade é um campo rodeado por tabus, mistérios e proibições. É tratada com um discurso enfático, em público, para uma

aplicação privada, vivenciada com emoção, sendo, paralelamente, composta de brincadeiras, omissões e revelações.

Cabe ressaltar que a sexualidade faz parte da vida e está relacionada à evolução do jovem, formando parte dos elementos da sua personalidade. Ainda que seja cercada por vetos e inibições, os jovens têm iniciado a atividade sexual cada vez mais cedo, em torno dos 15 anos de idade. A prática sexual nessa faixa etária, embora vista com “normalidade” pela sociedade atual, preocupa as entidades de saúde, já que não vem acompanhada dos cuidados necessários (SILVA et al, 2015).

Os pais, quando não reconhecem o crescimento dos jovens, perdem a oportunidade de gerar espaços para esclarecimentos e orientações sobre a sexualidade. Além disso, a indiferença ou censura dos pais pode aumentar a prática insegura da atividade sexual (CANO, 2000; MEDEIROS; OLIVEIRA, 2015). Dados da Secretaria Nacional da Juventude mostram que os jovens gostariam de obter mais esclarecimento sobre a sexualidade com os pais. Somado à ausência de informação, a imaturidade da juventude corrobora para uma maior exposição aos riscos de uma gravidez precoce e a ocorrência das infecções sexualmente transmissíveis (BENINCASA; REZENDE; CONIARIC, 2008; BRASIL, 2013d; SILVA, 2015).

Há, também, outros fatores comportamentais associados às práticas sexuais de risco como, por exemplo, uso de bebidas alcoólicas, drogas lícitas e ilícitas, multiplicidade de parceiros sexuais e relações sexuais inseguras. Considera-se como uma relação sexual segura aquela em que há a utilização do preservativo masculino ou feminino em todas as atividades sexuais. Dada a importância do uso, dados afirmam que, em um estudo realizado no Rio de Janeiro, a ausência do uso do preservativo foi o principal fator associado à presença da IST. (CRUZEIRO, 2010).

### **1.5 As Infecções Sexualmente Transmissíveis**

O vocabulário Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) foi alterado pela nomenclatura Infecções Sexualmente Transmissíveis, em concordância com a

Organização Mundial de Saúde (OMS), Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), pela sociedade científica e por alguns países. A mudança da terminologia propicia o entendimento sobre a possibilidade de ter e transmitir uma infecção, ainda que não haja sinais e sintomas (BRASIL, 2015b).

Segundo a OMS, mais de um milhão de pessoas contraem IST todos os dias. No ano, cerca de 500 milhões de pessoas adquirem uma IST curável, por exemplo, gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase. Do mesmo modo, cerca de 530 milhões de indivíduos estão infectados pelo vírus do herpes genital e 290 milhões de mulheres possuem o Papiloma Vírus Humano - HPV (BRASIL, 2015a).

As IST são provocadas por mais de 30 agentes etiológicos entre os quais estão bactérias, fungos, vírus e protozoários. São transmitidos, sobretudo, por via sexual e via vertical (durante a gestação, parto ou amamentação). Essas infecções têm como característica o corrimento vaginal, corrimento uretral, úlceras genitais e verrugas anogenitais (BRASIL, 2015b). A fim de simplificar o entendimento, segue o quadro 10 com as referidas IST e os agentes etiológicos:

Quadro 9 - Principais síndromes referentes às IST e o agente etiológico

<b>Síndromes</b>	<b>IST</b>	<b>Agente etiológico</b>
Úlcera anogenital	Linfogranuloma Venéreo	<i>Chlamydia trachomatis</i>
	Cancroide	<i>Haemophilus ducrey</i>
	Herpes genital	<i>Herpes Simplex virus (tipo 2)</i>
	Donovanose	<i>Klebsiela granulomatis</i>
	Sífilis	<i>Treponema pallidum</i>
Corrimento uretral/vaginal	Candidíase vulvovaginal	<i>Candida albicans</i>
	Infecção por Clamídia	<i>Chlamydia trachomatis</i>
	Gonorreia	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
	Tricomoníase	<i>Trichomonas vaginalis</i>
	Vaginose bacteriana	Múltiplos agentes
Verruga anogenital	Condiloma acuminado	<i>Papiloma virus humano</i>

Fonte: Brasil, 2015.

Dados do Ministério da Saúde apontam a prevalência de indivíduos assintomáticos e sintomáticos nas clínicas de IST. Cerca de 14,4% apresentam infecções bacterianas e 41,9% infecções virais. Os resultados também mostraram que a prevalência da infecção pelo HPV é alta e atinge, principalmente, os adolescentes e jovens (BRASIL, 2015a).

Assim, identifica-se que a produção das infecções ocorre, em geral, em idade mais precoce, no começo das atividades sexuais, sendo os maiores percentuais de infecção gonocócica e por clamídia nos indivíduos jovens. A sífilis, o vírus da hepatite B e o HIV, entretanto, foram identificados nas pessoas em idades mais avançadas (BRASIL, 2015a; 2015b).

A Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas relacionadas às DST e AIDS da População Brasileira de 15 a 64 anos (PCAP), realizada em 2008 com 8 mil brasileiros, sendo 2.485 jovens entre 15 e 24 anos, revelou a ocorrência de corrimento uretral, onde 3,3% dos homens jovens já tiveram (BRASIL, 2011b). Essa pesquisa constatou, também, que, dentre as pessoas sexualmente ativas que já apresentaram algum episódio referente às IST, 78,8% das mulheres e 67,2% dos homens buscaram tratamento (BRASIL, 2013d).

No quadro 11, são descritas as principais IST e suas manifestações clínicas.

Quadro 10 - Principais IST e manifestações clínicas (continua)

Infecção	Manifestações clínicas
Herpes Genital	Dividem-se em primo-infecção herpética e surtos recidivantes. Durante a primo-infecção herpética, tem-se o surgimento de lesões eritemato-papulosas que evoluem para vesículas sobre base eritematosas dolorosas e de localização variável na região genital. O conteúdo dessas vesículas é geralmente citrino. Na maioria dos casos, é acompanhado de febre, mal-estar, mialgia e disúria, com ou sem retenção urinária. Em surtos recidivantes os sintomas são de menor intensidade, podendo ser precedidos de sintomas prodrômicos característicos, como prurido leve ou sensação de “queimação”, mialgias e “fisgadas” nas pernas, quadris e região ano genital.
Sífilis	Primária- Caracteriza-se por uma úlcera, geralmente única, indolor, de base endurecida e fundo limpos. A lesão permanece por duas a seis semanas, podendo desaparecer de maneira espontânea, independentemente de o indivíduo estar em tratamento. Secundária- Há possibilidade de erupção cutânea em formas de máculas (roséola) e/ou pápulas de características eritematosas, escamosas palmo-plantares; eritematosas branco-acinzentadas; pápulo-hipertróficas ou pregas cutâneas; alopecia em clareira e madarose. Os sintomas poderão regredir espontaneamente e poderá ocorrer, mais raramente, comprometimento hepático, quadros meníngeos e/ou até ocular.
Clamídia	Corrimentos mucoides, discretos acompanhado de disúria leve e intermitente.

Fonte: Brasil, 2015.

Quadro 10 - Principais IST e manifestações clínicas (conclusão)

Infecção	Manifestações clínicas
Herpes Genital	Dividem-se em primo-infecção herpética e surtos recidivantes. Durante a primo-infecção herpética, tem-se o surgimento de lesões eritemato-papulosas que evoluem para vesículas sobre base eritematosas dolorosas e de localização variável na região genital. O conteúdo dessas vesículas é geralmente citrino. Na maioria dos casos é acompanhado de febre, mal-estar, mialgia e disúria, com ou sem retenção urinária. Em surtos recidivantes os sintomas são de menor intensidade, podendo ser precedido de sintomas prodrômicos característicos, como prurido leve ou sensação de “queimação”, mialgias e “fisgadas” nas pernas, quadris e região ano genital.
Sífilis	Primária- Caracteriza-se por uma úlcera, geralmente única, indolor, de base endurecida e fundo limpos. A lesão permanece por duas a seis semanas, podendo desaparecer de maneira espontânea, independentemente de o indivíduo estar em tratamento. Secundária- Há possibilidade de erupção cutânea em formas de máculas (roséola) e/ou pápulas de características eritematosas, escamosas palmo-plantares; eritematosas branco-acinzentadas; pápulo-hipertróficas ou pregas cutâneas; alopecia em clareira e madarose. Os sintomas poderão regredir espontaneamente e poderá ocorrer, mais raramente, comprometimento hepático, quadros meníngeos e/ou até ocular.
Clamídia	Corrimentos mucoides, discretos acompanhado de disúria leve e intermitente.
Condiloma acuminado (Papilomavírus Humano-HPV)	Assintomáticas ou inaparentes na maioria dos casos. Apresenta-se sob a forma de lesões exofíticas, chamados de verrugas genitais ou “cristas de galo”. As lesões podem aparecer no pênis, ânus, vagina, vulva, colo do útero, boca e garganta; indolores; isoladas ou agrupadas; com irritação ou prurido no local. O risco de transmissão é maior quando as verrugas são visíveis.
Gonorreia	Geralmente é assintomática, em especial nas mulheres. Em casos sintomáticos ocorre a presença de corrimento mucopurulento ou purulento e/ou disúria, podendo haver queixas de dor, prurido, hiperemia, descamação da mucosa e odor desagradável.
Hepatite B	Em geral é silenciosa, a sintomatologia clínica aparece quando a doença está em estágio mais avançado. As principais manifestações são: febre, mal-estar, fraqueza, dor abdominal, enjoo/náuseas, vômitos, perda de apetite, urina com coloração escura, icterícia e fezes esbranquiçadas.
Aids	Durante muitos anos pode permanecer assintomática, ou seja, a pessoa é portadora do HIV, mas não tem manifestações da aids. Os primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, como febre e mal-estar. A fase sintomática inicial é caracterizada por febre, diarreia, suores noturnos e emagrecimento. A baixa imunidade também pode favorecer o surgimento das doenças oportunistas como tuberculose, pneumonia toxoplasmose, entre outras.

Fonte: Brasil, 2015.

Estas infecções constituem ainda o eixo central da infertilidade, disfunção sexual, abortamentos espontâneos, má formação congênita, partos prematuros. Ainda hoje, as mulheres são mais suscetíveis para adquirir IST e, também, uma gravidez indesejada. Por razões de natureza biológica, comportamental e psicossocial, fica em função da mulher lembrar-se do preservativo como, também, de ceder ou não ao uso deste recurso (FONSECA, 2011; AMORAS, CAMPOS, BESERRA, 2015; BOTTEGA et al, 2016).

Para Bottega et al. (2016), a prática do uso de preservativos e a existência de atividades educativas são elementos que favorecem a diminuição das taxas crescentes das IST, limitando o peso para o sistema de saúde. O controle das IST teve início na década de 80, após o surgimento da epidemia do HIV/Aids. As intervenções e práticas destinadas a reduzir a prevalência das IST, quebrando a corrente de transmissão foram essenciais nesse processo (MAYAUD E MABEY, 2004; FONSECA, 2011).

Nessa década, as ações de prevenção, sempre baseadas no respeito aos direitos humanos e à pluralidade sexual, se fundamentaram no combate à discriminação e ao preconceito e na disponibilidade de preservativos masculino, feminino e insumos como gel lubrificante. Além dos materiais informativos oferecidos nos serviços de saúde pública, ações extramuros e atuações promovidas pelas Organizações não Governamentais (ONGs) (BRASIL, 2017). O Brasil acolheu o controle e combate das IST em 1990, com o objetivo de desfazer a corrente de transmissão e diminuir os danos causados pelas IST. A responsável pelas campanhas de capacitação e treinamento dos profissionais, triagem das classes vulneráveis e ações de prevenção primária foi a Coordenação Nacional de DST/AIDS (MS-CN-DST/AIDS 2006).

Embora o Brasil tenha avançado nos últimos anos, pouco se valorizam as ações de controle das IST, como a educação em saúde, a dissipação da identificação dos sinais e sintomas, o encorajamento para a procura da assistência, a convocação de parceiros com diagnóstico e/ou em tratamento e a campanha em mídia de grande circulação, exceto nos períodos de carnaval (BRASIL, 2017). Por outro lado, há maior destaque no diagnóstico etiológico e o número de profissionais preparados para o manejo das IST por fluxograma é, com frequência, escasso para

atender toda a demanda. Como consequência, provoca-se uma diminuição no acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2017).

Homens portadores de IST costumam buscar atendimento em unidades de pronto atendimento. Após terem praticado a automedicação e pesquisas na internet para se orientar. As mulheres, muitas vezes assintomáticas, se não fizerem o exame ginecológico, as infecções passarão despercebidas. Outro aspecto são as dificuldades sociais que permeiam as IST, tendo em vista a hostilidade e intolerância de alguns profissionais e usuários, que contribuem para os portadores não buscarem informação (BRASIL, 2017).

A importância da assistência imediata a um portador não visa apenas a uma atuação curativa, mas também preventiva, pois os portadores de IST têm maior chance de adquirir o HIV. Como também, se um portador de HIV apresentar outra IST, maiores são as possibilidades de transmissão deste vírus (BRASIL, 2017).

O Brasil é o absoluto comprador de camisinhas masculinas do mundo. No que se refere aos artifícios de prevenção, cerca de 37,7% dos jovens de 15 a 24 anos que fizeram parte da PCAP disseram ter conseguido preservativos gratuitamente nas unidades de saúde (BRASIL, 2011b). Na mesma pesquisa, identificou-se que os indivíduos que foram abalados por alguma IST e que procuraram a assistência de saúde disseram não terem sido informados quanto à relevância da prevenção e diagnóstico das IST. Nota-se que as ações para diminuição da cadeia de transmissão são pouco tratadas pela equipe de saúde, entretanto 97% dos brasileiros pesquisados na PCAP afirmam a importância do uso do preservativo na prevenção das IST e do HIV (BRASIL, 2011b).

Políticas públicas guiadas para a prevenção das IST e do HIV, mesmo que deficitárias, são relevantes. O público jovem ainda não usa o preservativo de forma contínua nas atividades sexuais. A adesão aos métodos de prevenção de IST é complexa e está associada aos fatores socioculturais, religiosos, morais (AMORAS; CAMPOS; BESERRA, 2015; BRASIL, 2006; 2015).

## 2 ABORDAGEM METODOLÓGICA

### 2.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva em abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa trabalha com um grau de veracidade que não pode ser calculado, ou seja, através de crenças, aspirações, valores, atitudes e significados. Procura revelar a lacuna das relações, os sistemas sociais e eventos que não podem ser rebaixados a variáveis. Nesta modalidade de estudo, ocorre um ambiente de exploração, subjetivismo, intuição, penetrando-se no universo das ações, emoções, significados e relações humanas. Procura-se expor os processos sociais pouco explorados e pertencentes a classes específicas (MINAYO, 2010).

A pesquisa descritiva tem a finalidade de retratar as particularidades dos fenômenos ou fatos em um grupo social. O método descritivo é definido pela identificação, registro e análise de opiniões, crenças e condutas, sem a intromissão do pesquisador (GIL, 2009; BARROS; PARRA FILHO; SANTOS, 2011).

Este estudo é um recorte da pesquisa *“Sexualidade e vulnerabilidade dos jovens em tempos de Infecções Sexualmente Transmissíveis”* e irá usufruir das informações do banco dados, com autorização prévia da pesquisadora responsável, Profa. Dra. Thelma Spindola, para que os mesmos pudessem ser tratados, examinados e discutidos nesta investigação. Cabe ressaltar, outrossim, que a autora, enquanto membro do grupo de pesquisa, participou ativamente do processo de coleta desses dados, transcrição, tratamento do corpus, análise do material coletado e a construção do banco de dados.

### 2.2 Participantes da pesquisa e o cenário do estudo

Participaram da pesquisa os jovens universitários. Os critérios de inclusão foram: ser aluno regular e matriculado em curso de graduação da universidade, ter

idade entre 18 e 29 anos. Foi adotado como referência o Estatuto da Juventude (2013), que dispõe sobre os direitos e diretrizes das políticas e dos programas públicos de juventude aos indivíduos com idade entre 15 e 29 anos (BRASIL, 2013b).

O local selecionado para a realização da pesquisa foi uma instituição de ensino superior pública, situada na zona norte da cidade do Rio de Janeiro. A universidade tem como missão a formação profissional por meio das atividades de ensino, pesquisa e extensão, a fim de atender às necessidades da sociedade.

Os cursos de graduação disponíveis nesta universidade são: Administração, Arqueologia, Artes Visuais, Ciências Atuariais, Ciências Biológicas, Ciência da Computação, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas, Ciências Sociais, Comunicação Social, Desenho Industrial, Educação Física, Enfermagem, Engenharia Ambiental e Sanitária, Engenharia Cartográfica, Engenharia Civil, Engenharia de Computação, Engenharia de Produção, Engenharia Elétrica, Engenharia Mecânica, Engenharia Química, Estatística, Filosofia, Física, Geografia, História, Letras, Matemática, Medicina, Nutrição, Oceanografia, Odontologia, Pedagogia, Psicologia, Química, Relações Internacionais, Serviço Social, Turismo.

Tendo em vista que a pesquisa tem o propósito de compreender como os jovens conduzem suas atividades sexuais, além das razões e motivos influenciadores nessas práticas e na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, acredita-se que nesse ambiente é possível ter acesso a uma diversidade maior de participantes.

### **2.3 Instrumento e procedimentos para coleta de dados**

Os dados foram coletados no ano de 2018 com o emprego da técnica de Grupo Focal (GF). Como estratégia para alcance dos objetivos da pesquisa matriz, foi elaborado um roteiro (ANEXO B) com temas a serem discutidos. Do instrumento aplicado aos universitários, para esta investigação foram selecionados os seguintes tópicos: *jovem no contexto universitário; sexualidade; Condutas sexuais; Infecções*

*Sexualmente Transmissíveis/prevenção*, os quais têm aderência ao objeto deste estudo.

Dentre as técnicas usadas para a captação de informações no decorrer de pesquisas com abordagem qualitativa, está inserido o GF. Segundo Calomé et al. (2015), o grupo focal é uma entrevista em grupo, informal, na qual o diálogo e a problematização são parte da própria técnica. Durante a discussão do assunto abordado, os participantes exprimem sentimentos, percepções, pontos de vista, experiências e, ao mesmo tempo, refletem e criam questionamentos relacionados ao tema pesquisado. Assim, possibilita ao pesquisador maior compreensão em relação a seu objeto de investigação (COLOMÉ et al., 2015).

O grupo focal é composto por dois observadores e um moderador. Este, segundo Sehnem et al. (2015, p. 1195):

[...] precisa ser um facilitador do debate; realizar a abertura do grupo focal; fornecer informações que abordem o encontro; promover a apresentação dos participantes; esclarecer sobre as dinâmicas de discussões; fomentar opiniões diferentes; esclarecer os aspectos éticos da pesquisa; propor questões para o debate e conduzi-lo; sintetizar os momentos anteriores e encerrar a sessão. Já o observador registra o que ocorre no grupo; auxilia na condução da sessão; colabora com o moderador no controle do tempo e na monitoração do equipamento de gravação; e ao final, contribui com seu parecer.

Os encontros tiveram duração cerca de 120 minutos, sendo divididos em cinco momentos, descritos a seguir:

No primeiro momento, foi oferecido um lanche para os componentes do GF a fim de promover a ambientação e facilitar a afinidade entres os participantes. No segundo momento, de 5 a 10 minutos aproximadamente, a moderadora apresentou a pesquisa, os objetivos e os preceitos de convivência durante o GF. Por exemplo, esperar uma pessoa falar para iniciar uma fala; respeitar o tempo, não criticar as concepções citadas no grupo, não menosprezar nenhum comentário e a liberdade dos componentes em desistir de participar a qualquer momento, sem riscos ou punição.

Solicitou-se aos entrevistados escolher nomes fictícios, com os quais foram identificados durante o GF. O terceiro momento, com cerca de 60-70 minutos, inicia-se com uma pergunta chave sobre a pesquisa com o objetivo de incentivar o debate. Em seguida, foram abordados e debatidos os assuntos citados no roteiro. No quarto momento, com aproximadamente 5 a 10 minutos, a moderadora sistematiza as

informações compartilhadas no grupo. O grupo foi questionado sobre possíveis hesitações e pontos ainda não abordados, bem como a análise da atividade pelos participantes.

#### **2.4 Aspectos éticos**

A pesquisa matriz foi aprovada pela Comissão de Ética e Pesquisa – COEP da instituição sede do estudo, em 06/206 com parecer 1.577.311, sendo confeccionada em conformidade com a Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde cumprindo todos os aspectos éticos e legais da pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2013d).

Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (ANEXO A). A fim de informar sobre a natureza e objetivos da pesquisa, tal como seu caráter voluntário na participação e a liberdade para não ser incluso ou mesmo retirar sua aprovação em qualquer etapa do processo de investigação.

Após o preenchimento do TCLE, as atividades foram iniciadas em ambiente previamente reservado. Neste cenário, cada participante recebeu uma etiqueta com a identificação escolhida por si para garantir o anonimato e sigilo. O GF foi gravado, com auxílio de aparelho de gravação do tipo media player (MP5 ou superior), com o intuito de obter mais veracidade na transcrição do GF, com autorização prévia dos participantes.

#### **2.5 Tratamento e análise dos dados**

A seguir a coleta de dados, os conteúdos obtidos no GF, ou seja, as falas foram transcritas, a fim de tornar o *corpus* acessível e compreensível. Na transcrição, os vícios de linguagem e gírias como, por exemplo, “né”, “tá”, “assim”, “aham”, risadas, expressões não verbais e palavras inapropriadas para publicação científica foram suprimidos.

Como afirma Minayo (2012), para se alcançar uma análise fidedigna, é preciso que haja a compreensão e internalização dos referenciais teóricos que embasam a pesquisa e do procedimento de análise em si. Assim, é primordial a elaboração de uma análise sistemática, detalhada e criteriosa, assegurando a precisão metodológica, reduzindo as suposições no processo.

Dessa forma, o roteiro sistemático favorece a objetivação de um determinado conhecimento, que tem como apoio as opiniões, relações, ações humanas, crenças e os valores sociais. A análise qualitativa de um objeto de pesquisa dispõe das condições e dos instrumentos para ser reconhecida como construto científico. Porém, é vital a captação e entendimento da técnica analítica que será usada (MINAYO, 2012).

Para a análise dos dados, aplicou-se a técnica de análise de conteúdo, no modelo de análise temático-categorial proposta por Bardin (2011) e sistematizada por Oliveira (2008). Para Bardin (2011), a análise de conteúdo pode ser entendida como um recurso empírico, cujo propósito é esclarecer o crítico. A autora apresenta como métodos de análise a organização, codificação, categorização, influência e informatização. E como técnicas: análise categorial, de avaliação, de enunciação, proposicional do discurso, de expressão e das relações.

Oliveira (2008) propôs uma sistematização do processo de análise de conteúdo temático-categorial. Apresenta, então, um suporte inquestionável com a descrição minuciosa das etapas apresentadas a seguir:

- a) Leitura flutuante ou intuitiva: Leitura rasa e superficial do conteúdo. Nessa etapa, o objetivo é oferecer ao leitor uma visão generalizada dos dados;
- b) Definição de hipóteses provisórias: Durante a leitura flutuante, o pesquisador pode desenvolver hipóteses provisórias, ou seja, questões que poderão guiar ou não o pesquisador;
- c) Determinação das Unidades de Registro (UR): As UR são pequenos fragmentos que podem reproduzir sentido. Elas podem ser palavras, frases, temas, resumos, acontecimentos relacionados ao objeto de estudo. Nesta fase, cada UR deve ser usada pelo pesquisador ao longo da análise;

- d) Definição dos temas/(das) unidades de significação (US): União das UR com as US que possuem o mesmo sentido, ou seja, cada conteúdo será composto por um conjunto de UR;
- e) Análise das categorias: As categorias são entendidas como um conjunto de dados que reúnem atributos comuns. Na escolha da categoria, são usados critérios sintáticos (como verbos, pronomes e adjetivos), léxicos (por exemplo, sinônimo ou antônimo), semânticos (temas) e expressivos (alterações na linguagem e na escrita). Na fase de interpretação dos dados, o pesquisador volta ao referencial teórico e busca embasar a análise;
- f) Apresentação dos resultados: Os resultados podem ser exibidos de modo textual e/ou através de tabelas, gráficos e quadros, mas, também, sempre deve ser conexo com o objeto de estudo;
- g) Discussão dos resultados: Processo de argumentação dos resultados sob a ótica do referencial teórico empregado.

### 3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

#### 3.1 Os jovens universitários e suas características

Neste tópico, será apresentado o perfil social do grupo investigado. Tem-se como características: sexo, idade, curso de graduação em que está matriculado, status de relacionamento, presença de filhos e com quem reside. Participaram do estudo 27 jovens universitários, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 29 anos. Desse total, 12 pertencem ao sexo masculino e 15 ao sexo feminino, formando a homogeneidade do grupo focal (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos universitários conforme faixa etária, sexo e área geral de conhecimento. Rio de Janeiro, Brasil, 2020. (n=27)

<b>Faixa etária</b>	<b>f</b>
18-24	24
25-29	3
<b>Sexo</b>	
Masculino	12
Feminino	15
<b>Área Geral de conhecimento</b>	
Saúde	10
Humanas	9
Exatas	8

Nota: Banco de dados da Pesquisa Sexualidade e vulnerabilidade dos jovens em tempos de infecções sexualmente transmissíveis.

Fonte: A autora, 2020.

Na tabela 1, é possível identificar que, do total de 27 jovens, a maioria possui idade entre 18-24 anos e estão matriculados regularmente nos cursos das áreas saúde (10), humanas (9) e exatas (8). Cabe destacar que a organização dos participantes do estudo, segundo curso de graduação e área geral de conhecimento, está em conformidade com as referências da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O perfil social do grupo pesquisado demonstra que o jovem ingressa na universidade com idades de 18 e 19 anos, ou seja, ingressam no ambiente universitário cada vez mais cedo. Considerando, ainda, que esse público vive mudanças biológicas, psicológicas e sociais que contribuem para a criação de expectativas quanto à qualificação adequada e à inserção no mercado de trabalho (BRASIL, 2016; GRANER; CERQUEIRA, 2019; MUSSI et al, 2019).

No que tange ao gênero do grupo pesquisado, os achados são consoantes ao Censo da Educação Superior 2017, demonstrando que o número de estudantes matriculados do sexo feminino é predominante nas Instituições de Ensino Superior (IES). Percebe-se que, mesmo que historicamente o sexo feminino esteja voltado somente ao ambiente doméstico, os novos papéis desempenhados pela mulher na sociedade estimularam a procura de uma educação mais adequada às necessidades (LIBERATO; ANDRADE, 2018; PEDRAZA, 2011).

Ainda assim, as mulheres sentem-se mais inseguras na busca pelo mercado de trabalho em comparação aos homens. Isso devido às imagens de gênero que são construídas no mundo empresarial, assim, essas imagens refletem uma diferenciação nas políticas de recrutamento, treinamento, promoção, remuneração e demissão. Por consequência, o sexo feminino está frequentemente associado às altas de absenteísmo, rotatividade e impontualidade. Além dos direitos e gastos relacionados à licença-maternidade. Dessa maneira, tem-se como resultado a visão da mulher somente ligada ao papel de cuidadora e do lar. (SOUSA; GONÇALVES, 2016; CANI, 2016).

Na Tabela 2, é apresentada a relação entre as categorias sexo e a escolha dos cursos de nível superior.

Tabela 2 – Distribuição dos universitários segundo área geral de conhecimento e o sexo. Rio de Janeiro, Brasil, 2020. (n=27)

<b>Área Geral de Conhecimento / Sexo</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>Total</b>
	<b>f</b>	<b>f</b>	<b>f</b>
Saúde	1	9	10
Humanas	5	4	9
Exatas	6	2	8
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>27</b>

Nota: Banco de dados da Pesquisa Sexualidade e vulnerabilidade dos jovens em tempos de infecções sexualmente transmissíveis.

Fonte: A autora, 2020.

Na Tabela 2, observa-se que existe maior representatividade de mulheres na pesquisa. Assim como há maior expressão do sexo feminino no curso da área de Ciências da Saúde, considerando que o objeto de trabalho dessas profissões são o corpo e o cuidado, os quais são historicamente associados à característica feminina (BUBLITZ et al, 2015). Os dados publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), portanto, são validados no que concerne ao maior percentual de mulheres que têm acesso ao curso superior (IBGE, 2018).

Em relação ao gênero e à escolha dos cursos de graduação, encontra-se que, em consequência da ampliação do ensino, os homens e mulheres têm o mesmo acesso à escolarização, confirmando, assim, um maior quantitativo para a inserção na universidade. De acordo com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), 70,6% das matrículas em cursos de licenciatura são do sexo feminino, enquanto 29,4% são do sexo masculino. E em relação à pós-graduação *stricto sensu*, as mulheres também ocupam o maior percentual de mestres formados no Brasil. Tal qual entre os doutores, elas ocupam a maioria dos titulados.

Assim como nas regiões brasileiras pesquisadas pelo Inep, existe uma maior procura das mulheres por cursos na área de Saúde e Bem-estar Social. Em contrapartida, no sexo masculino há destaque para as áreas de Engenharia, Produção, Construção, Matemática e Computação (BRASIL, 2014). Constata-se, ainda, a similaridade desse estudo com a pesquisa de Nierotka e Trevisol (2016) que, por sua vez, relata o destaque do sexo feminino nos cursos de Enfermagem, Nutrição, Pedagogia e Letras. Já quanto ao sexo masculino, há a prevalência nos cursos das áreas de exatas e engenharias.

Dessa forma, esses dados evidenciam como as questões relacionadas ao gênero ainda possuem intensa influência nas decisões dos jovens, já que, desde a infância, meninas e meninos recebem ensinamentos distintos, mesmo nas mais simples brincadeiras. Quanto à mulher, sempre foram estimulados os comportamentos associados aos cuidados e à assistência e aos homens o ofício de provedor. Por isso, a escolha do curso pode ser discutida a contar dos papéis de gênero. Considerando, ainda, que as razões para a escolha dos cursos perpassam por inúmeras influências como o gosto pela área, importância da profissão para a sociedade, segurança no emprego, vantagens econômicas, facilidade no vestibular e

indicação familiar (DWYER et al., 2016; TREVISOL; NIEROTK, 2016; BARROS; MOURÃO, 2018).

A seguir, serão apresentados os resultados sobre o status de relacionamento, presença de filhos e com quem os universitários residem (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição dos universitários segundo os relacionamentos, a presença de filhos e moradia. Rio de Janeiro, Brasil, 2020. (n=27)

<b>Tipos de relacionamentos</b>	<b>f</b>
Solteiro/a	16
Solteiro/a, mas "fica sério" com alguém	1
Namora	9
Casado/a	1
<b>Presença de filhos</b>	<b>f</b>
Sim	1
Não	26
<b>Com quem reside</b>	<b>f</b>
Pais	23
Avós	2
Cônjuge	1
República	1

Nota: Banco de dados da Pesquisa Sexualidade e vulnerabilidade dos jovens em tempos de infecções sexualmente transmissíveis.

Fonte: A autora, 2020.

Como mostra a Tabela 3, há predominância de jovens solteiros/as (16), mas existem alguns (9) que namoram. Além disso, somente um jovem possui filho, este, por sua vez, é casado e mora com a cônjuge. Esse evento demonstra a manutenção cultural e social da formação familiar tradicional.

No tocante à moradia e dependência familiar, os dados obtidos nessa pesquisa são análogos à pesquisa de opinião pública elaborada pela Secretaria Nacional da Juventude (SNJ) em 2013. Nessa pesquisa, 3.300 jovens brasileiros foram entrevistados e identificou-se que 61 % deles moravam com os pais (BRASIL, 2013b). A execução de estudos mais longos e a inserção tardia e instável em empregos cooperam para o adiamento da saída do jovem da casa dos pais. Além disso, a família fornece, muitas vezes, auxílio financeiro e social ao jovem. Logo, a passagem para a vida adulta está sujeita ao meio social, cultural e econômico ao qual o jovem pertence.

Dentro desses fatores, encontram-se a característica social, o nível da escolaridade, as chances de emprego, os papéis de gênero e os atributos culturais. Por isso, a transição completa do jovem para a vida adulta acontece em dois momentos: no primeiro, ele está isento de excessivas preocupações; e no segundo, há a estabilidade e comprometimento (BORGES, 2013; GUERREIRO; ABRANTES, 2005).

A saída precoce dos jovens da casa dos pais atualmente não é uma realidade social, posto que o casamento e gerar filhos não são mais quesitos tradicionais, porém são vistos como opção. Contudo, a permanência prolongada dos jovens adultos na casa dos pais promove a maior dependência, prejudica o compromisso social e os mantém na condição longínqua de adolescentes (JABLONSKY; MARTINO, 2013; KUBLIKOWSKI; RODRIGUES, 2016).

### **3.2 Categorias temáticas relacionadas às práticas sexuais e os elementos influenciadores**

A análise temática dos dados resultou na identificação e codificação de 126 unidades de registro que respondiam às questões de pesquisa, sendo alocadas em cinco unidades de significação. Essas, por sua vez, foram reunidas conforme aproximação e semelhança para a elaboração de categorias e subcategorias que serão descritas e discutidas posteriormente (APÊNDICE A).

As categorias e subcategorias que emergiram da análise são explicitadas no quadro 3, a seguir:

Quadro 11 - Categorias e subcategorias que emergiram da análise temática do grupo focal

<b>Categorias</b>	<b>Descrição</b>	<b>Subcategorias</b>
Categoria 1	A percepção plural dos jovens universitários acerca da sexualidade	
Categoria 2	Fatores influenciadores da sexualidade entre jovens universitários	A influência da cultura na sexualidade.
		A influência da religiosidade na sexualidade
Categoria 3	A influência da cultura e religiosidade nas práticas sexuais	

Fonte: A autora, 2020.

As Categorias e subcategorias serão discutidas no decorrer do texto, amparadas com estudiosos dos temas abordados como a sexualidade, a religiosidade, a cultura, a religião e contextos sociais que envolvem os jovens.

### 3.2.1 Categoria 1: A percepção plural dos jovens universitários acerca da sexualidade

Nessa categoria, objetivou-se conhecer a percepção dos jovens universitários sobre a sexualidade, a partir do debate acerca da temática com o grupo pesquisado, considerando suas vivências e comportamentos sexuais. Os eixos vitais da discussão foram os conceitos de sexualidade e o cenário social desses jovens.

Essa categoria contém 24 unidades de registro, 10 unidades de significação e representa 29% do total do *corpus* analisado. Identificou-se que o conceito de sexualidade, para a maior parte dos jovens entrevistados, está relacionado ao sexo, à atração física, à expressão e ao desejo sexual. Sendo evidenciado nas seguintes falas:

Sexualidade, para mim, é a expressão de um desejo íntimo da pessoa, como ela expressa, o que ela sente por outro ser humano. (Participante 1, 19 anos)

[...] atração. Mas podem ser diversas formas como, por exemplo, pode ser atração pelo físico. (Participante 2, 23 anos).

A sexualidade é como o gosto da pessoa se expõe. Por exemplo, eu sou um homem e, conforme a minha criação e a sociedade que eu vivo, gosto de mulheres [...]. (Participante 6, 21 anos)

[...] como você se atrai por outra pessoa. Sexualidade sempre envolve você e outra pessoa, mas em um ato. Sempre determinado por quem você se atrai. (Participante 4, 21 anos)

No que se refere à compreensão dos jovens sobre a sexualidade e orientação sexual, o estudo feito por Silva *et al* (2019) com o objetivo de compreender as percepções dos estudantes de enfermagem acerca da sexualidade, obteve os dados semelhantes aos apresentados nesta pesquisa. Dessa forma, constatou-se que os conceitos relatados pelo público entrevistado sobre a sexualidade referem-se aos comportamentos sexuais, ao amor, à intimidade, ao componente fundamental das relações e paixões sexuais, ao prazer e, também, à saúde reprodutiva.

Sendo a sexualidade um aspecto fundamental da vida humana e inspiradora dos sentimentos, das ações e interações, é composta de elementos biológicos e, ainda, estruturação histórica, produto da cultura, necessita-se, então, que seja analisada agregada à cultura e à sociedade. Assim, as várias socializações constroem significados diferentes a cada prática sexual. Essa, por sua vez, experimenta os diversos meios de influência como a escola, amizade, família os meios de comunicação. Conforme afirmam Fausto-Sterling (2000) e Grosz (1994), a biologia, a psique e o social formam a sexualidade. Assim, a sexualidade abrange diversas dimensões do ciclo de vida humano como gênero, orientação e identidade sexual, emoção, reprodução e amor. E é manifestada e vivida individualmente e de distintas formas, por exemplo, por meio dos desejos, fantasias, pensamentos, valores, ações, relacionamentos. (LOURO, 2007; WHO, 2017; SILVA, 2019; HEILBORN, 2006; GIDDENS, 2012; ALVEZ et al., 2017).

A sexualidade está associada ao cenário social dos valores, dos comportamentos, dos desejos, das crenças, dos relacionamentos interpessoais e da identidade, dando-se em novas conjunturas ao longo do tempo. Daí a sexualidade é um conceito diferente de sexo, que alude à objeção biológica guiada pelo aparelho reprodutivo (MACHADO, 2015; ALVEZ et al., 2017).

Conforme Villela e Arilha (2003) afirmam, o termo sexo dispõe de três significados. O primeiro indica o posicionamento do sujeito no momento da reprodução sexuada: sendo o gerador (a fêmea) e o fecundante (o macho); o segundo, refere-se aos órgãos genitais externos. O terceiro e último termo, amplamente conhecido, relaciona-se junto com o verbo “fazer” – fazer sexo – como expressão aproximada do ato sexual. Considerando ainda que as palavras “coito” e “cópula” também estão relacionadas ao ato de reprodução, o conceito de sexo para os jovens dessa pesquisa está em harmonia com o terceiro significado descrito acima, isto é, atribui a relação sexual à satisfação e ao prazer.

Porém, em determinados instantes, os jovens refutavam essas concepções, ao citarem a interferência cultural, o círculo social e a autopercepção no desempenho das práticas sexuais. Como as descrições a seguir mostram:

[...] eu acho que sexualidade também seria como eu me vejo no âmbito social. (Participante 5, 23 anos)

[...] eu acredito que sexualidade vem muito do que a pessoa quer expressar [...]. (Participante 3, 18 anos)

Observa-se que, sob a perspectiva de alguns dos jovens, a sexualidade vai além da prática sexual, sendo cercada por diversas influências como o ambiente social, a percepção sobre si mesmo, a criação familiar e a preferência individual. Os entrevistados também fazem alusão à expressão físico-biológica, à identidade de gênero e ao autorreconhecimento.

A sexualidade, no entanto, não se mescla com o instinto, com o parceiro ou com a fusão dos órgãos genitais. Ela é multifacetada e ultrapassa a necessidade fisiológica e tem relação com a caracterização do desejo. Mesmo que receba a influência biológica, não se limita somente aos aspectos genitais, mas também a como o indivíduo entende e vivencia os enredos afetivos e sexuais ao longo da existência. Embora os indivíduos sofram influência dos hormônios, seus mecanismos de ação não são suficientes para desenhar o desenvolvimento psicosssexual que, por sua vez, também possui defluências culturais e sociais. Assim, os grupos sociais, o tempo e fatores históricos contribuem para a construção (WEREBE, 1998; SENEM; CARAMASCHI, 2017).

A composição cromossômica da pessoa humana compõe a primeira característica para diferenciar os dois sexos. Como resultado, a fisiologia e anatomia

das estruturais sexuais estabelecem macho e fêmea. Contudo, a identidade de gênero, que caracteriza a feminilidade e a masculinidade, recebe influência de vários fatores. Assim, a identidade de gênero está relacionada à autodefinição (SENEM; CARAMASCHI, 2017; ARAÚJO; PENNA, 2014; LOURO, 2007; TEXEIRA, 2016; WEREBE, 1998; AUFRANC, 2018).

Por outro lado, entende-se gênero como a constituição social e cultural das funções práticas de ser homem e mulher, influenciados ainda pela cultura, por hábitos, crenças e tempo. Dessa maneira, determinados comportamentos são esperados de homens e mulheres em toda cultura existente, entretanto esses comportamentos podem distinguir de cultura para cultura (ARAÚJO; PENNA, 2014; LOURO, 2007; TEXEIRA, 2016; LUSEY et al., 2017).

Os papéis de gênero ensinados na infância são a fonte para o estabelecimento de diferenças que classificam as meninas e os meninos. Nesse período, as instituições sociais, pais e os mais próximos incentivam as condutas femininas e masculinas. Em contrapartida, o entendimento de gênero não se relaciona exclusivamente aos comportamentos sexuais já esperados, visto que a orientação sexual é conceituada como a busca por relacionamentos afetivos-sexuais por indivíduos de gênero diferentes, do mesmo gênero ou ambos. Isto é, com qual gênero a pessoa sente prazer. Se for do sexo diferente, denomina-se heterossexual; se do mesmo sexo, homossexual ou se houver atração por ambos os sexos, bissexual (BRASIL, 2013d; DE BOLLE et al., 2015).

As falas a seguir evidenciam e confirmam que os jovens percebem a sexualidade vinculada à identidade de gênero, à orientação sexual, à identidade biológica e à identidade fluída que, por sua vez, pode alterar e diversificar entre a identidade de gênero.

A sexualidade já faz parte da pessoa. No meu caso, me vejo hétero. Logo, meu lado sexual é hétero. (Participante 7, 29 anos)

[...] a pessoa pode se ver feminina e estar em um corpo masculino. Assim como, uma pessoa pode estar em um corpo masculino, mas se vê feminina. (Participante 7, 29 anos)

[...] para mim, é uma coisa que pode ser mudada. Não necessariamente você é do jeito que nasceu. (Participante 10, 19 anos)

[...] eu acredito que se a pessoa não se sente bem do jeito que nasceu, ela pode mudar. (Participante 3, 18 anos)

Sexualidade é a forma expressa do gosto, não tem relação com a biologia propriamente dita. [Eu] acho que sexualidade é como você se vê no mundo. (Participante 6, 21 anos)

Eu acho [a sexualidade] tem relação com gênero também. (Participante 8, 24 anos)

[Eu] acho que é como você se reconhece também, como mulher, como homem, às vezes tem mulheres que se reconhecem como homem. (Participante 9, 21 anos)

Os entrevistados incluíram em suas falas, mesmo que sem conhecimento científico, o *construcionismo social*. Esse, por sua vez, considera que a sexualidade é uma formação de longo prazo, mutável no tempo e no espaço, na qual o corpo físico é somente um alicerce para a construção histórica que envolve outras construções (como individualidade, satisfação sexual e apetite erótico), sendo a individualidade sexual, portanto, um conjunto de produtos do desenvolvimento (GAGNON, 2006; TEXEIRA, 2016; TEIXEIRA, 2015).

As novas representações sobre sexualidade revelam uma nova percepção sobre a liberdade sexual. Dessa forma, deve-se atentar que a sexualidade tem em si a vivência do sentido, sendo um aspecto dinâmico, dialético, histórico e processual. Além de transitar pelas dimensões da reprodução, da prática sexual e do prazer (SENEM; CARAMASCHI, S, 2017).

Percebe-se que a definição de sexualidade e outras classificações reconhecidas envolvem outros conceitos para os jovens entrevistados. Ainda assim, eles sustentam a opinião de que existe mais de uma possibilidade para a liberdade sexual no exercício da sexualidade. Todavia, os comportamentos por eles aceitos ainda são vistos com discriminação pela sociedade, como na fala abaixo.

Eu vejo que a gente tem uma liberdade, mas as pessoas, por questão social, ficam presas ainda em determinados padrões. Elas querem ainda ficar reproduzindo determinados padrões que a dinâmica de hoje já não comporta. (Participante 11, 27 anos)

Entender que a sexualidade é um processo contínuo de transformação é fundamental para distinguir os modos de vivenciá-la e reconhecer suas variâncias dentro do contexto histórico. Os padrões e normatizações estabelecidos influenciam a expressão e interpretação crítica dos comportamentos. Nesse sentido, é válido compreender os mais diversos fatores contribuintes que formularam o modo como a sociedade enxerga a sexualidade ao longo do tempo. A partir das inúmeras

significações recebidas, a sexualidade passou por várias dimensões como a social, histórica, cultural e biológica (SENEM; CARAMASCHI, S, 2017; FOUCAULT, 2007).

No contexto histórico, o primeiro momento da sexualidade é denominado de sexualidade mítica, sendo formado pelo período paleolítico com duração de quinhentos a dez mil anos a.C. Foi nesse período que a estrutura matriarcal recebeu destaque por meio das características femininas, procriadores e maternos. Ao mesmo tempo em que os homens saíam para buscar a caça, por outro lado, as mulheres eram responsáveis pela organização e manutenção do lar. Já no período neolítico, a partir de dez mil a.C, foi registrado como um processo de sedentarização, sendo resultado das mudanças e de vertiginoso aumento da sociedade, desfazendo-se, então da caça e da pesca. (VICENTINO, 1997; SENEM; CARAMASCH, 2017).

Nesse mesmo período, houve o início dos registros sobre a religião e o poder patriarcal. Assim, o homem tornou-se o ponto central dos relacionamentos, dando origem ao modelo de domínio e poder, por sua vez, exercendo controle sobre a mulher. Os deuses passaram a serem vistos como machos e as leis, bem como os arranjos religioso e bélico, foram transformados em um ambiente totalmente masculino (VICENTINO, 1997; STEARNS, 2010; SENEM; CARAMASCH, 2017).

O modelo patriarcal, descrito no livro de Gênesis, firmado no período décimo ao oitavo milênio a.C, teve forte influência na cultura hebraica. Gerando, então a superioridade do homem e o menosprezo pela mulher, visto, por exemplo, na proibição de ela se tornar sacerdotisa. Nesse modelo, as uniões eram firmadas através do contrato familiar entre os senhores e as mulheres eram trocadas pelo dote. Em determinadas sociedades, o valor do dote era tão caro que obrigava os irmãos a terem apenas uma mulher em comum, a poliandria. Após o exílio judaico, a vida celibatária, o negativismo relacionado ao corpo, ao casamento e à mulher surgiu. (GREGERSEN, 1983; VICENTINO, 1997; STEARNS, 2010; SENEM; CARAMASCH, 2017).

A Idade Média foi o período em que o cristianismo exerceu forte influência na sexualidade. Já na tradição bíblica hebraica, deu base para a formulação da moral cristã. Sendo vista, anteriormente, por religião perseguida, tornou-se a religião oficial do império romano no século IV d.C., fornecendo base para o patriarcalismo hebraico, o cristianismo preservou o desprestígio da mulher, a submissão e a

rejeição sexual através do controle sexual. O prazer, por sua vez, também era visto como algo negativo, fonte do mal, bem como a homossexualidade (FIGUEIRÓ, 2001).

No Concílio de Trento, 1545 a 1563, o sexo passou a ser regido pela religião e, então, transformou-se em objeto de condenação. Já no período da “puritanização do sexo”, a religião foi o instrumento de proibição da manifestação sexual. Depois disso, qualquer conteúdo relacionado ao sexo e à prática sexual tornou-se investigado pelos pensadores como, Darwin, Freud e, até mesmo, pela medicina. Nesse tempo, houve a patologização do sexo que, conseqüentemente, se transformou na psiquiatrização do sexo, segundo Foucault (GREGERSEN, 1983; VICENTINO, 1997; STEARNS, 2010; SENEM; CARAMASCH, 2017).

Após todos esses períodos, a compreensão sobre o comportamento sexual foi inconstante e instável. As concepções antigas são direcionadas aos dias atuais, mas com formas e apresentações diferentes do passado. Os jovens declaram que a visão sobre a prática sexual e o sexo ainda permanecem presos às convicções antigas, como as falas sinalizam.

[...] Não que hoje não sofram [preconceito], mas antigamente essa questão era muito mais [intensa]. Não que não existissem pessoas homossexuais, sempre existiu, mas só que hoje é muito mais aceito que antes [...] hoje também se tem o medo, porém hoje tem muito mais apoio do que antigamente. (Participante 12, 21 anos)

Eu acho que o preconceito ainda existe. Os antigos dizem que na época deles não tinha essa quantidade, essas classificações, não existiam [classificações]. (Participante 8, 24anos)

[...] essa questão de liberdade de expressão, principalmente depois da época de 64, as pessoas puderam se mostrar mais. Mostrar quem elas eram e não ficarem tão reprimidas e com medo de sofrerem alguma coisa [no tocante a orientação sexual]. Principalmente pela evolução, acho que de pensamento, muito apoio às causas, às pessoas [...] (Participante 12, 21 anos)

Eu não acho que a sexualidade tenha mudado em si. O que mudou foi a repercussão do fato da pessoa poder assumir e aceitar a sua sexualidade perante a sociedade. (Participante 16, 21 anos)

A visão sobre a expressão livre da sexualidade começou no século XIX, quando Freud e Marx iniciaram os questionamentos que possibilitaram maior liberdade para o entendimento dos mecanismos sexuais. No contexto dos movimentos sexuais e feministas, a liberdade sexual passou a ser mais discutida, expressa e aceita. Todavia, a deserotização do sexo permitiu a minimização dos

tabus, contudo os laços afetivos foram desprezados e o prazer mecanizado propiciando, então, a abundância de vivências pessoais. Entretanto, alguns comportamentos ainda estão associados aos modelos antigos. (WEREBE, 1998; SENEM; CARAMASCH, 2017).

Os participantes descrevem a evolução e mudança das percepções sobre as práticas sexuais, como descritos a seguir.

[...] E com isso você deixou de ter um relacionamento normal, reservado ou discreto para uma expressão maior, para fetiches [...] (Participante 14, 20 anos)

[...] as pessoas, por questão social, ficam presas a determinados padrões. É como se ainda não tivessem aprendido realmente esse amor livre, essa fluidez [...] (Participante 11, 27 anos)

A liberdade sexual exposta e defendida por personagens notórios promove e favorece a licença para realizar discussões em ambientes, talvez, mais discretos. Os entrevistados apontaram que a prática de revelar os comportamentos sexuais beneficia a quebra de estigmas das práticas sexuais. A existência de ícones famosos assumindo a homossexualidade, acrescentam, reforça a abertura para a aceitação.

[...] é muito comum a gente ouvir de pessoas mais velhas “hoje em dia virou moda ser gay, ser homossexual” [...] a questão da representatividade também é muito importante pois antigamente você não via galãs de filme e de novela se assumindo [gays]. Ricky Martin é um exemplo, que importa muito no meio dele porque ele é um estereótipo de homem, de galã e as pessoas da sociedade não aceitam que esse tipo de homem seja gay. (Participante 9. 21 anos)

Eu acho que a questão da representatividade também importa muito. As pessoas se veem muito representadas hoje em dia em diversos assuntos. Então, a questão de você estar vendo sempre aquilo, como antigamente não era falado, não era exposto, era muito mais difícil de lidar, era muito mais difícil você ver pessoas se expondo. Acho que essa questão de representatividade é importante [...]. (Participante 15, 23 anos)

Sendo as realidades demasiadamente influenciadoras e coexistentes sobre a perspectiva sexual, o produto dessas interações é o acordo entre as partes envolvidas, ou seja, os que aceitam e praticam a liberdade sexual e as novas formulações do comportamento sexual em equilíbrio com aqueles que preferem ser mais conservadores e restritos. Desse jeito, espera-se que as discussões, conversas e os debates benéficos, esclarecedores e sem preconceito, independentemente do grupo social sejam realizados e compartilhados na sociedade. (AGIDE; SHAKIBAZADEH, 2018; COUTINHO, 2012; SENEM; CARAMASCH, 2017).

### 3.2.2 Categoria 2: Fatores influenciadores da sexualidade em jovens universitários

Essa categoria inclui 162 unidades de registro, 10 unidades de significação e representa 47% do total do *corpus* analisado. A partir do exposto, surgiram as seguintes subcategorias: “A influência da cultura na sexualidade” e “A influência da religiosidade na sexualidade”.

A subcategoria *A influência da cultura na sexualidade* apresenta 52 unidades de registro, com 10 unidades de significação (25%) e aborda os principais temas referentes à sexualidade. Além de explorar como os jovens percebem as relações humanas e a iniciação da prática sexual. Assim, é importante analisar o exercício da sexualidade na fase da juventude, a fim de possibilitar a compreensão de suas atividades e o conhecimento dos processos sociais vivenciados no decorrer do tempo.

Dentre as inúmeras associações relacionadas ao termo “cultura”, fundamentalmente, sempre há a alusão à realidade social, às ideias e crenças de um grupo. Sobretudo, entende-se por cultura aquilo que define a realidade de um povo ou nação e, até mesmo, caracteriza um grupo dentro de uma sociedade. Considera-se, também, que a cultura não é estática, mas dinâmica e, conseqüentemente, passa por transformações e processos quando, por outro lado, as normas religiosas são permanentes e imutáveis. Sendo, então, os estilos e comportamentos variantes e, por vezes, aceitos (SANTOS, 1987). As falas a seguir evidenciam como a cultura é instável, adaptável e flutuante:

[...] antigamente, as pessoas que revelavam ser *gays* ou lésbicas eram consideradas como aberração pela questão da religião, ignorância, pensamento medieval. Hoje em dia já tem um pouco mais de aceitação, mas ainda há pensamentos retrógrados, por exemplo, que o ato sexual é só para a reprodução [...] (Participante 16, 21 anos)

As características culturais e até mesmo as geográficas influenciam os comportamentos sexuais. Assim, os mecanismos da sexualidade são permeados pela intenção, escolha, mas também pela dimensão cultural. Qualquer cultura - mesmo as mais reprimidas - possui um contexto sexual que é influenciado por outras culturas. Afinal, as distintas sociedades e a maneira como elas enfrentam seus valores morais induz as condutas, assim, formam-se as construções e conceitos

histórica e culturalmente (MAIA; RIBEIRO, 2011; SENEM; CARAMASCH, 2017; SOMEFUN, 2019). As descrições dos estudantes denotam como os conceitos e interpretações relacionados à sexualidade e ao sexo foram moldados ao longo do tempo.

[...] quando a gente fala sobre a sexualidade do jovem, os pais têm muitos tabus ainda [...]. (Participante 23, 18 anos)

[...] têm muitos pais por aí que tratam o sexo como um tabu [...] todo mundo faz sexo, caso contrário nós não estaríamos aqui. Então é algo que é comum [...] os pais também não conversam de igual para igual com os filhos. Tem que colocar a verdade sobre o sexo. (Participante 7, 29 anos)

[...] eu acho que os pais têm que compreender que se você não falar de sexo não impede que seu filho faça sexo. Eu acho que falar de sexo faz com que seu filho faça sexo seguro [...]. (Participante 9, 21 anos)

Nas falas dos estudantes, percebe-se que a comunicação entre pais e filhos acerca dessa temática é deficiente ou não existe. A ausência de comunicação entre pais e filhos sobre sexualidade sugere que a vergonha e o tabu estão presentes e dificultam o diálogo entre eles. Em sendo os pais as pessoas mais próximas dos jovens, esperava-se que fossem os primeiros a conversar com seus filhos a respeito do sexo e da sexualidade, contudo isso não costuma ocorrer habitualmente nas famílias. O diálogo sobre esses assuntos, segundo os pais, poderá estimular o início da prática sexual. A discussão sobre as práticas sexuais, entretanto, torna a iniciação sexual precoce menos frequente, bem como o número de parceiros é reduzido. A premissa do sexo escondido, do prazer impróprio e as manifestações sexuais nem sempre foram cobertas e reprimidas na cultura social. Esse fato ocorreu no período da Reforma Protestante, quando a linguagem relacionada à sexualidade foi implementada como pecado. O catolicismo, então, começou a enxergar a sexualidade como algo ruim, mas que deve ser consentido no casamento devido à necessidade da procriação. Para Köstenberger (2015), isso ocorreu devido à contribuição da filosofia grega gnóstica que engrandecia o espírito acima do corpo (BUSIN, 2011; KÖSTENBERGER, 2015; SENEM, C. J; CARAMASCH, 2017; SOMEFUN, 2019).

A Igreja Católica, então, passou a usar a religião para reprimir qualquer manifestação sexual. E hoje ainda existem resíduos dessas práticas coercitivas e monitoradas que fortalecem os laços e as crenças culturais e comportamentais, como as falas denotam:

Até hoje em dia a igreja católica não permite o uso do anticoncepcional [...] então volta essa questão religiosa que influencia muito na cultura do país. (Participante 9, 21 anos)

[...] eu acho que são vários fatores interferem [na sexualidade], não só a questão cultural, mas também a religiosa. (Participante 8, 24 anos)

[...] os conceitos são mantidos até os dias de hoje por conta da religião. Eu tenho amigas que têm vontade de transar com o namorado, mas não fazem por questões religiosas, a religião não permite, o sexo só é permitido após o casamento. (Participante 8, 24 anos)

Nota-se que os juízos da sociedade sobre as condutas sexuais são permeados por costumes culturais e, por fim, religiosos. Além de ideais sortidos entre a cultura e a religião, a fusão desses conceitos favorece a reprodução de códigos de condutas nas atividades sexuais e comportamentais.

A segunda subcategoria *A influência da religiosidade na sexualidade* inclui 75 unidades de registros e 11 unidades de significação (9%). Nessa subcategoria, aborda-se, prioritariamente, o início da atividade sexual, os papéis entre os sexos e os estilos de relacionamentos sob a intercessão das condutas religiosas e elementos culturais.

Embora no século XIX a perspectiva laica, ou seja, não religiosa, tenha se tornado dominante, as religiões permaneceram constantes e conservadoras. Os valores e os códigos morais permaneceram firmes e resistentes (SANTOS, 1987). As falas a seguir apontam essa conotação.

Eu acho que quando a gente fala em cultura, logo pensamos na religião, pois o Brasil é católico. Até hoje em dia a igreja católica não permite o uso do anticoncepcional [...] então volta essa questão religiosa que influencia muito na cultura do país [...] fazer uso de contraceptivos e da camisinha [...] que acha que não está certo por conta da bíblia. (Participante 9, 21 anos)

[...] eu acho que são vários fatores que interferem, não só a questão cultural, mas também a religiosa [...] os conceitos são mantidos até os dias de hoje por conta da religião. Eu tenho muitas amigas que têm vontade de transar com o namorado, mas não fazem por questões religiosas. A religião não permite o sexo, [este] só é permitido após o casamento. Essas meninas até praticam, mas escondido da sociedade. A igreja e a família não podem saber. (Participante 8, 24 anos)

As falas das universitárias denotam como a sociedade e a cultura de um grupo ao qual pertencem e, para alguns a religião que praticam, influenciam em suas condutas, especialmente no que se refere às práticas sexuais. Em algumas situações, como descrito pela participante 8, as pessoas não verbalizam (ou escondem) suas condutas para evitarem o confronto com suas crenças.

As condutas, os pensamentos e valores sociais e culturais desenvolvidos nos indivíduos estão associados à religião e à religiosidade. Apesar de a participação e o envolvimento em algum grupo religioso não ser prática, contudo, a religiosidade subjetiva é considerada parâmetro para manter as crenças culturais (LASSITER, 2017; DUARTE, 2005; BUSIN, 2011).

[...] as pessoas que eram muito religiosas no catolicismo pensam assim: “o Papa vai aceitar uma coisa dessas? vai contra a bíblia, mas como é que o Papa pode ir contra a bíblia?” digo isso pelos meus avós, eles nem vão à igreja, por exemplo, mas eles falam “Esse negócio aí está errado, não sei o que...” [...]. (Participante 4, 21 anos)

[...] Eu acredito que ela [religião] influencia na sexualidade e na vida da pessoa. [...] ao ponto de influenciar a pessoa de falar com as outras e de desenvolver a relação sexual, mas também social. (Participante 13, 24 anos)

Nos relatos dos participantes se percebe que a religião se entrelaça com aspectos culturais arraigados na sociedade. Sendo entendida como parâmetro para os comportamentos sociais e relacionamentos interpessoais, bem como para estabelecer a identidade cultural e a socialização dentro ou fora das instituições religiosas, conforme Smith (2003) assevera. Dessa forma, as normas religiosas tendem a formatar o comportamento sexual (LASSITER, 2017). Como se evidencia na fala dos participantes:

[...] fazer uso de contraceptivos e da camisinha [...] que acha que não está certo por conta da bíblia. (Participante 9, 21 anos)

[...] o sexo só é permitido após o casamento. (Participante 8, 24 anos)

[...] se você cresce seguindo um padrão [família tradicional], aí você olha para si mesmo, mas não está naquele padrão [...] gera confusão na sua cabeça [...] (Participante 5, 23 anos)

Nas descrições dos estudantes universitários, os modelos inculcados pelas crenças religiosas influenciam a sexualidade e as práticas sexuais dos grupos sociais. Sabe-se, contudo, que esses dogmas e normas nem sempre são seguidos por todos. No entender de Coutinho e Ribeiro (2014), alguns conceitos, uma vez inseridos do contexto do jovem - seja por meio dos comportamentos culturais mais vistos ou por algum contato com a religião - já são suficientes para ter influência em suas condutas sexuais.

Não obstante, a proximidade com alguma religião não caracteriza o indivíduo como religioso. Compreende-se por religião como um agrupamento de rituais,

códigos e crenças morais partilhados por seus fiéis. Já a religiosidade é entendida como a prática e cumprimento das diretrizes e preceitos de uma determinada religião (COUTINHO; RIBEIRO, 2014; MARTINS et al., 2012; THIENGO, 2013; ESPINHA et al., 2013; SILVA; PASSOS; SOUZA, 2015; COUTO, et al,2018).

Ainda no aspecto da religiosidade, dois modelos são existentes: a religiosidade intrínseca e a extrínseca. Quanto à primeira, o indivíduo coloca a religião no centro da sua vida. Assim, ele integra os modelos culturais e conceitos morais quem agregam sentido à vida. Já no segundo, a extrínseca, a religião está relacionada a um complexo de crenças e atividades, sendo uma forma de trazer consolo e sociabilidade (MARTINS et al., 2012; THIENGO, 2013; ESPINHA et al., 2013; SILVA; PASSOS; SOUZA, 2015).

Ser religioso não quer dizer ter grande religiosidade, mas quer dizer que o indivíduo pertence e/ou acredita em uma fé, enquanto religiosidade tem relação com a prática e atitude referente à religião, como ler materiais sagrados, frequentar reuniões/cultos e participar das atividades religiosas, independentemente da fé que é seguida (FRANCIS, 2019). Os ensinamentos religiosos podem impactar na prática sexual, nos desempenhos e nos relacionamentos interpessoais das pessoas:

[...] a religião influencia muito nessa questão de preconceito dos relacionamentos fora do padrão homem e mulher. (Participante 12, 21 anos)

Francis (2019) relata que a interferência da religiosidade vai além dos aspectos relacionados à sexualidade e ao comportamento sexual. Seus estudos descrevem que a religiosidade é significativa quando analisada quanto ao uso de álcool, drogas e iniciação sexual precoce. Assim, segundo o autor, quanto maior a religiosidade menor o uso do álcool, do tabaco e das drogas, além de reduzir as taxas de ações agressivas entre as pessoas. Embora o sistema religioso promova condutas benéficas para a sociedade, existem normas culturais específicas direcionadas ao homem e à mulher. Esse regime de expectativas esperadas induz, conseqüentemente, ao risco de saúde entre os jovens, uma vez que os meninos são estimulados à conquista e proeza sexual e, por outro lado, as meninas devem ser discretas e recatadas. Conforme descrevem os relatos:

O comportamento do homem é muito mais livre que [o comportamento] da mulher. Qualquer coisa que ela faz a sociedade já cai em cima dela. [...] ela faz muitas coisas, mas deixa guardado para ela, enquanto o homem vai na rodinha de amigos e explana para todo mundo. E ele é visto como o pegador. (Participante 1, 19 anos)

[...] há uma diferença [no comportamento sexual] entre o homem e a mulher. Eu acho que o homem é mais promíscuo. Ele é mais aberto às experiências sexuais como transar em grupo, outras mulheres, outro homem e com a namorada, mesmo que não haja envolvimento entre ele e o outro homem. [...] A mulher desde cedo ela é ensinada que o sexo é por amor, por sentimento. Eu acho que devido à cultura brasileira. Por isso, acho que a mulher se trava um pouco nesse sentido. (Participante 9, 21 anos)

[...] quando você vai à ginecologista ou qualquer outro médico a primeira coisa que me perguntam é: “Quantos parceiros você já teve ao longo do ano?”. Primeiro, não é comum meninos irem ao médico, mas se eles forem, será que o médico faria a mesma pergunta? (Participante 5, 23 anos)

[...] Eu sinto que tem um controle muito maior sobre o corpo da mulher e, obviamente, que se você quer se expressar, quer viver a sua vida, é muito mais difícil [...]. (Participante 18, 22 anos)

Na concepção dos participantes, existem comportamentos sexuais diferenciados entre homens e mulheres. Espera-se que o homem tenha mais experiências sexuais, sendo valorizada essa prática. No que se refere às mulheres, é esperado um comportamento mais discreto, uma menor exposição de suas condutas sexuais, não sendo visualizado com “bons olhos” quando a menina demonstra uma prática sexual semelhante aos homens.

Existe um controle sobre os corpos, isto é, os modos como eles devem se comportar. Esse modelo é denominado de biopoder e objetiva moderar a sexualidade por meio de argumentos proibitivos e intercessões sociais, principalmente do corpo feminino. Nesse modelo de controle, as religiões são fortemente adeptas através das normas e dogmas. Dessa maneira, a virgindade e a castidade, assim como prática sexual dentro do casamento, configuraram o sexo com consenso aceito pelas religiões. E, nesse contexto, foi pactuado que esses comportamentos favoreceriam a prevenção de doenças (COUTO et al, 2018).

Entretanto, essas diretrizes impostas às mulheres e aos homens tendem a colocar em risco a saúde. Lusey et al. (2017) afirmam que os jovens acreditam na representação da masculinidade, sendo natural praticar inúmeras relações sexuais e não se preocupar com a proteção, além de esperar que prevenção da gravidez seja dever da mulher. No entender de Aufranc (2018), foi incumbido à mulher o papel materno e o lar, sendo criada a imagem da mulher comprometida com o marido e filhos. A vida sexual dela, conseqüentemente, ficaria restrita à procriação. O prazer sexual e as várias experimentações do sexo foram concedidos para o homem. A mulher mãe jamais deveria sentir prazer, pois se pregava que o instinto materno deveria abolir o sexual.

Embora a família seja influenciada por meios de controle como a mídia, a economia, a religião e outras, ela possui o papel de grande valor e exemplo para a estruturação sócio-histórica dos papéis das mulheres e homens na sociedade. Nesse ambiente, é definido e estimulado o primeiro contato com o comportamento feminino e masculino, bem como suas funções. O contexto familiar ocupa o papel de influenciado e influenciador para o aspecto cultural, assim o núcleo familiar age como uma instituição controladora que impõe como os membros devem ser portar. É nesse ciclo que as informações do errado e certo, aceitável ou não são iniciadas e moldadas (LANDIM; BORSA, 2019; NASCIMENTO, 2006).

Nesse cenário, as especificações e demarcações das diferenças sexuais são apresentadas e construídas. A mulher e o homem foram efetuando suas funções estabelecidas, como o cuidado, a organização e o controle, respectivamente. As mudanças nos papéis se devem às evoluções da sociedade e da industrialização, já que a dedicação exclusiva da mulher aos filhos foi dividida, muitas vezes, com as babás e escolas integrais. Para analisar os comportamentos sexuais e sociais, devem-se considerar essas transformações familiares, dado que as construções socioculturais são influenciadas por mecanismos históricos e culturais. A implantação dos conceitos sobre comportamento, entretanto, interfere diretamente na perspectiva e entendimento do jovem acerca da conduta sexual e suas manifestações (NASCIMENTO, 2006; DE BOLLE et al, 2015).

### 3.2.3 Categoria 3: A influência da cultura e religiosidade nas práticas sexuais

A terceira categoria da análise expõe como os processos que envolvem os fatores de risco e proteção se apresentam nos jovens e o modo como as características culturais e religiosas atuam na manifestação e interpretação da sexualidade e da prática sexual. Compreende 81 unidades de registro, 11 unidades de significação e representa 46% do total do *corpus* analisado. Nessa categoria, os temas mais abordados foram os motivos do uso dos preservativos, número de parceiros, condições que favorecem ou prejudicam a prevenção, além das razões

sociais que promovem a não utilização das práticas preventivas, evidenciados a partir das falas:

Eu acho que o jovem se relaciona com a pessoa que ele quer hoje em dia.  
(Participante 13, 24 anos)

[...] porque você vê políticas assim que visam aconselhar as crianças desde a escola para ter uma educação sexual, para fazer uso de contraceptivos, para fazer uso de camisinha [...]. (Participante 9, 21 anos)

Na concepção dos estudantes, os relacionamentos sexuais dos jovens nos dias de hoje são mais liberais, o jovem tem a liberdade de escolher suas parcerias sexuais e as práticas que ele deseja realizar. As escolas também auxiliam para informar aos estudantes no que concerne à orientação sexual, à prevenção de doenças e ao uso do preservativo.

De acordo com DE BOLLE et al. (2015), os genitores representam uma forte influência nas ações e comportamentos dos filhos relacionados à saúde. Conforme o autor, a existência de conversas entre pais e filhos sobre conteúdos associados à sexualidade promovem o atraso na iniciação sexual dos jovens e reduzem o número de parceiros, em discordância do senso comum de muitos pais que acreditam que a interlocução com adolescentes e jovens a respeito da sexualidade desempenhará um “estímulo” para a prática sexual.

Somefun (2019) afirma que o número de parceiros sexuais dos jovens está elevado, nesse contexto homens e mulheres estão tendo comportamentos de risco. E essas condutas foram alusivas, entre outras causas, aos níveis de relacionamento intrafamiliar. A repercussão do diálogo recorrente na família sobre a sexualidade diminui os riscos à saúde, os índices de violência contra a mulher, as taxas de uso de álcool e outras drogas lícitas e ilícitas e, por fim, minimizam as chances de obtenção de informações inadequadas relacionadas à sexualidade.

A busca pelo esclarecimento da sexualidade e seus desdobramentos ocorrerá. Cabe aos pais, às instituições sociais e às políticas de saúde o papel de levar conhecimentos seguros e adaptáveis à realidade dos jovens. Logo, é possível identificar como o assunto sexo e as práticas sexuais não são abordados entre os jovens, a família e escola, ocasionando modos não seguros para a busca de informações, como internet e amigos. Considerando, ainda, que esses amigos, muitas vezes, buscaram informações em fontes não confiáveis.

[...] os jovens compartilham as informações e experiências com os amigos. (Participante 11, 27 anos)

[...] E quando é falado disso [sexo], você fica com vergonha. Você não fala disso com qualquer pessoa. Falar disso com o amigo da faculdade é fácil, quero ver chegar e falar sobre isso para o seu avô, para a mãe, o pai. (Participante 4, 21 anos)

Tudo que eu já conversei com a minha mãe foi sobre a gravidez, ela desconhece IST. Eu só aprendi pela internet. Em casa, eu só ouvia para não chegar lá com “barriga”. Tinha sempre muita camisinha. (Participante 17, 20 anos)

As falas dos participantes denotam um descompasso entre a realidade vivenciada pelos jovens extramuros de seus lares. Verbalizam que buscam informações com amigos, na internet, com seus pares considerando que não sentem liberdade para dialogar sobre sexo e sexualidade com seus pais e familiares.

Embora a juventude receba algum conteúdo nas escolas sobre a sexualidade, as IST e a prevenção da gravidez precoce, há deficiências no conteúdo e na passagem dessas informações. Quando esse assunto é abordado, nem sempre é esclarecedor (o suficiente) e não ocorre a extinção de dúvidas (na maioria das situações). Segundo Somefun (2019), meninas e meninos de 15 a 17 anos afirmam a necessidade de informações sobre sexo e relacionamentos. Na maioria das vezes, tendem a buscar essas no âmbito familiar, pois acreditam que ali os conteúdos serão confiáveis, honestos e corretos, mas por motivos de vergonha e/ou desconhecimento, os pais não costumam orientar. Por conseguinte, o adolescente e o jovem imaturos buscam conhecimentos em fontes diversas e, talvez, inseguras.

A família, os amigos e pares, os educadores, as ações de conscientização na sociedade, unidades de saúde, escola e a mídia são as fontes comuns que os jovens adquirem conhecimentos, de acordo com Somefun (2019). Sabe-se que a solução para dirimir os riscos e melhorar os dados negativos quanto às taxas elevadas de IST e gravidez precoce é a educação sexual, já que amplia o conhecimento, melhora as atitudes e diminui o comportamento de risco. Contudo, quando abordada na escola, é limitada pelas proibições e tabus culturais (KENNEDY et al., 2014).

A carência de informação desencadeia o aumento dos comportamentos de risco, como a prática do sexo desprotegido, gestações precoces e não desejadas, abortos, risco de adquirir HIV e/ou outra IST. Um dos fatores protetores, salientados por alguns autores, para a prevenção de riscos é a religiosidade. Por outro lado, a confiança e o status dos relacionamentos interferem nas técnicas de prevenção e

cuidado à saúde (SOMEFUN, 2019; HEILBORN; AQUINO; KNAUTH, 2006; HINDIN; FATUSI, 2009; BANKOLE; MALARCHER, 2010; COUTINHO, RIBEIRO, 2014).

Eu acho que o preconceito contra a mulher, mais uma vez, prejudica, porque normalmente os homens não querem usar a camisinha. [...] já ouvi muitas experiências com amigas que dizem que não saem com camisinha, pois pensam assim: “Ah, se a iniciativa partir de mim, ele vai pensar que eu sair para transar, que eu sou promíscua.” Assim, tem muito isso também. E outra coisa que eu acho que propicia muito a vulnerabilidade às IST é o fato de que hoje em dia o sexo casual é muito feito após a balada e normalmente depois do consumo de álcool e drogas, lícitas e ilícitas. Na hora daquele êxtase, daquela emoção não se pensa e aí quando vê já foi. (Participante 9, 21 anos)

Como descrito pela participante 9, as condutas e normas sociais diminuem os comportamentos preventivos e ocasionam práticas sexuais inseguras com potencial para colocar a mulher e o homem em riscos. Essas normas especificam que o papel de carregar a camisinha pertence ao homem. Esses relatos evidenciam como os costumes e práticas culturais, as diferenças de gênero e o preconceito ceifam as ações e comportamentos de proteção (KENNEDY et al, 2014).

A prática religiosa pode ser uma fonte inspiradora para as condutas sexuais e sociais. Sabe-se que a religião atua como controle social e de expressão do comportamento (JORGE et al, 2018). Assim, embora seja mantida uma visão estática e fechada em seus dogmas e crenças, a religião favorece a diminuição de comportamentos desviantes. Essa influência é interpretada como algo inibidor que pode favorecer, por exemplo, a diminuição do número de parceiros sexuais, evitar gravidez precoce e aumentar a idade do início da atividade sexual (VERONA; REGNERUS, 2014; ROSTOSKY et al., 2004; SMITH, 2003).

Afirma-se, ainda, que a religiosidade aborda todas as dimensões da vida humana. Desse jeito, outros feitos são desenvolvidos e atingidos pela prática da religião, como o envolvimento do jovem em laços comunitários, desenvolvimento de habilidades e criação de uma rede de apoio - já que o círculo da religião e os cultos contribuem para o afastamento dos jovens de caminhos negativos, como o uso das drogas, e o monitoramento de pessoas do meio. Bem como interfere, também, no comportamento na escola e no ambiente de trabalho, futuramente, aumenta a autoestima e, no caso das adolescentes e jovens, reduz a evasão escolar por evitar uma gravidez não planejada (JORGE et al, 2018; HERNÁNDEZ, 2008).

Dentre os fatores de proteção e riscos ao comportamento sexual, está a confiança entre os envolvidos e, no caso de relacionamentos duradouros, o *status*

da relação. Os resultados mostram que o uso da camisinha está condicionado às situações que ocorrem a penetração. Além disso, menções relacionadas à prevenção também perpassam pela autoestima.

Eu acredito que tendo autoconfiança, por exemplo, se tiver em uma festa e de repente vem aquela pessoa que é maravilhosa e se você não tiver autoconfiança, não vai conseguir dizer “não”. (Participante 13, 24 anos)

O parceiro diz: “você não confia em mim? como assim você quer usar camisinha?” [...]. (Participante 17, 20 anos)

Acredito que ao longo do casamento as pessoas acabam cedendo por conta da confiança. Para não parecer que o uso da camisinha é por conta da desconfiança. (Participante 3, 18 anos)

Os relatos dos participantes demonstram que a confiança no parceiro é um fator preponderante para o uso do preservativo nas relações sexuais. Assim, quando o relacionamento ocorre com um parceiro conhecido, no qual o jovem confia, e com quem tem um tempo de relacionamento, é mais comum não usar o preservativo. Por outro lado, destacam a importância do autoconhecimento e autocontrole, denominado como “autoconfiança” para conseguir não ceder quando são assediados por pessoas maravilhosas em festas. Salienta-se que, além do autocontrole e autoconfiança, ainda é preciso não ter ingerido bebidas alcoólicas ou drogas para se manter no controle da situação.

Alvez. et al (2017) descrevem que o comportamento de risco se evidencia na medida em que os envolvidos selecionam os relacionamentos para deixarem de usar preservativo, sendo, então, a fidelidade e o tempo de relacionamento os parâmetros para o sexo seguro. Desse modo, o estabelecimento da monogamia entre os parceiros e a fidelidade são os elementos necessários para práticas sexuais sem camisinha. Isso se dá, pois na imaginação social, a transmissão das IST e/ou HIV se dará por alguém desconhecido.

É nesse contexto de dúvidas, mitos e informações inverídicas, que educadores e profissionais de saúde ganham destaque como fontes importantes e confiáveis para os jovens. A qualificação desses indivíduos gera mais segurança nos jovens e abertura para anular as dúvidas que eles, muitas vezes, não têm coragem de remeter aos responsáveis. Segundo Kennedy et al. (2014), os enfermeiros são tidos pelos jovens como os profissionais eleitos e mais bem preparados para tratarem dos assuntos referentes às IST e reduzir os riscos à saúde. A confiança dos jovens nesses profissionais deve ser estimulada para garantir mais proximidade e

interação entre eles. As políticas públicas, portanto, devem conter métodos específicos para suprir as necessidades sociais da juventude.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve o propósito de compreender a influência da cultura e religiosidade na sexualidade dos jovens universitários. A investigação foi realizada em uma instituição pública de ensino superior, do município do Rio de Janeiro, com 27 estudantes universitários. A maioria dos participantes era de ambos sexos tinham idades entre 18 e 29 anos, solteiros, sem filhos e residiam com seus pais, exceto um que era casado, com filhos e morava com o cônjuge. A orientação sexual predominante no grupo foi a heterossexual; a maior parte dos jovens fazia uso de bebida alcóolica de modo esporádico e se declarou católica. No que concerne às atividades sexuais, a maioria informou vida sexual ativa e descreveram práticas sexuais distintas conforme o gênero, especialmente na iniciação sexual.

Os jovens compreendem a sexualidade em uma visão plural, que assume contornos diferenciados conforme a cultura e religiosidade das pessoas. Acreditam que a sexualidade é influenciada pelo ambiente social, pela família e preferência individual de cada pessoa. Na concepção dos participantes, o conceito de sexualidade está relacionado com sexo, atração física e ao desejo sexual, além de estar vinculado à identidade de gênero, orientação sexual e identidade biológica. Pode-se perceber que os estudantes têm conhecimento sobre esses temas, porém, mostram ambiguidade nas definições dos mesmos. Acreditam, ainda, que é importante ter liberdade para assumir a sexualidade perante a sociedade, embora acrescentem que a vivência da sexualidade pode acarretar discriminação pela sociedade, como é o caso das pessoas que assumem a homossexualidade.

A revelação de comportamentos sexuais pelas pessoas pode favorecer a quebra de estigmas. Os universitários acrescentam, ainda, a importância de figuras reconhecidas pela sociedade (como artistas) que assumiram a homossexualidade para o público em geral e essa atitude pode acabar beneficiando outras pessoas.

No tocante aos fatores que influenciam nas práticas sexuais, foi destacado que a mídia, os pares, a escola, a família e os aspectos culturais influenciam as práticas sexuais e os papéis sociais de gênero vivenciados pelos universitários. Percebe-se que as características culturais influenciam as práticas sexuais dos jovens sendo modificados, até mesmo conforme a região geográfica. Podemos

observar no território nacional que existem diferenças culturais conforme a região do Brasil, sendo distintos para homens e mulheres, como a iniciação sexual, o uso de preservativos, o número de parceiros sexuais, entre outras práticas.

Em relação à participação da família nas orientações sexuais dos jovens, em muitos momentos foi mencionado que, por motivo de constrangimento, preocupação com o estímulo do início das atividades sexuais de modo precoce ou mesmo por não saberem como abordar o assunto não discutem com os filhos sobre sexo e sexualidade. Os participantes também deixaram transparecer que não tinham liberdade para discutir esses assuntos com os pais e preferiam outras fontes de informação, como os pares, a escola ou a internet.

No contexto da influência da religiosidade nas práticas sexuais, embora ela desempenhe uma função restritiva na vida das pessoas, muitas vezes pode agir como protetora dos comportamentos sexuais. Jovens religiosos ou que frequentam alguma religião são mais propensos a adiar a prática sexual, consomem menos álcool e outras drogas, não estão envolvidos em práticas sociais punitivas e, por consequência, têm menos comportamentos que acarretam riscos para a sua saúde. Sabe-se que qualquer civilização ou cultura tem seus mecanismos e formas para entender e dar sentido a vida e regular as ações coletivas e individuais. A maneira como o jovem vislumbra a vida é influenciada pela sua cultura e, também, pela religiosidade. E isso pode favorecer a formação de atitudes resilientes, que irão contribuir para a manutenção de sua saúde mental e emocional.

A religiosidade, então, pode favorecer a busca de relacionamentos interpessoais mais saudáveis e duradouros, com respeito e cuidado para com o outro. São estimulados o desenvolvimento de laços familiares e sociais mais sadios, e a redução de comportamentos violentos e maléficos à sociedade.

No que concerne ao comportamento sexual feminino, os jovens afirmam que elas ainda carregam estigmas comportamentais diferentes dos homens, definidos pela sociedade, quanto à multiplicidade de parceiros, ao cuidado do corpo e aos métodos de prevenção da gravidez. Para os homens, ainda prevalece a liberdade e aceitação de práticas inconsequentes e de riscos à saúde, como o uso descontinuado de preservativos, a prática do sexo casual e sob efeito de álcool e outras drogas.

Existe, então, uma seleção grupal voluntária dos indivíduos para o uso dos preservativos. As escolhas acabam sendo associadas aos ambientes, às pessoas envolvidas e ao *status* do relacionamento. As práticas sexuais fugazes e com sujeitos desconhecidos ficam mais associadas ao uso do preservativo, às práticas de prevenção. Já as relações estáveis e íntimas, todavia, não pactuam dos métodos preventivos, já que existe uma maior confiança nos parceiros sexuais.

Em relação ao conhecimento dos métodos de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis mencionado pelos jovens universitários, é decorrente de buscas informais na internet e adquiridos na roda de amigos e grupos de pertença. A ausência de conversas e orientações sobre a sexualidade e a prevenção das IST e outros agravos à saúde sexual dos jovens no contexto familiar, além do ambiente escolar, favorecem esse cenário. Na concepção dos entrevistados, a supressão das informações sobre sexualidade e sexo é resultado de uma sociedade composta por tabus, além de uma moral social construída sobre recursos e caracteres religiosos.

O estudo teve os objetivos alcançados, todavia é relevante que os temas abordados nesta investigação sejam mais explorados em outras pesquisas com universitários. A investigação tem como limitação a participação de estudantes de algumas áreas de conhecimento, sendo importante a ampliação para outros contextos sociais e áreas. Os resultados, portanto, não podem ser generalizados para a população jovem brasileira, mesmo que as fontes apresentadas estejam atualizadas e em conformidade com a produção científica relacionada à temática. Acreditamos ser pertinente a realização de novas pesquisas a fim de incorporar novos dados às lacunas deixadas por este estudo.

Acrescenta-se, ainda, que a reformulação da visão das religiões e dos representantes destas sobre a sexualidade e o sexo é necessária, considerando que a religião desempenha um importante papel de socialização do jovem com a sociedade. O sexo é um componente essencial e inerente à espécie humana e a sua proibição não causa efeitos nos comportamentos sexuais, pelo contrário, acaba estimulando outras posturas (nem sempre recomendáveis). É preciso, ainda, destacar que o componente cultural de um grupo, de uma determinada sociedade, tem papel fundamental nos comportamentos dessa comunidade em suas práticas. E as práticas sexuais são o reflexo das normas e condutas assumidas (ou não) por uma sociedade.

Considerando que os jovens são a parcela da população mais exposta aos agravos de saúde, como a ocorrência de uma gravidez não planejada e de uma Infecção Sexualmente Transmissível, acreditamos que a informação e o esclarecimento desse grupo pelos pais, educadores e profissionais de saúde são relevantes e devem ser estimulados para minorar comportamentos sexuais de risco para a saúde sexual do grupo.

## REFERÊNCIAS

- ADELMAN, M. Sexo, gênero, sujeito: uma entrevista com Alain Touraine. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 23, p. 169-174, 2004.
- AGIDE F.D; SHAKIBAZADEH E. Discourses on Sexuality and Sexual Health Perspectives among Wachemo University Students, Ethiopia: A Qualitative Study. **Ethiop J Health Sci.** v.5, n. 11, p.599-606, set. 2018. Disponível em: :< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6308776/> >. Acesso em: 15 out 2019.
- AGOSTINHO. The city of God. In: AGOSTINHO. The Confessions; the Citu of God; on hristian Doctrine. Chicago: enciclopédia Britânica, 1952.
- ALBUQUERQUE, G. A. et al. Saberes e práticas sexuais de adolescentes do sexo masculino: Impactos na saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 4, n. 2, p. 1.146-1.160. 2015. Disponível em: < <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/588> >. Acesso em: 29 ago 2019
- ALMEIDA, A.F.F.; HARDY, E. Vulnerabilidade de gênero para paternidade em homens adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, p.565-572, ago. 2007.
- ALVEZ, B. et al. Sexual profile of university student. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 30; n. 4, p, 1643-64. 2017.
- ARAÚJO, L. M. de; PENNA, L. H. G. A relação entre sexo, identidades sexual e de gênero no campo da saúde da mulher. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 22, p.134-138, jan. 2014.
- AUFRANC, A. B. Expressões da sexualidade: um olhar junguiano. **Junguiana**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 37-48, 2018. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-08252018000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-08252018000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Aesso em: 07 jan 2020
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BARROS, S.C.V.; MOURAO, L. Panorama da participação feminina na educação superior, no mercado de trabalho e na sociedade. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 30, n. 17, p. 4090, out. 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822018000100214&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822018000100214&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 07 jan. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30174090>.
- BEARMAN, P. S.; BRÜCKNER, H. Promising the Future: Virginity Pledges and First Intercourse. **The American Journal of Sociology**, Chicago, v. 106, n. 4, p. 859-912. Jan. 2001.

BENINCASA, M.; REZENDE, M.M.; CONIARIC, J. Sexo desprotegido e adolescência: fatores de risco e proteção. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 10, n. 2, p.121-134, dez. 2008.

BÍBLIA. A Bíblia da Mulher: leitura, devocional, estudo. Tradução de Neyd V. Siqueira et al. São Paulo: Editora Mundo Cristão, 2003.

BILLY, J. O. G.; BREWSTER, K. L.; GRADY, W. R. Contextual effects on the sexual behavior of adolescent women. **Journal of Marriage and Family**, Minneapolis, v. 56, n. 2 p. 387-404, May. 1994.

BORGES, B.S. Jovem/juventude nas pesquisas: Desafios. **Cadernos da FUCAMP**, São Paulo, v. 12, n. 16, p. 1-11, 2013.

BOTTEGA, A. et al. Abordagem das doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: revisão de literatura. **Saúde**, Santa Maria (RS), p. 91-104, jul. 2016. ISSN 2236-5834. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/21481>>. Acesso em: 07 set. 2018.

BOZON M. **Sociologia da sexualidade**. Rio de Janeiro: Editora FGV; 2004.

BRAS, M. A. M. **A sexualidade do adolescente**: a perspectiva do profissional de enfermagem dos cuidados de saúde primários. 2008. Dissertação (Mestrado em Ciências da Enfermagem) – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto.

BRASIL, Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015c.

BRASIL. [Estatuto da Juventude (2013)]. **Estatuto da juventude**: atos internacionais e normas correlatas. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2013b.

BRASIL. Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais Secretaria de Vigilância em Saúde Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas** (pcdt): atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.

BRASIL. **Direitos da população jovem**: um marco para o desenvolvimento. 2.ed. Brasília: UNVPA-Fundo de População das Nações Unidas, 2010.

BRASIL. **Diretrizes para implementação da rede de cuidados em IST/HIV/AIDS – Manual de Prevenção**. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2017.

BRASIL. Diretrizes para implementação da rede de cuidados em IST/HIV/AIDS – **Manual de Prevenção DST**. 4.ed. Série Manuais n. 68. Secretaria de Vigilância em Saúde Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Editorial. **Boletim Informativo DST/AIDS**. Secretaria de Saúde: Recife, ano II, n.1, jan.- abr. 2000.

BRASIL. Ministério da Educação. **Censo da educação superior 2012**: resumo técnico. – Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. **Censo da educação superior 2017**: resumo técnico. – Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013c. Disponível em: <  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf)> . Acesso em: 25 jun 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Marco Legal Saúde, um direito dos adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005e.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Jovens universitários em um mundo em transformação: uma pesquisa sino-brasileira**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2016. Disponível em: <  
[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/160715\\_livro\\_jovens\\_universitarios.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/160715_livro_jovens_universitarios.pdf)>. Acesso em: 26 ago 2019.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Secretaria Nacional da Juventude. Conselho Nacional de Juventude. **Estatuto da Juventude**. Lei nº 12.852 de 5 de agosto de 2013a. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 06 ago. 2013. Seção 1, p. 1

BRASIL. Secretaria Nacional de Juventude. **Pesquisa de opinião pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Secretaria Nacional de Juventude. **Reflexões sobre a Política Nacional de Juventude 2003-2010b**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <[http://juventude.gov.br/jspui/bitstream/192/70/1/SNJ\\_reflex%C3%B5es\\_2011.pdf](http://juventude.gov.br/jspui/bitstream/192/70/1/SNJ_reflex%C3%B5es_2011.pdf)>. Acesso em: 14 de ago 2018.

BRASILIA. **Orientações técnicas de educação em sexualidade para o cenário brasileiro**: tópicos e objetivos de aprendizagem. Brasília: UNESCO, 2013.

BRUCE, S. **God is dead**. Secularization in the West, Malden, Blackwell Publishing, 2002.

BUBLITZ, Susan et al. Perfil sociodemográfico e acadêmico de participantes de quatro instituições brasileiras. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, c. 36, n. 1, p. 77-83, março. 2015. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472015000100077&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000100077&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 07 jan. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.48836>.

BUSIN, V. M. Religião, sexualidades e gênero. **REVER - Revista de Estudos da Religião**, [S.l.], v. 11, n.1.2011. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/rever/article/view/6032>>. Acesso em: 28 ago 2019.

CAETANO, J.A.; MOREIRA, F.G.A.; SANTOS, Z.M.S.A. Atuação dos pais na prevenção da hipertensão arterial: uma tecnologia educativa em saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.16, n.11, p.4387-4390, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a11v16n11.pdf>> . Acesso em: 3 abr. 2018.

CANI, L. S. A inserção feminina ao mercado de trabalho através de concurso público: as relações de poder na defensoria pública do estado do espírito santo. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 42-60, dez. 2016. Disponível em: < <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:-nl3SUQCJclJ:https://www.indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/download/1345/1775+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 26 set 2019

CANO, M.A.T.; FERRIANI, M. das G.C. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. **Rev. latino-am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 18-24, abr. 2000.

CHAUÍ, M.; KEHL, M.R.; WEREBE, M.J. Educação Sexual: instrumento de democratização ou de mais repressão? **Cadernos de Pesquisa**, Rio de Janeiro, n. 36 p.99-110. 1981.

CHAVES, J. C. As percepções de jovens sobre os relacionamentos amorosos na atualidade. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, p 28-46, abr. 2010. Disponível em: < [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682010000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682010000100004)>. Acesso em: 15 mar 2019

CHAVES, J. C. Os amores e o ordenamento das práticas amorosas no Brasil da *belle époque*. **Análise Social**, Lisboa, v. 41, n. 180, p. 827-846, 2006.

CHAVES, J. C. Práticas afetivo-sexuais juvenis: entre a superficialidade e o aprofundamento amoroso. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 28, n. 2, p. 320-330, 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v28n2/1807-0310-psoc-28-02-00320.pdf>>. Acesso em: 17 abr 2019.

COLOMÉ, J.S. et al. **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. In: Costenaro R.G.S.; Lacerda, M.R. **Grupo focal como técnica de coleta de dados: questões teóricas e práticas**. Porto Alegre: Moriá, 2015. p.433-450.

COSTA, E.; OLIVEIRA, K. A sexualidade segundo a teoria psicanalítica freudiana e o papel dos pais neste processo. **Itinerarius Reflectionis**, v. 7, n. 1, 2012. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/20332>>. Acesso em: 27 ago 2019

COSTA, M. **Sexualidade na adolescência: dilemas e crescimento**. 8. ed. São Paulo: L & PM Editores, 1986.

COUTINHO, J. Religião e outros conceitos Sociologia. **Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, Porto. v. XXIV, p. 171-193, dez. 2012.

COUTO, P. L. S. **A influência da religião católica no exercício da sexualidade e na prevenção do HIV/AIDS entre os/as jovens**. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA.

COUTO, P. L. S. et al. Sexuality and HIV prevention: consensus and dissent of Catholic youths. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 36; n. 2, p. 6-12. 2018. Disponível em: < <http://aprendeonlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/333655/207896> 17 >. Acesso em: 22 out 2019.

CRUZEIRO, A. L. S. et al. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2010, vol.15, suppl.1, pp.1149-1158. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700023>>. Acesso em: 22 set 2018.

DALLABETTA, G. et al. (Org) 1997. **DST: Impacto global do problema e desafios para o controle.**, Rio de Janeiro: Editora Te Corá, 1997. p. 1-22

DE BOLLE, M. et al. The emergence of sex differences in personality traits in early adolescence: A cross-sectional, cross-cultural study. **J Pers Soc Psychol**, v. 108; n. 1, p. 171-185. 2015

DUARTE, F.M.; WANDERLEY, K.S. Religião e Espiritualidade de Idosos Internados em uma Enfermaria Geriátrica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 27, n.1, p. 49-53. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n1/a07v27n1.pdf>. Acesso em: 14 nov 2019.

DUARTE, L. F. D. Ethos privado e justificação religiosa: negociações da reprodução na sociedade brasileira. In.: HEILBORN, M. L. et al (Orgs.). *Sexualidade, família e ethos religioso*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

DURKHEIM, É. **The elementary forms of religious life**. New York, Oxford University Press, 2001.

EGYPTO, A. C. (org). **Orientação Sexual na Escola: um projeto apaixonante: o projeto de orientação na escola Clara Regina Rappaport**. São Paulo: EPU, 2003.

EISENSTEIN E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolesc Saude**. 2005. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=167](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167). Acesso em: 07 d julho 2018

ENGELS, F. **A origem da família, da propriedade privada e do estado**. 8. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

ESPINHA, D.C.M.; CAMARGO, S.M.; SILVA, S.P.Z.; PAVELQUEIRES, S.; LUCCHETTI, G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. **Rev Gaúcha Enferm**. v.34, n.4, p. 98-106, 2013. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000400013>>. Acesso em: 10 set 2019.

FERREIRA, N. S. A. As pesquisas denominadas “estado da arte”. **Educ. Soc.**, São Paulo, v. 23, n. 79, p. 257-272, ago. 2002.

FIGUEIRÓ, M. N. D. **Educação sexual: retomando uma proposta, um desafio**. 2. ed. Londrina: UEL, 2001.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade: a vontade de saber**. Editora: Graal, Rio de Janeiro, 19ª ed., 2007.

FRANCIS, J. M. et al. The prevalence of religiosity and association between religiosity and alcohol use, other drug use, and risky sexual behaviours among grade 8-10 learners in Western Cape. **PLoS ONE**, v.14; n. 2, p. 1-20. 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6374069/>>. Acesso em: 01 jan 2020.

FRAZER, James. **The golden bough. A study in magic and religion**. London, The Macmillan Press, 1974.

FRIJDA, N.; MESQUITA, B. Beliefs through emotions. In: FRIJDA, N., MANSTEAD, A. & BEM, S. (orgs.). **Emotions and beliefs: how feelings influence thoughts**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

GAGNON, J. H. **Uma interpretação do desejo: ensaios sobre o estudo da sexualidade**. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2006. 455 p. (Sexualidade, gênero e sociedade). Tradução de: Lucia Ribeiro da Silva.

GARNER, R. C. Safe sects? dynamic religion and AIDS in South Africa. **The Journal of Modern African Studies**, Cambridge, v.38, n.1, p. 41-69, Mar. 2000.

GEERTZ, C. 1926. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GIDDENS, A; LASH, S. Modernização reflexiva. São Paulo: Unesp, 1997, p. 73-134. Sociologia. Porto Alegre: Penso, 2012.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo: Atlas; 2008.

GOLDBERG, M. A. A. **Educação Sexual: uma proposta um desafio**. São Paulo: Cortez,

GRANER, K. M.; CERQUEIRA, A.T. A. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2019, v. 24, n. 4. p. 1328. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>>. Acesso em: 26 ago 2019.

GREGERSEN, E. **Práticas sexuais: a história da sexualidade humana**. São Paulo: Roca, 1983.

GUERREIRO, M.D; ABRANTES, P. Como tornar-se adulto: Processos de transição na modernidade avançada **Rev. bras. Ci. Soc.** São Paulo , v. 20, n. 58, p. 157-175. 2005 Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69092005000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092005000200008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em:26 ago 2019.

GUTIERREZ, E. B. et al. Fatores associados ao uso de preservativo em jovens - inquérito de base populacional. **Rev. bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 22. 2019. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2019000100431](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2019000100431)>. Acesso em: 29 ago 2019

HEILBORN, M. L. (Org). **Sexualidade, família e ethos religioso**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

HEILBORN, M. L. (Org). **Sexualidade: O olhar das ciências sociais**. Rio de Janeiro: JZE, 1999. 206-235 p.

HEILBORN, M. L. Entre as tramas da sexualidade brasileira. **Rev. Estud. Fem.** [online]. 2006, v.14, n.1, p.43-59. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104026X2006000100004&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104026X2006000100004&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 21 ago 2018.

HERNANDEZ, E; BURWELL R, S.J. Answering the call: How Latino churches can respond to the HIV/AIDS epidemic. 2008. Disponível em: <[https://latinostudies.nd.edu/assets/95281/original/hiv\\_aids\\_companion\\_web.pdf](https://latinostudies.nd.edu/assets/95281/original/hiv_aids_companion_web.pdf)>. Acesso em: 29 nov 2019.

HUGO, T.D. O. et al. Fatores associados à idade da primeira relação sexual em jovens: estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2011, v.27, n.11, p.2207-2214. ISSN 0102-311X. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100014>>. Acesso em: 24 abr 2018.

IBGE. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Estudos e Pesquisas - Informação Demográfica e Socioeconômica, n. 38, 2018.

JABLONSKY, J.F.; MARTINO, F. Uma exploração qualitativa das perspectivas emergentes de adultos e pais sobre a comunicação do status da idade adulta. **The Qualitative Report**. v.18, n.73, p.1-12. 2013.

JAMES, William (1952), **The varieties of religious experience**. A study in human nature, London, Longmans, Green and Co. Jan. 2001.

JORGE, K. O. et al. Influência do grupo de pares e uso de drogas ilícitas entre adolescentes brasileiros: um estudo transversal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 1-14, Mar. 2018 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018000305006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000305006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 1 Jan 2020.

KOENIG, H.G.; PARKERSON, G.R.; MEADOR, K.G. Religion index for psychiatric research. **American Journal of Psychiatry**. Porto, v.154, n.6, p.885-6. 1997. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9167530>>. Acesso em: 14 dez 2018.

KÖSTENBERGER, A. J. Deus, casamento e família: reconstruindo o fundamento bíblico. 2.ed. São Paulo: Vida Nova, 2015.

KRÜGER, H. Crenças e sistemas de crenças. **Arquivos brasileiros de psicologia**. Revista do Instituto de Psicologia do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Imago Editora, n. 1 e 2, p 3-15 jan. 1993.

KUBLIKOWSKI, I.; RODRIGUES, C. M. "Kangaroo generations": New contexts, new experiences. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 33, n. 3, p. 535-542, set. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2016000300535&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2016000300535&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 07 Jan 2020

LANDIM, I.; BORSA, J. C. Concepções de famílias: Um estudo sobre as representações gráficas de crianças cariocas. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 503-521, 2019.

LANZA S. T.; TAN X; BRAY B. C. **Latent class analysis with distal outcomes: A flexible model-based approach.** *Structural Equation Modeling*, 20, 1-26. (2013).

LANZA, Fabio (Org). **Cultura e religiões na contemporaneidade.** Londrina: UEL, 2013. Disponível em:

<[www.uel.br/grupopesquisa/socreligioses/pages/arquivos/Ebook%20%20-%20culturaereligioses%20\(9\).pdf](http://www.uel.br/grupopesquisa/socreligioses/pages/arquivos/Ebook%20%20-%20culturaereligioses%20(9).pdf)> . Acesso em: 27 abr 2018.

LASSITER, J. et al. Race, ethnicity, religious affiliation, and education are associated with gay and bisexual men's religious and spiritual participation and beliefs: Results from the One Thousand Strong cohort. **Cultur Divers Ethnic Minor Psychol**, v. 23; n. 4, p. 468-476. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5581734/>>. Acesso em: 1 dez 2019.

LIBERATO, T. F.; ANDRADE, T. H. N. Relações de gênero e inovação: atuação de mulheres nos NITs paulistas. **Rev. Estud. Fem.** [online]. 2018, v. 26, n. 2. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104026X2018000200202&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104026X2018000200202&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em: 26 ago 2019.

LOURO, G. L. Gênero, sexualidade e educação: das afinidades políticas às tensões teórico-metodológicas. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, n. 46, p. 201-218, dez. 2007.

LUSEY, H. et al. Factors associated with gender equality among church-going young men in Kinshasa, Democratic Republic of Congo: a cross-sectional study. **Revista internacional para a equidade em saúde**, v. 16; n. 1, p. 01-11. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29228996>>. Acesso em: 5 jun. 2019.

MACEDO, S. R. H. et al. Adolescência e sexualidade: *scripts* sexuais a partir das representações sociais. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.66, n.1, p.103-109. fev.2013.

MACHADO, M. G. Sexualidade (corpo e doenças sexualmente transmissíveis): o que dizem os livros didáticos de Ciências e Biologia sobre esta temática? [monografia]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2015. Disponível em: <<http://security.ufpb.br/cccb/contents/monografias/2015/sexualidade-corpo-e-doencas-sexualmentetransmissiveis-o-que-dizem-os-livros-didaticos-de-ciencias-e-biologia-sobre-esta-tematica.pdf>>. Acesso em: 20 dez 2019.

MAIA, A. C. B; RIBEIRO, P. R. M. Educação sexual: princípios para ação. **Doxa**, Araraquara, v. 15, n. 1, p. 75-84, 2011. Disponível em :<<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/6420/6910>>. Acesso em: 1 jan 2020.

MARTINS, A. J. et al. A concepção de família e religiosidade presente nos discursos produzidos por profissionais médicos acerca de crianças com doenças genéticas. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.17, n.2, p. 545-53. 2012. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000200027>>. Acesso em: 1 nov 2019.

MARTINS, C. B. G. et al. Sexualidade na adolescência: mitos e tabus. **Ciência y Enfermería**, Concepcion, v. 18, n. 3, p.25-37, dez. 2012.

MARTINS, L. C.; BRANCO, A. U. Desenvolvimento moral: considerações teóricas a partir de uma abordagem sociocultural construtivista. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.17, n.2, p.169-176. maio/ago. 2001.

MAYAUD, P; MABEY, D. **Abordagens ao controle de infecções sexualmente transmissíveis em países em desenvolvimento**: velhos problemas e desafios modernos, 2004. Disponível em: <<https://sti.bmj.com/content/80/3/174>>. Acesso em: 10 jun 2018.

MEIER, A. M. Adolescents' transition to first intercourse, religiosity, and attitudes about sex. **Social Forces**, Chapel Hill. v. 81, v. 3, p. 1031-1052, mar. 2003.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 17, p.621-626, out. 2012.

MORAES, S. P.; VITALLE, M.S.S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 58, n. 1, p.48-52, jan. 2012.

MORIN, Edgar; KERN, Anne-Brigitte. **Terra-Pátria**. Tradução de Paulo Azevedo Neves da Silva. Porto Alegre: Sulina, 2003. p. 35.

MOSER, A. M.; REGGIANI, C.; URBANETZ, A. Comportamento sexual de risco entre estudantes universitárias dos cursos de ciências da saúde. **Rev. Assoc. Med. Bras.**[online]. 2007, v.53, n.2, p.116-121. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302007000200014>>. Acesso em: 07 abr 2018.

MUSSI, F. C et al. Comparação do estresse em universitários de enfermagem ingressantes e concluintes do curso. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. 2019, v. 53. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342019000100431&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100431&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 26 ago. 2019.

NASCIMENTO, C. R. R. *Masculino e feminino no contexto da família*: representações sociais e práticas educativas em famílias de classe popular. 2006. 249 f. Tese (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Centro de Ciências Humanas e Naturais) - Universidade Federal Do Espírito Santo, Vitória, 2006

OLIVEIRA ROTONDANO, R. Entre monogamia e poliamor: o futuro da família no Brasil. **Rev. Fac. Der.**, Montevideu, n. 44, p. 244-275, jun. 2018. Disponível em <[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230106652018000100244&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230106652018000100244&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 28 ago 2019.

OLIVEIRA, A. M. A.; POCAHY, F. A. Eu, ela, ele (s), ela (s): cartografando heteroconjugualidades na prática do swing. **Fractal, Rev. Psicol.** Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 228-237.2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-02922015000300228&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922015000300228&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 28 ago 2019.

OLIVEIRA, D. C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p. 569-576, out./dez. 2008.

OLIVEIRA, M. C. Sexualidade e procriação na ótica de jovens de periferias sociais e urbanas. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 54-63 abr. 2007.

PAIVA, V. A psicologia redescobrirá a sexualidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 4, p. 641-651, 2008.

PARRA FILHO, Domingos; SANTOS, Participante 1 Almeida. **Metodologia Científica**. 4. ed. São Paulo: Futura, 2001

PATIAS, N. D.; DIAS, A. C. G. Fatores que tornam adolescentes vulneráveis à ocorrência de gestação. **Adolesc. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p.40-45, jun. 2011.

PEDRAZA, Zandra. A "educação das mulheres": o avanço das formas modernas de feminidade na Colômbia. **Rev.estud.soc.** [online]. 2011, n. 41, p. 72-83. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2011000400006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2011000400006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 26 ago 2019.

PEREZ, T. S.; PALMA, Y. A. AMAR AMORES: O POLIAMOR NA CONTEMPORANEIDADE. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 30.2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010271822018000100208&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822018000100208&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 28 ago 2019.

ROHRBAUGH, J.; JESSOR, J. **Religiosity in youth: A personal control against deviant** Scientific Study of Religion. Malden/Massachusetts, v. 42, n. 1, p. 17-30, Mar. 2003.

ROMANOWSKI, J. P.; E, R. T. As pesquisas denominadas do tipo "estado da arte" em educação. **Revista Diálogo Educacional**, v. 6, n. 19, p. 37-50, set-dez. 2006.

ROSTOSKY, S. S. et al. The impact of religiosity on adolescent sexual behavior: a review of the evidence. **Journal of Adolescent Research**, v. 19, n. 6, p. 677-697, abr .2004.

RYAN, Penélope J. Católico praticante: a busca de um catolicismo para o terceiro milênio. São Paulo: Loyola. pp.115-116. 1999.

SANTOS, J.L. **O que é cultura**. 6 ed. São Paulo: Brasiliense, 1987

SAVEGNAGO, S. D. O; ARPINI, D. M. Conversando sobre sexualidade na família: olhares de meninas de grupos populares. **Cad. Pesqui.** [online]. 2013, vol.43, n.150, pp.924-947. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/cp/v43n150/10.pdf>>. Acesso em: 22 set. 2018.

SÃO PAULO. Secretaria de Educação. **Cá entre nós**: guia de educação integral em sexualidade entre jovens [Internet]. São Paulo: Unesco; 2012. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002170/217096por.pdf> . Acesso em 15 set 2019.

SENA, T. Os relatórios Masters & Johnson: gênero e as práticas psicoterapêuticas sexuais a partir da década de 70. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 221-240, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-026X2010000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2010000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 27 ago 2019

SENEC, C. J.; CARAMASCHI, S. Conception of gender and sexuality in the west: origin, history and presente. **Revista Barbarói**, v.1; n. 49, p. 166-189. 2017. Disponível em: < <https://www.heritage.org/gender/report/sex-gender-and-the-origin-the-culture-wars-intellectual-history> >. Acesso em 15 dez 2019.

SILVA, A. de S. N. et al. Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. **Rev. Pan-Amaz Saude** [online]. 2015, v.6, n.3, p.27-34. Disponível em:<[scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-62232015000300004](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232015000300004)>. Acesso em: 21 ago 2018.

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

SILVA, M. da A.; MANDÚ, E. N. T. Ideias cristãs frente ao corpo, à sexualidade e contracepção: implicações para o trabalho educativo. **Rev. Gaúcha Enferm**, São Manoel. v. 28, n. 4, p. 459-464, out.2007.

SILVA, S.K.; PASSOS, S.M.K.; SOUZA, L.D.M. Associação entre religiosidade e saúde mental em pacientes com HIV. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*. v.17, n.2, p. 36-51. 2015. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872015000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872015000200003)>. Acesso em: 10 dez 2019.

SILVA, T. R. F. et al. Representações dos estudantes de enfermagem sobre sexualidade: entre estereótipos e tabus. **Rev.Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, 2019 v. 17, n. 2, p. 1-18. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tes/v17n2/1678-1007-tes-17-02-e0020233.pdf>>. Acesso em: 27 ago 2019

SIMIÃO, A. R.M. **Sexualidade e perversão na psiquiatria de Krafft-Ebing**. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, MG.

SMITH, C. Theorizing Religious Effects Among American Adolescents. **Journal for the Scientific Study of Religion**. v.42, n.1 p.17-30, 2003. Disponível em: <[https://csrs.nd.edu/assets/50016/theorizing\\_religious\\_effects\\_among\\_american\\_adolescents.pdf](https://csrs.nd.edu/assets/50016/theorizing_religious_effects_among_american_adolescents.pdf)>. Acesso em: 10 ago 2018.

SOMEFUN, O.D. Religiosity and sexual abstinence among Nigerian youths: does parent religion matter?. **BMC Public Health**, v. 19; n. 416, p. 01-11. 2019. Disponível em: < <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6732-2>>. Acesso em: 11 dez 2019.

SOUSA, E.; GONÇALVES, C. Satisfação com a formação superior e transição para o trabalho. **Revista de Psicologia**, Santiago de Chile, v. 25, n. 1, p. 1-20, 2016.

SOUZA, J. T. **Contextos contemporâneos – homossexuais, cultura e mídia**. 2016. Dissertação. (Mestrado em Comunicação) – Escola de Comunicações e Artes, Departamento de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, 2016.

SPITZNER, R. H. L. **Sexualidade e adolescência**: reflexões acerca da educação sexual na escola. 2005. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá, Paraná.

STARK, R. “Gods, rituals, and the moral order”. **Journal for the Scientific Study of Religion**, Michigan.40, n.4, p.619-636, dez. 2001.

STEARNS, P. N. **História da sexualidade**. São Paulo: Contexto, 2010.

SULAK P.J. Sexually transmitted diseases. **Semin Reprod Med**. v.21, n.4, p.399-413 Nov. 2003 Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14724772>>. Acesso em: 07 set 2018.

TEIXEIRA, M.A.A. Provocações para uma sociologia da sexualidade: Sistemas, linguagem, amor. **Revista Plural**, São Paulo. v.22, n.2, p. 182-203, 2015. Disponível em: <[file:///C:/Users/dedef\\_000/Downloads/112456-Texto%20do%20artigo-203575-1-10-20160316.pdf](file:///C:/Users/dedef_000/Downloads/112456-Texto%20do%20artigo-203575-1-10-20160316.pdf)>. Acesso em: 27 ago 2019

TEIXEIRA, R. S. **As condutas sexuais dos jovens e o contexto das Infecções Sexualmente Transmissíveis**: uma perspectiva de gênero. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ.

THIENGO, P.C.S. **A representação social do cuidado ao paciente soropositivo ao HIV/Aids entre profissionais de saúde**. 2013. 222f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

TREVISOL, J.V.; NIEROTKA, R. L. Os jovens das casas populares na universidade pública: acesso e permanência. **Rev. katálysis**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 26, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802016000100022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802016000100022&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 26 de ago de 2019.

TYLOR, E. **Primitive culture**. Researches into the development of mythology, philosophy, religion, language, art and custom. v. 1, London, John Murray, 1920.

USARSKI, F. (Org.). **O espectro disciplinar da Ciência da Religião**. São Paulo: Paulinas, 2007. 309 p. Coleção Repensando a Religião.

VASCONCELOS, P.A.C. Baudrillard – do texto ao pretexto. São Paulo: Editora Alexia, 2004.

VELHO, M. T. A. C. et al. Estudo sobre a sexualidade entre universitários moradores de casas do estudante do Sul do Brasil. **Revista AMRIGS**, Porto Alegre, v. 4, n. 54, p.399-405, out. 2010.

VERONA, A. P. A. Explanations for religious influence on adolescent sexual behavior in Brazil: direct and indirect effects. **R. bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 187-201, jan./jun. 2011.

VICENTINO, C. **História Geral**. São Paulo: Scipione, 1997.

VILELA, W. V., ARILHA, M. Sexualidade, gênero e direitos sexuais e reprodutivos. In: Berquó, organizadora. **Sexo e Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil**. Campinas: Editora da UNICAMP, 2003. p. 95-150.

WEREBE, M. J. G. Sexualidade, Políticas e Educação. Autores e associados. São Paulo, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO 2007- **Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006 - 2015: breaking the chain of transmission**: World Health Organization Disponível em: <[http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/stis\\_strategy%5B1%5Den.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/stis_strategy%5B1%5Den.pdf)> . Acesso em: 7 set 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Sexual health [Internet]. Genebra: WHO; 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v17n2/1678-1007-tes-17-02-e0020233.pdf>> . Acesso em: 27 ago. 2019

## APÊNDICE – Síntese das Categorias na Análise Temática

Quadro 12 – Síntese das Categorias na Análise Temática (continua)

Unidades de Significação	Categorias	Subcategorias	Nº UR Categoria	% UR Categoria
Atração física	<b>A percepção plural dos jovens acerca da sexualidade</b>		36	29
Atração intelectual				
Atitude relacionada ao sexo				
Atitude relacionada à emoção				
Ações resultantes do conteúdo social				
Desejo íntimo				
Comportamento diante do corpo/pessoa				
Autoimagem				
Prazer				
Satisfação				
Empoderamento	<b>Fatores influenciadores da sexualidade entre jovens universitários</b>	A influência da cultura na sexualidade	20	16
Pré-conceito				
Personalidades influentes e a revelação da prática sexual		A influência da religiosidade na sexualidade	11	9
Estereótipo				
Discussão sobre a prática sexual				
Ausência do assunto "sexualidade" na família				
Tabu				
Relacionamentos				
Momento da iniciação sexual				
Influência cultural				

Quadro 12 – Síntese das Categorias na Análise Temática (conclusão)

<b>Unidades de Significação</b>	<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Nº UR Categoria</b>	<b>% UR Categoria</b>
Álcool	<b>A influência da cultura e religiosidade nas práticas sexuais</b>		81	46
Drogas				
Insegurança				
Baixa auto-estima				
Aparência				
Relacionamentos longos				
Confiança				
Uso do Anticoncpcional				
Festas				
Barreiras do sistema de saúde				
Sexual Casual				
<b>TOTAL:</b>			<b>148</b>	<b>100</b>

Fonte: A autora, 2020.

## ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Centro Biomédico  
Faculdade de Enfermagem



Você está sendo convidado para participar da pesquisa intitulada: “**A concepção de jovens universitários sobre a sexualidade e as práticas sexuais: interface com a cultura e religiosidade**”, que tem como objetivos específicos: Identificar os aspectos culturais e sociais que permeiam as concepções dos jovens sobre o exercício da sexualidade; Conhecer o posicionamento dos jovens em relação à preservação de sua saúde sexual e negociação do sexo seguro; Descrever as práticas sexuais dos jovens no contexto da sexualidade; Descrever o comportamento dos jovens em relação à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis; Analisar as vulnerabilidades próprias dos jovens relativas à sua saúde sexual; Discutir práticas educativas e o papel do enfermeiro nas orientações para a saúde sexual dos jovens.

A pesquisa tem como pesquisador responsável a Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Thelma Spindola e terá duração de 1 ano. Suas respostas serão tratadas de forma **anônima e confidencial**, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas NESTA pesquisa e os **resultados divulgados** em eventos e **publicados** em revistas científicas.

A sua participação é **voluntária**, ou seja, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Sua **participação** nesta pesquisa consiste em participar de 03 encontros de grupo focal com 7-12 jovens de ambos os sexos e duração de 90-110 minutos onde serão discutidos — práticas sexuais; — sexo seguro; — saúde sexual; — vulnerabilidade dos jovens e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis. Você não terá **nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras**. A pesquisa não oferece **riscos** relacionados com sua participação, entretanto caso sinta desconforto, tristeza, angústia com as questões você poderá recusar a participar da pesquisa em qualquer momento ou em responder qualquer pergunta que por ventura possa causar algum constrangimento, sem nenhuma penalização ou prejuízo pessoal. Caso você necessite de qualquer esclarecimento ou atendimento psicossocial, será garantida assistência pela equipe de profissionais de saúde da Divisão de Saúde do HUPE –DISHUPE. Os **benefícios** relacionados são: conhecer a visão dos jovens acerca das DST, os mitos, preconceitos, crenças, tabus e o comportamento sexual dos jovens e contribuir para o planejamento de ações com vistas à prevenção de DST; contribuir para a formação de profissionais da saúde; estimular outros profissionais a desenvolver pesquisas com a temática.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal e demais membros da equipe, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

Rio de Janeiro, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

\_\_\_\_\_

Nome

Assinatura do Pesquisador

Contato do pesquisador: Avenida 28 de Setembro, nº157 - Vila Isabel - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20551-030. Telefone: 28688236. E-mail: [tspindola.uerj@gmail.com](mailto:tspindola.uerj@gmail.com)

“Caso você tenha dificuldade de entrar em contato com o pesquisador responsável comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3º andar. Maracanã- Rio de Janeiro – RJ. E-mail- [ética@uerj.br](mailto:ética@uerj.br) – tel. (021) 23342180”.

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer tipo de punição ou constrangimento.

Rio de Janeiro, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

\_\_\_\_\_

Nome

Assinatura do Entrevistado

## ANEXO B - Roteiro do grupo focal

TÓPICOS/TEMAS	QUESTÕES-CHAVE
<b>O jovem e sua caracterização</b>	Penso que poderíamos entregar um papel para que escrevessem na hora a respeito ou que se apresentassem – nome fantasia, idade, sexo, tem algum relacionamento afetivo (o que é?), se tem filhos e a idade, o curso que faz. E com quem mora?
<b>Sexualidade</b>	O que significa sexualidade na visão de vocês? (Já ouviram falar? O que sabem sobre? A que atribuem esta palavra?) Que fatores vocês acham que interfere na sexualidade do jovem? Você acredita que a cultura interfere na sexualidade? E a religião?
<b>Condutas sexuais e gênero</b>	Quais são as condutas sexuais dos jovens? Como se relacionam sexualmente? Com quem se relacionam? (Pessoas do mesmo sexo, pessoas do sexo oposto). Existe um momento certo para iniciar a vida sexual? Qual esse momento? É igual para os sexos? Caso não, por quê? O que você pensa sobre ser homem? O que pensa sobre ser mulher? Quais as diferenças que existem entre um jovem do gênero masculino e uma jovem do gênero feminino? De que maneira essas percepções influenciam nas condutas sexuais? Como são as condutas sexuais masculinas? Como são as condutas sexuais femininas? Suas condutas sexuais seriam as mesmas se fosse do sexo oposto? Caso negativo, o que mudaria e por quê?
<b>Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)</b>	O conhecem sobre as infecções sexualmente transmissíveis? Quais IST conhecem ou já ouviram falar? No geral, procuram ou já procuram saber sobre? Em que meios? O que encontraram sobre o assunto? Como são adquiridas as IST? Quais métodos podem ser utilizados para prevenir as IST? Com que frequência utilizam os métodos? (Durante seu relacionamento sexual com parceiro fixo, qual a frequência do uso de preservativo como prevenção de DST/AIDS? Durante seu relacionamento sexual com parceiro ocasional, qual a frequência do uso de preservativo como prevenção de DST/AIDS?) Com que tipo de parceiro utiliza os métodos? (Fixo? Casual? Consideram o método dispensável em alguma situação? Quais?) Qual a preocupação com a prevenção de IST nas relações sexuais? Como é a negociação do uso do preservativo nas relações sexuais? (Quais as dificuldades? Quem decide pelo uso do método?) No geral, vocês acham que o jovem utiliza preservativo nas relações sexuais? A acessibilidade dos métodos é igual para ambos os sexos? (Caso sim ou não, por quê?)

<p><b>Vulnerabilidade às IST</b></p>	<p>O que é vulnerabilidade para eles? O que eles entendem sobre o assunto? Consideram-se vulneráveis para contrair uma IST? Por quê?</p> <p>As vulnerabilidades são iguais entre os gêneros masculino e feminino? Por quê? No que se diferenciam?</p> <p>Quais são as suas vulnerabilidades? Quais as causas? O que influencia? (Falta de acesso, bebidas, drogas, qualidade das informações ou as práticas de prevenção das infecções?)</p>
<p><b>Cuidados com a saúde sexual/ Educação para a saúde sexual</b></p>	<p>De que maneira cuidam da saúde sexual? Como podem melhorar o cuidado com a saúde sexual? Com que frequência procuram um profissional de saúde? Qual profissional procura? Como é a acessibilidade aos serviços de saúde? Os cuidados com a saúde sexual se diferenciam conforme o gênero masculino e feminino? (Na visão deles, quem se cuida mais? Por quê?)</p> <p>Caso não procurem regularmente um profissional de saúde, quais os motivos?</p> <p>Com quem conversam sobre essas temáticas? Com quem se sentem mais a vontade de conversar sobre essas temáticas? Por quê? Ou não conversam?</p> <p>Participaram de alguma atividade sobre Educação sexual em qualquer etapa da vida? (Como foi a experiência? Quem realizou? O que era abordado? Como? Caso não, por quê? Já participou de alguma atividade em Educação sexual realizada por enfermeiros? Como foi sua participação nessas atividades? Contribuiu para sua conduta sexual atual?)</p> <p>Em algum momento de sua formação houve discussão a respeito de sexualidade, saúde sexual e gênero? Qual a relevância em discutir essa temática?</p> <p>O setor saúde (instituição e profissionais) favorecem a discussão dessas temáticas? Como?</p>

## ANEXO C - Parecer do CEP

UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DO RIO DE JANEIRO - UERJ



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Sexualidade e vulnerabilidade dos jovens em tempos de infecções sexualmente transmissíveis

**Pesquisador:** Thelma Spindola

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 36520914.0.0000.5282

**Instituição Proponente:** Faculdade de Enfermagem da UERJ

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 902.543

**Data da Relatoria:** 12/11/2014

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de projeto de Pesquisa: Sexualidade e vulnerabilidade dos jovens em tempos de infecções sexualmente transmissíveis de autoria de Thelma Spindola, tendo como objeto de estudo "a vulnerabilidade da população jovem às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)" e tem como objetivos: Identificar os aspectos culturais e sociais que permeiam as concepções dos jovens sobre o exercício da sexualidade; Conhecer o posicionamento dos jovens em relação à preservação de sua saúde sexual e negociação do sexo seguro; Descrever as práticas sexuais dos jovens no contexto da sexualidade; Descrever o comportamento dos jovens em relação à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis; Analisar as vulnerabilidades próprias dos jovens relativas à sua saúde sexual; Discutir práticas educativas e o papel do enfermeiro nas orientações para a saúde sexual dos jovens. O estudo terá como participantes, 360 discentes regularmente matriculados nas seguintes unidades acadêmicas da UERJ: Faculdade de Enfermagem (ENF), a Faculdade de Engenharia Civil (FEN) e de Educação (FE). O estudo terá uma abordagem quanti-qualitativa, sendo a seleção para a abordagem quantitativa será realizada através de sorteio do número da lista de chamada. A abordagem qualitativa será realizada por convite dos discentes. As técnicas para coleta de dados serão questionário e grupo focal. A análise de dados dar-se-á através de análise de conteúdo proposto por Bardin(2007) e tabulação e análise de dados através

**Endereço:** Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018  
**Bairro:** Maracanã **CEP:** 20.559-900  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br

UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DO RIO DE JANEIRO - UERJ



Continuação do Parecer: 902.543

dos programas Excel 2003 e SPSS.

**Objetivo da Pesquisa:**

Analisar os aspectos culturais e sociais, o comportamento e as práticas sexuais dos jovens em relação à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Objetivo Secundário:

1- Identificar os aspectos culturais e sociais que permeiam as concepções dos jovens sobre o exercício da sexualidade; 2- Conhecer o posicionamento dos jovens em relação à preservação de sua saúde sexual e negociação do sexo seguro; 3- Descrever as práticas sexuais dos jovens no contexto da sexualidade; 4- Descrever o comportamento dos jovens em relação à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis; 5- Analisar as vulnerabilidades próprias dos jovens relativas à sua saúde sexual; 6- Discutir práticas educativas e o papel do enfermeiro nas orientações para a saúde sexual dos jovens.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

1- Quanto aos riscos:

A pesquisa não oferecerá riscos relacionados com a participação dos estudantes, entretanto caso sintam desconforto, tristeza, angústia com as questões poderão recusar em participar da pesquisa a qualquer momento ou em responder qualquer pergunta que por ventura possa causar algum constrangimento, sem nenhuma penalização ou prejuízo pessoal. Caso necessitem de qualquer esclarecimento ou atendimento psicossocial, será garantida assistência pela equipe de profissionais de saúde da Divisão de Saúde do HUPE –DISHUPE.

2- Quanto aos Benefícios:

Os benefícios relacionados são: conhecer a visão dos jovens acerca das DST, os mitos, preconceitos, crenças, tabus e o comportamento sexual dos jovens e contribuir para o planejamento de ações com vistas à prevenção de DST; contribuir para a formação de profissionais da saúde; estimular outros profissionais a desenvolver pesquisas com a temática.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Bastante adequada e apropriada a realidade brasileira atual.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Informa financiamento próprio;

Cronograma executável e dentro da temporalidade exigida;

A folha de rosto está assinada pela pesquisadora e como instituição proponente a diretora da Faculdade de Enfermagem da UERJ; e

**Endereço:** Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018  
**Bairro:** Maracanã **CEP:** 20.559-900  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br

UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DO RIO DE JANEIRO - UERJ



Continuação do Parecer: 902.543

TCLEs adequados.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Ante o exposto, a COEP deliberou pela aprovação do projeto, visto que não há implicações éticas.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Faz-se necessário apresentar Relatório Anual - previsto para dezembro de 2015. A COEP deverá ser informada de fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo, devendo o pesquisador apresentar justificativa, caso o projeto venha a ser interrompido e/ou os resultados não sejam publicados.

RIO DE JANEIRO, 08 de Dezembro de 2014

---

**Assinado por:**  
**Patricia Fernandes Campos de Moraes**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018  
**Bairro:** Maracanã **CEP:** 20.559-900  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br