

Conhecimento Sobre Saúde Sexual e Reprodutiva em Jovens Vestibulandos em um Município do Estado de Goiás

Knowledge About Sexual and Reproductive Health Among Young University Entrance Exam Candidates in a Municipality in the State of Goiás

Conocimientos Sobre Salud Sexual y Reproductiva en Jóvenes que se Preparan para los Exámenes de Acceso a la Universidad en un Municipio del Estado de Goiás

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento de homens e mulheres pré-vestibulandos sobre saúde sexual e reprodutiva no município de Anápolis (GO). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional analítico do tipo transversal, realizado com pré-vestibulandos. Realizaram-se análises por estatística descritiva e associação com o teste G. Adotou-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram do estudo 90 estudantes, sendo a maioria mulheres (64,4%), na faixa etária entre 18 a 21 anos (88,9%), com origem de escolas públicas (52,0%), católicos (44,4%) e sexualmente ativos (57,8%). Quanto à qualidade do diálogo no ambiente familiar, homens (46,8%) e mulheres (51,7%) relataram que este foi considerado bom ($p = 0,824$). Em relação aos conhecimentos sobre infecções sexualmente transmissíveis, os estudantes foram questionados sobre a possibilidade de a pílula do dia seguinte ser considerada um método anticoncepcional, verificando-se que a maioria dos homens (65,6%) respondeu de forma incorreta, enquanto a maioria das mulheres (58,6%) respondeu corretamente ($p = 0,046$). No que se refere aos cuidados com a própria saúde, observou-se maior proporção de mulheres (78,1%) que relataram ter sido imunizadas contra o HPV, em comparação aos homens (21,9%; $p = 0,0001$). E quanto à vida sexual, constatou-se que a maioria dos homens (75,0%) já havia iniciado a vida sexual, enquanto a maioria das mulheres (51,7%) relataram não ter iniciado ($p = 0,023$). **Conclusões:** O conhecimento dos pré-vestibulandos mostrou-se bom, mas foi evidenciado desinformação e lacunas sobre a temática relacionados à educação sexual e reprodutiva, o que pode acarretar riscos à saúde desses jovens.

DESCRIPTORIOS: Educação sexual; Gravidez na Adolescência; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Anti-concepção.

ABSTRACT

Objective: to assess the knowledge of male and female college entrance exam candidates about sexual and reproductive health in the municipality of Anápolis (GO). **Method:** This is a cross-sectional observational analytical study conducted with pre-university students. Descriptive statistical analyses and association with the G test were performed. A significance level of 5% was adopted. **Results:** Ninety students participated in the study, most of whom were women (64.4%), aged between 18 and 21 years (88.9%), from public schools (52.0%), Catholic (44.4%), and sexually active (57.8%). Regarding the quality of dialogue in the family environment, men (46.8%) and women (51.7%) reported that it was considered good ($p = 0.824$). Regarding knowledge about sexually transmitted infections, students were asked about the possibility of the morning-after pill being considered a contraceptive method, and it was found that most men (65.6%) answered incorrectly, while most women (58.6%) answered correctly ($p = 0.046$). Regarding self-care, a higher proportion of women (78.1%) reported having been immunized against HPV, compared to men (21.9%) ($p = 0.0001$). Regarding sexual activity, it was found that most men (75.0%) had already become sexually active, while most women (51.7%) reported not having become sexually active ($p = 0.023$). **Conclusions:** The students' knowledge was found to be good, but there were clear instances of misinformation and gaps in their understanding of topics related to sexual and reproductive health, which could pose health risks to these young people.

DESCRIPTORS: Sex Education; Pregnancy in Adolescence; Sexually Transmitted Diseases; Contraception.

RESUMEN

Objetivo: avaliar los conocimientos de hombres y mujeres que se preparan para las pruebas de acceso a la universidad sobre salud sexual y reproductiva en el municipio de Anápolis (GO). **Método:** Se trata de un estudio observacional analítico de tipo transversal, realizado con estudiantes que se preparan para el examen de ingreso a la universidad. Se realizaron análisis mediante estadística descriptiva y asociación con la prueba G. Se adoptó un nivel de significación del 5 %. **Resultados:** Participaron en el estudio 90 estudiantes, en su mayoría mujeres (64,4%), con edades comprendidas entre los 18 y los 21 años (88,9%), procedentes de escuelas públicas (52,0 %), católicos (44,4 %) y sexualmente activos (57,8%). En cuanto a la calidad del diálogo en el entorno familiar, los hombres (46,8%) y las mujeres (51,7%) informaron que era buena ($p=0,824$). En relación con los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), se preguntó a los estudiantes sobre la posibilidad de que la píldora del día después se considerara un método anticonceptivo, y se observó que la mayoría de los hombres (65,6%) respondió de forma incorrecta, mientras que la mayoría de las mujeres (58,6%) respondió correctamente ($p=0,046$). En cuanto al cuidado de la propia salud, se observó una mayor proporción de mujeres (78,1%) que declararon haberse vacunado contra el VPH, en comparación con los hombres (21,9%; $p=0,0001$). En cuanto a la vida sexual, se observó que la mayoría de los hombres (75,0%) ya había iniciado su vida sexual, mientras que la mayoría de las mujeres (51,7%) informó no haberla iniciado ($p=0,023$). **Conclusiones:** Los conocimientos de los futuros estudiantes universitarios resultaron ser buenos, pero se observó desinformación y lagunas sobre temas relacionados con la educación sexual y reproductiva, lo que puede suponer un riesgo para la salud de estos jóvenes.

DESCRIPTORES: Educación sexual; Embarazo en la adolescência; Infecciones de transmisión sexual; Anti-concepción.

RECEBIDO EM: 24/03/2026 APROVADO EM: 30/04/2026

Como citar este artigo: Santos AJM, Ribeiro ACC, Nogueira CGC, Suzana GRG, Silva LMP, Silva CTX. Conhecimento Sobre Saúde Sexual e Reprodutiva em Jovens Vestibulandos em um Município do Estado de Goiás. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];18 (111):20686-20705. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v18i11p20686-20705

ID Ana Júlia Moreira Santos

Discente do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3595-9122>

ID Ana Clara Costa Ribeiro

Discente do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0597-2104>

ID Clara Gonzaga Cunha Nogueira

Discente do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9528-2018>

ID Guilherme Rodrigues Gomes Suzana

Discente do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3403-6718>

ID Lara Marcório Prado Silva

Discente do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9305-3843>

ID Constanza Thaise Xavier Silva

Doutora em Ciências da Saúde. Docente do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA), Anápolis-GO, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0980-9343>

INTRODUÇÃO

A juventude compreende um período de diversas transformações, entre elas a inserção no ambiente social, seja para trabalho ou seja em âmbito

acadêmico, a fim de integrar e gerar ao ser humano mais responsabilidades no meio em que vive. Entretanto, a condição do jovem na sociedade deve levar em conta o contexto histórico e cultural, além de problematizar as definições

físico e biológicas para essa transição de jovem para fase adulta¹. Oficialmente, o Estado brasileiro considera jovens as pessoas com idade entre 15 e 29 anos, definido ao instituir o Estatuto da Juventude, que dispõe sobre os direitos

dos jovens, sob o princípio de autonomia e emancipação dessas pessoas².

Dentre os direitos dos jovens brasileiros instituídos pelo Estatuto da Juventude, estão incluídos o acesso a temas de saúde sexual e reprodutiva³. Os direitos reprodutivos são aqueles que asseguram à pessoa decidir, de forma livre e responsável, o planejamento familiar, fundamental para autonomia do indivíduo sobre o próprio corpo, escolhas e autoconhecimento². Já os direitos sexuais sustentam viver e expressar livremente a sexualidade, incluindo o direito de prevenção para gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); e direito à informação e à educação sexual e reprodutiva³.

Apesar do reconhecimento desses direitos reprodutivos e sexuais, sobretudo o direito à educação sexual e reprodutiva, nota-se que os jovens brasileiros configuram um grupo de vulnerabilidade para comportamento sexual de risco. Isso se deve, em grande parte, ao pouco discernimento quanto aos riscos em adquirir ISTs, especialmente em contexto de baixa escolaridade⁴, ou mesmo pelo prazer gerado pela exposição ao perigo, no contexto de recusa do uso de preservativos ou uso de substâncias associado à prática sexual^{5,6}. Esse cenário leva a um aumento na incidência de ISTs e gravidez indesejada nessa faixa etária^{7,8}.

Embora a literatura descreva extensamente os comportamentos reprodutivos e sexuais de adolescentes e jovens universitários^{6,7}, há uma escassez de estudos direcionados à jovens pré-vestibulandos, pois eles se encontram em uma circunstância única: vivem a transição entre a adolescência e vida adulta em um ambiente sem a rigorosa supervisão escolar, submetidos a elevada pressão no contexto de provas e com acesso informal a discussões sobre sexualidade, uma vez que esse assunto não é explorado nos cursos preparatórios.

Diante do exposto e comentado, o presente estudo teve por objetivo avaliar o conhecimento de homens e mulheres pré-vestibulandos sobre saúde

sexual e reprodutiva no município de Anápolis (GO).

MÉTODOS

Estudo observacional analítico do tipo transversal, com amostragem não probabilística, por conveniência, composta por estudantes pré-vestibulandos. Foram incluídos todos os itens recomendáveis do protocolo *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

O estudo foi realizado no município de Anápolis (GO), localizado a 53 km da capital do estado, Goiânia, e a 139 km da capital federal, Brasília. Essas cidades compõem o eixo Goiânia-Anápolis-Brasília, considerado uma das regiões com maior potencial de crescimento do Brasil. A pesquisa foi desenvolvida em dois cursos preparatórios pré-vestibulares do município de Anápolis (GO), nos quais foi analisado o nível de conhecimento dos jovens estudantes acerca da saúde sexual e reprodutiva. A escolha desses locais deveu-se ao fato de serem cursinhos de referência na cidade.

A população se constituiu por todos os pré-vestibulando maior ou igual a 18 anos que, voluntariamente, consentiram participar do estudo. Todos os alunos presentes na sala de aula foram convidados a participar do estudo. Excluíram-se os participantes menores de 18 anos e questionários incompletos, com mais de duas perguntas em branco.

A coleta dos dados ocorreu no período de maio a agosto de 2024, por meio de um questionário estruturado, composto por 31 questões, organizado em cinco tópicos: características socio-demográficas, educação sexual, conhecimentos sobre ISTs, conhecimentos sobre métodos contraceptivos e saúde e comportamento sexual.

O questionário foi elaborado a partir da adaptação de dois questionários previamente validados: o instrumento para adolescentes desenvolvido por Abreu⁹ e o estudo sobre sexualidade desenvolvi-

do por Abdo, Moreira Jr. e Fittipaldi¹⁰. A adaptação envolveu a seleção e adequação dos itens ao contexto dos jovens pré-vestibulandos, com ajustes de linguagem e exclusão de questões não aplicáveis, preservando-se o conteúdo conceitual dos instrumentos originais.

As questões foram disponibilizadas pelo google forms (*on-line*), sendo predominantemente fechadas e de múltipla escolha, após a abordagem presencial dos alunos, em que foi explicado o objetivo e importância da pesquisa. O questionário foi aplicado durante o intervalo entre as aulas, por conveniência, o que pode ter influenciado a composição da amostra e o tempo disponível para o preenchimento das respostas. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi preenchido antes da coleta dos dados, de modo *on-line* e após assinatura digital o participante respondeu as perguntas.

O programa Microsoft Excel 2007 foi usado para tabulação dos dados, e a análise estatística foi realizada pelo *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 20.0. As variáveis categóricas foram descritas pelas frequências absolutas (n) e relativas (%). Para as associações, foi utilizado o teste G, quando necessário, foi realizada a correção continuidade de Yates. Foi utilizado como nível de significância $p < 0,05$ para todas as análises. O estudo iniciou após a aprovação dos diretores dos cursinhos e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UniEVANGÉLICA, com parecer consubstanciado nº 6.643.905.

RESULTADOS

Participaram do estudo 90 estudantes, sendo a maioria do sexo feminino (64,4%) na faixa etária entre 18 a 21 anos (88,9%), com ensino médio na rede pública (57,8%) que desejaram ingressar em cursos da área da saúde (84,4%) e identificam-se com a religião católica (44,4%) (**Tabela 1**).

TABELA 1 - Características sociodemográficas dos pré-vestibulandos no município de Anápolis (GO), Brasil (n = 90).

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	58	64,4
Masculino	32	35,6
Faixa etária		
18 – 21 anos	80	88,9
22 – 25 anos	7	7,8
26 – 28 anos	3	3,3
Rede de ensino que concluiu o ensino médio		
Rede pública	52	57,8
Rede privada	38	42,2
Qual curso pretende cursar na graduação		
Área da Saúde	76	84,4
Humanas	9	10,0
Exatas	3	3,3
Não especificado	2	2,3
Religião		
Católica	40	44,4
Evangélica	29	32,2
Não respondeu	10	11,1
Cristão	7	7,8
Espírita	3	3,3
Outros	1	1,1

Quanto à qualidade do diálogo no ambiente familiar, tanto os homens (46,8%) quanto as mulheres (51,7%) relataram que este foi considerado bom, não havendo diferença estatis-

ticamente significativa entre os grupos ($p=0,824$). A maioria dos alunos, tanto do sexo feminino (65,5%) quanto do masculino (56,2%), relatou não ter recebido informações adequadas

sobre educação sexual durante o ensino fundamental e médio, não sendo observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,522$) (Tabela 2).

TABELA 2 – Distribuição das variáveis sobre a qualidade das informações sobre saúde sexual e reprodutiva de alunos pré-vestibulandos de Anápolis (GO) em relação ao sexo, Brasil (n = 90).

Variáveis	Masculino	Feminino	Total	p
	n (%)	n (%)	n (%)	
Nível de qualidade do diálogo no ambiente familiar				
Ótimo	7 (21,9)	14 (24,2)	21 (23,3)	0,824
Bom	15 (46,8)	30 (51,7)	45 (50,0)	
Ruim	7 (21,9)	8 (13,8)	15 (16,7)	
Não existe	3 (9,4)	6 (10,3)	9 (10,0)	
Educação sexual adequada no ensino fundamental e médio				
Sim	14 (43,8)	20 (34,5)	34 (37,8)	0,522
Não	18 (56,2)	38 (65,5)	56 (62,2)	

Artigo Original

Santos AJM, Ribeiro ACC, Nogueira CGC, Suzana GRG, Silva LMP, Silva CTX
Conhecimento Sobre Saúde Sexual e Reprodutiva em Jovens Vestibulandos em um Município do Estado de Goiás

Quem você procura quando tem alguma dúvida sobre saúde sexual e reprodutiva?				
Internet	21 (39,6)	49 (51,6)	70 (47,3)	0,441
Amigos	10 (18,9)	19 (20)	29 (19,6)	
País	19 (35,8)	23 (24,2)	42 (28,4)	
Professores	3 (5,7)	4 (4,2)	8 (4,7)	

No que se refere aos conhecimentos sobre ISTs, os alunos foram questionados se a pílula do dia seguinte poderia ser considerada um método anticoncepcional, no qual, observou-se que a

maioria dos homens (65,6%) responderam incorretamente à questão, enquanto a maioria das mulheres (58,6%) responderam corretamente, evidenciando diferença estatisticamente significativa

entre os sexos ($p = 0,046$). E restante das variáveis não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos (**Tabela 3**).

TABELA 3 – Distribuição dos casos de acordo com o conhecimento sobre ISTs dos pré-vestibulandos no município de Anápolis (GO) em relação ao sexo, Brasil (n = 90).

Variáveis	Masculino	Feminino	Total	p
	n (%)	n (%)	n (%)	
É possível contrair HIV pelo beijo?				
Não (Resposta correta)	18 (56,3)	40 (68,9)	58 (64,4)	0,331
Sim (Resposta incorreta)	14 (43,7)	18 (31,1)	32 (35,6)	
É possível contrair alguma ISTs na prática de sexo oral?				
Sim (Resposta correta)	28 (87,5)	53 (91,4)	81 (90,0)	0,826
Não (Resposta incorreta)	4 (12,5)	5 (8,6)	9 (10,0)	
Uma pessoa pode contrair IST em uma única relação sexual?				
Sim (Resposta correta)	32 (100)	57 (98,3)	89 (98,9)	0,766
Não (Resposta incorreta)	-	1 (1,7)	1 (1,1)	
Após o diagnóstico de IST ambos os parceiros devem receber tratamento?				
Sim (Resposta correta)	31 (96,9)	56 (96,6)	87 (96,7)	0,602
Não (Resposta incorreta)	1 (3,1)	2 (3,4)	3 (3,3)	
Sobre HPV, quais os vírus que oferecem mais risco para malignidade?				
Tipos 6,11 (Resposta incorreta)	8 (25)	18 (31)	26 (28,8)	0,607
Tipos 16,18 (Resposta correta)	20 (62,4)	28 (48,3)	48 (53,4)	
Tipos 2,42 ((Resposta incorreta)	2 (6,3)	7 (12,1)	9 (10)	
Tipos 54,41 (Resposta incorreta)	2 (6,3)	5 (8,6)	7 (7,8)	
A primeira manifestação de sífilis é através de:				
Ferida indolor em região genital, denominada “cancro duro”. (Resposta correta)	18 (56,3)	31 (53,4)	49 (54,4)	0,264
Verrugas na região genital e ânus, denominada “crista de galo”. (Resposta incorreta)	6 (18,8)	5 (8,6)	11 (12,2)	
Bolhas pequenas e dolorosas surgem nas genitais e ao redor do ânus. (Resposta incorreta)	8 (25)	22 (38)	30 (33,4)	
Coito interrompido é um método eficaz de prevenção de gravidez?				
Não (Resposta correta)	28 (87,5)	52 (89,7)	80 (88,9)	0,968
Sim (Resposta incorreta)	4 (12,5)	6 (10,3)	10 (11,1)	
A pílula do dia seguinte pode ser considerada um método anticoncepcional?				
Não (Resposta correta)	11 (34,4)	34 (58,6)	45 (50,0)	0,046
Sim (Resposta incorreta)	21 (65,6)	24 (41,4)	45 (50,0)	

Qual o período em que a mulher tem maior probabilidade em engravidar?				
Início do ciclo menstrual (Resposta incorreta)	3 (9,4)	7 (12,1)	10 (11,1)	0,465
Meio do ciclo menstrual (Resposta correta)	15 (46,9)	30 (51,7)	45 (50)	
Final do ciclo menstrual (Resposta incorreta)	9 (28,1)	18 (31)	27 (30)	
Não sei	5 (15,6)	3 (5,2)	8 (8,9)	

Legenda: vírus da imunodeficiência humana (HIV); infecção sexualmente transmissível (IST); papilomavírus humano (HPV).

relacionados aos cuidados com a própria saúde, observou-se que a maioria das mulheres (78,1%) relataram ter sido imunizada contra o HPV, em contraste

com os homens (21,9%), evidenciando diferença estatisticamente significativa entre os sexos ($p=0,0001$) (**Tabela 4**).

No que se refere aos conhecimentos

TABELA 4 - Distribuição dos casos segundo o conhecimento dos estudantes sobre os cuidados com a própria saúde, de acordo com o sexo, no município de Anápolis–GO, Brasil (n = 90).				
Variáveis	Masculino	Feminino	Total	p
	n (%)	n (%)	n (%)	
Uma pessoa que nunca teve relações sexuais deve se consultar com um ginecologista/urologista?				
Sim	28 (87,5)	57 (98,3)	85 (94,4)	0,106
Não	4 (12,5)	1 (1,7)	5 (5,6)	
É impossível contrair uma IST quando temos sempre o mesmo parceiro (a)?				
Sim	7 (21,9)	19 (32,8)	26 (28,9)	0,311
Não	25 (78,1)	39 (67,2)	64 (71,1)	
Já participou de algum curso, seminário, programa ou aula sobre educação sexual?				
Sim	10 (31,3)	22 (37,9)	32 (35,6)	0,685
Não	22 (68,8)	36 (62,1)	58 (64,4)	
Você recebeu a vacina do HPV?				
Sim	14 (43,8)	50 (86,2)	64 (71,1)	0,0001
Não	18 (56,3)	8 (13,8)	26 (28,9)	
Você considera que a vacina contra o HPV estimula o início precoce da vida sexual?				
Sim	-	1 (1,7)	1 (1,1)	0,766
Não	32 (100)	57 (98,3)	89 (98,9)	
Você acredita que a educação sexual nas escolas influencia os jovens a terem comportamentos sexuais precoces?				
Sim	6 (18,8)	3 (5,2)	9 (10)	0,099
Não	26 (81,3)	55 (94,8)	81 (90)	
Você considera que há uma idade certa para iniciar a vida sexual?				
Sim	23 (71,9)	48 (82,8)	71 (78,9)	0,352
Não	9 (28,1)	10 (17,2)	19 (21,1)	

Legenda: IST: infecção sexualmente transmissível; HPV: papilomavírus humano.

Em relação aos aspectos da vida sexual dos estudantes, observou-se que a maioria dos homens (75,0%) relataram

já havia tido relação sexual, enquanto a maioria das mulheres (51,7%) relataram não ter iniciado a vida sexual, evidenciando diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,023$).

Nas demais variáveis, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (**Tabela 5**).

TABELA 5 - Distribuição dos casos sobre os aspectos da vida sexual dos pré-vestibulandos. Anápolis-GO, de acordo com o sexo, Brasil (n = 90).

Variáveis	Masculino	Feminino	Total	p
	n (%)	n (%)	n (%)	
Você já teve alguma relação sexual?				
Sim	24 (75,0)	28 (48,3)	52 (57,8)	0,023
Não	8 (25,0)	30 (51,7)	38 (42,2)	
Caso tenha respondido sim (n=52): Você faz sexo com:				
Heterossexual	20 (83,3)	22 (78,6)	42 (46,7)	0,870
Homossexual	2 (8,3)	2 (7,1)	4 (4,4)	
Bissexual	1 (4,2)	3 (10,7)	4 (4,4)	
Prefiro não informar	1 (4,2)	1 (3,6)	2 (2,2)	
Você usa ou requer uso de preservativo em toda relação sexual?				
Sim	13 (54,2)	16 (57,1)	29 (55,8)	0,948
Não	11 (45,8)	12 (42,9)	23 (44,2)	
Número de parceiros(as) sexuais nos últimos 12 meses:				
0 parceiro	5 (20,8)	5 (17,9)	10 (19,2)	0,233
1 parceiro	11 (45,8)	16 (57,1)	27 (51,9)	
2-3 parceiros	3 (12,5)	6 (21,4)	9 (17,3)	
4 ou mais parceiros	5 (20,8)	1 (3,6)	6 (11,5)	
De modo geral, você avalia sua vida sexual como:				
Ótima	6 (25)	9 (32,1)	15 (16,7)	0,883
Boa	9 (37,5)	11 (39,3)	20 (22,2)	
Regular	6 (25)	6 (21,4)	12 (13,3)	
Ruim	3 (12,5)	2 (7,1)	5 (5,6)	

DISCUSSÃO

Os participantes apresentaram perfil predominantemente por jovens do sexo feminino, egressos da rede pública de ensino e católicas. Observou-se também um espaço limitado para o diálogo familiar sobre sexualidade, sendo a internet a principal fonte de informações sobre o assunto para esses jovens. De

modo geral, a maioria dos participantes demonstrou conhecimento adequado acerca da fisiologia reprodutiva e de cuidados em saúde sexual básicos. Contudo, identificaram-se lacunas no conhecimento sobre métodos contraceptivos e uso inconsistente de preservativos, indicando uma tendência ao comportamento de risco.

A predominância de participantes

do sexo feminino observada neste estudo está alinhada com as tendências de que as mulheres representam a maioria das matrículas no ensino superior¹¹. Esse padrão é compatível com transformações históricas na divisão sexual do trabalho, descritas na literatura, nas quais o aumento da escolarização feminina tem sido associado à ampliação da participação das mulheres em espaços

educacionais e profissionais tradicionalmente ocupados por homens^{12,13}.

Foi observado que a internet é a principal fonte de informação para tirar dúvidas sobre saúde sexual e reprodutiva no estudo em questão. No estudo brasileiro de Soares¹⁴, mesmo a maioria dos jovens apontando a escola como o principal agente responsável pela educação sexual, optam pela internet como sua principal fonte de informações a respeito da temática. O autor supracitado relata ainda que a grande dificuldade enfrentada pelos docentes está relacionada à falta de qualificação sobre educação sexual, o que representa um fato preocupante, pois pode influenciar diretamente na atividade docente e dificultar as discussões referentes ao ensino dessa temática em sala de aula.

No referido estudo a família também foi consultado para retirada de dúvida sobre saúde sexual e reprodutiva. Apesar da família constituir uma fonte de informação acima dos professores para os alunos de pré-vestibulando e a qualidade do diálogo familiar ser considerada boa por grande parte dos participantes da pesquisa, os pais e as mães enfrentam dificuldades ao falar sobre questões de sexualidade com seus filhos ainda na adolescência¹⁵, não apenas por constrangimento, mas também por receio de que um diálogo aberto e honesto possa sugerir aos adolescentes que eles estão prontos para iniciar suas vidas sexuais. Em contrapartida um estudo com adolescentes identificou-se que a maioria deles não possui um diálogo aberto em casa, sendo a vergonha apontada como um dos motivos, tanto pelos pais e mães quanto pelos adolescentes¹⁶.

Em relação ao conhecimento sobre ISTs no presente estudo, a maioria dos participantes em questão demonstraram conhecer adequadamente questões básicas como formas comuns de transmissão e riscos associados ao sexo oral. Entretanto, a heterogeneidade observada em questões mais específicas, como a identificação de tipos oncogênicos do HPV e manifestações clínicas iniciais da

sífilis. Esse achado sobre o conhecimento específico do HPV e suas características é corroborado em outros estudos, apontando uma lacuna persistente na conscientização de uma das ISTs mais prevalentes no Brasil¹⁷.

Apesar do reconhecimento, por parte da maioria dos participantes, da importância do acompanhamento ginecológico e urológico mesmo antes do início da vida sexual, observou-se baixa adesão de homens a medidas preventivas específicas, como a vacinação contra o HPV. Esse padrão é amplamente descrito na literatura e pode estar relacionado a percepções equivocadas sobre o risco da infecção, bem como a falhas históricas na implementação de campanhas educativas direcionadas a esse público^{17,18}.

Analisando os presentes dados no tocante aos métodos contraceptivos, as respostas revelaram incertezas importantes, especialmente quanto à classificação e ao uso adequado da pílula do dia seguinte. A divisão observada nas respostas sugere ambiguidade conceitual já descrita em outros estudos com jovens, nos quais a contracepção de emergência é frequentemente compreendida como método de uso regular^{19,20}.

Em relação aos comportamentos sexuais, uma parcela expressiva dos participantes do referido estudo relatou já ter iniciado a vida sexual, sendo que há uma predominância de vida sexual ativa entre os homens. Essa característica é bem documentada na literatura, na qual homens começam sua vida sexual mais cedo do que as mulheres^{21,22}. Quanto ao número de parceiros, se predominou a parceria única, o que é compatível com o achado na mesma faixa etária do Estudo da Vida Sexual do Brasileiro²³.

Além disso, nota-se um uso inconsistente de preservativos entre o sexo masculino. Segundo estudos, os principais motivadores de tal desuso são a confiança nos parceiros sexuais, ser menor de idade ao iniciar as práticas sexuais e não conseguir convencer o parceiro a utilizar^{24–26}. Dentre os principais in-

fluenciadores para tais práticas, percebe-se o ideal masculino de subestimar a ocorrência de certas patologias em comparação com o sexo feminino, que se preocupa mais com os cuidados em saúde²⁵.

A coexistência de conhecimento teórico adequado e práticas de risco reforça um fenômeno amplamente descrito em estudos com jovens, no qual fatores contextuais e relacionais influenciam o comportamento mais do que o conhecimento isolado²⁷. Esse achado deve ser interpretado considerando o potencial viés de desejabilidade social, uma vez que questões sobre práticas sexuais podem ser sub ou superestimadas pelos respondentes.

Além disso, foi observado uma disparidade de gênero no que se tange a experiências negativas durante ou após relações sexuais.

No estudo em questão foi observado que a maioria dos homens já havia tido relação sexual, enquanto a maioria das mulheres relataram não ter iniciado a vida sexual, além disso, estudo sugere que a dor durante ou após a relação é relativamente comum na população feminina e não há um conhecimento disseminado entre as mulheres jovens, sobre dor pélvica ou sobre as sensações normais percebidas após o coito, em que muitas vezes deixam de ter uma vida sexualmente ativa, por medo da recorrência da dor, além do desconhecimento das próprias mulheres sobre os músculos do assoalho pélvico, há um grande número de queixas sobre disfunções sexuais, como anorgasmia e anejaculação, mostrando a importância de disseminar o conhecimento sobre esse assunto²⁸.

Por fim, embora o estudo apresente limitações inerentes ao delineamento transversal, à amostra por conveniência e ao método de coleta por questionário autoaplicado, os resultados contribuem para a compreensão de um grupo populacional ainda pouco explorado na literatura que são os jovens pré-vestibulandos em contexto urbano do interior do Brasil. O tamanho amostral e a

amostragem por conveniência limitam o poder estatístico para comparações mais robustas, não sendo possível estabelecer diferenças consistentes entre grupos. Assim, tais observações devem ser interpretadas como indicativas de padrões e não como evidências de desigualdades estruturadas.

Os achados reforçam a necessidade de estratégias de educação sexual mais abrangentes, contínuas e contextualizadas, integrando escola, família e servi-

ços de saúde, com foco não apenas na transmissão de informações, mas também na promoção de comportamentos sexuais mais seguros.

CONCLUSÃO

A maioria dos participantes demonstraram estar ciente da transmissão de ISTs, da fisiologia reprodutiva, de cuidados em saúde sexual e dos comportamentos de risco. No entanto, a baixa taxa uso de preservativos entre os parti-

cipantes, sobretudo entre o sexo masculino, e lacunas no conhecimento sobre outros métodos contraceptivos sugerem pontos de falha da educação sexual dessa população. Considerando as limitações do estudo, os dados apresentados contribuem para a caracterização do conhecimento e dos comportamentos relacionados à saúde sexual entre jovens pré-vestibulandos, atendendo aos objetivos propostos.

REFERÊNCIAS

1. Matos IOB. Juventude brasileira: dificuldade de definição. *Tempo Ciênc.* 2022 [acesso em: 27 de dezembro de 2025]; 29(57): 79–86. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/tempodaciencia/article/view/29904>
2. Brasil. Lei No 12.852, de 5 de Agosto de 2013. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. Art. 1º § 1º, 12.852. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12852.html
3. Brasil. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais [Internet]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006 [citado 12 de janeiro de 2025]. 54 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf
4. Ferreira HLOC, Barbosa DFF, Aragão VM, Oliveira TMF, Castro RCMB, Aquino P S, et al. Determinantes Sociais da Saúde e sua influência na escolha do método contraceptivo. *Rev Bras Enferm.* 2019;72:1044–51.
5. Melo LD, Spindola T, Arreguy-Sena C, Krempser P, Brandão JL, Costa CMA, et al. Comportamento sexual segundo jovens universitários: perspectiva da enfermagem transcultural e do enquadramento interseccional. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(6):e20220786.
6. Spindola T, Fonte VRF, Francisco MTR, Martins ERC, Moraes PC, Melo LD. Práticas sexuais e comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis entre jovens universitários. *Rev Enferm UERJ.* 2021;29:e63117–e63117. DOI: 10.12957/reuerj.2021.63117
7. Campos HM, Paiva CGA, Mourthé ICA, Ferreira YF, Assis MCD, Fonseca MDC. Diálogos com adolescentes sobre direitos sexuais na escola pública: intervenções edu; cativas emancipatórias! *Rev Pesqui E Práticas Psicossociais.* 2018 [acesso em: 27 de dezembro de 2025]; 13(3):1–16.
8. Stephanou AT, Freitas IK, Dias ACG. Factors Associated with Condom Use Behaviour Among Young University Students. *Psico-USF.* 2022;27:539–52.
9. Abreu, JFR. O conhecimento e a atitude face à saúde sexual e reprodutiva: um estudo correlacional em estudantes universitário [Tese de mestrado em Educação]. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2008. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/1249>
10. Abdo CHN, Moreira Junior ED, Fittipaldi JAS. Estudo do Comportamento Sexual no Brasil - ECOS. *Rev Bras Med.* 2000 [acesso em: 27 de dezembro de 2025]; 57:1329–35.
11. Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Censo da educação superior 2024: notas estatísticas. Brasília (DF): Inep; 2025 [citado 6 de janeiro de 2026]. 34 p. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_

indicadores/notas_estatisticas_censo_escolar_da_educacao_superior_2024.pdf

12. Nunes DH, Pina ST, Silva JB. A representação feminina nas universidades e a concreção da cidadania. *Rev Direito E Justiça Reflexões Sociojuríd.* 2021;21(41):159–73.

13. Gonçalves LEC, Freitas MES de, Dutra JAA. Um panorama histórico das mulheres no processo educacional brasileiro. *Cad Cajuína.* 2025;10(4):e1286–e1286.

14. Soares, C. Educação Sexual: Concepções de Professores e Alunos Do Ensino Médio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão Campus São Raimundo Das Mangabeiras [Dissertação de Mestrado]. Urutai (GO): Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano; 2023 [citado 27 de dezembro de 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ifgoiano.edu.br/handle/prefix/3644>

15. Cano MAT, Ferriani MGC. A família frente a sexualidade dos adolescentes. *Acta Paul Enferm.* 2000 [acesso em: 27 de dezembro de 2025];13:38–46.

16. Fonseca AD, Gomes VLO, Teixeira KC. Percepção de adolescentes sobre uma ação educativa em orientação sexual realizada por acadêmicos(as) de enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2010;14:330–7.

17. Galvão MPSP, Araújo TME, Rocha SS. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre o papilomavírus humano. *Rev Saúde Pública.* 1o de abril de 2022;56:12.

18. Melo LD, Sodré CP, Spindola T, Martins ERC, André NLNO, Motta CVV. A prevenção das infecções sexualmente transmissíveis entre jovens e a importância da educação em saúde. *Enferm Glob.* 1o de janeiro de 2022;21(1):74–115.

19. Chofakian CBN, Borges ALV, Fujimori E, Hoga LAK. Conhecimento sobre anticoncepção de emergência entre adolescentes do Ensino Médio de escolas públicas e privadas. *Cad Saúde Pública.* 2014; 30:1525–36.

20. Piantavinha BB, Machado MSC. Conhecimento sobre métodos contraceptivos de adoles-

centes atendidas em Ambulatório de Ginecologia. *Femina.* 2022;50(3):171–7.

21. Castro LDC, Viana VAO, Rufino AC, Madeiro AP. Prevalence of sexual initiation and associated factors in school adolescents in Piauí, Brazil, 2015. *Epidemiol E Serviços Saúde.* 2023;32(1):e2022612.

22. Borges ALV, Latorre MRDO, Schor N. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2007 [citado 7 de janeiro de 2026];23(7). Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/3354>

23. Scanavino MT, Abdo CHN. Parceiros sexuais nos últimos 12 meses e parceiros significativos ao longo da vida, segundo o Estudo da Vida Sexual do Brasileiro. *Diagn Tratamento.* 2010;15(3):138–42.

24. Monte LL, Rufino AC, Madeiro A. Prevalência e fatores associados ao comportamento sexual de risco de adolescentes escolares brasileiros. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2024;29:e03342023.

25. Hentges B, Knauth DR, Vigo A, Teixeira LB, Leal AF, Kendall C, et al. Uso inconsistente do preservativo com parceiros casuais entre homens que fazem sexo com homens no Brasil: um estudo transversal. *Rev Bras Epidemiol.* 2023;26:e230019

26. Moreira AS, Alves J, Melo G, Paixão J, Carnaúba M. Fatores associados ao não uso de preservativo por adolescentes brasileiros: uma revisão sistemática. *Res Soc Dev.* 2022;11:e54011528450.

27. Zappe JG, Alves CF, Dell Aglio DD. Comportamentos de risco na adolescência: revisão sistemática de estudos empíricos. *Psicol Em Rev.* 2018;24(1):79–100.

28. Prudencio CB, Nava GTA, Souza BR, Carr AM, Avramidis RE, Barbosa AMP. Knowledge of pelvic floor disorders in young women: a cross-sectional study. *Fisioter Em Mov.* 2022;35:e35607.