



MEDICINA

NARA LETÍCIA DOS SANTOS JUNQUEIRA

**Percepções do graduando em saúde sobre a educação sexual na infância e
adolescência**

**SALVADOR
2021**

NARA LETÍCIA DOS SANTOS JUNQUEIRA

**Percepções do graduando em saúde sobre a educação sexual na infância e
adolescência**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de graduação em Medicina da Escola
Bahiana de Medicina e Saúde Pública para
aprovação parcial no 4º ano de Medicina.

Orientadora: Dra. Maria Thais de Andrade
Calasans

Coorientadora: Dra. Sara dos Santos
Rocha

**SALVADOR
2021**

NARA LETÍCIA DOS SANTOS JUNQUEIRA

Percepções do graduando em saúde sobre a educação sexual na infância e adolescência.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina

Data de aprovação: ___/___/_____

Banca Examinadora

Nome do Orientador – Orientador

Titulação / Instituição

Nome do 2º componente da banca

Titulação / Instituição

Nome do 2º componente da banca

Titulação / Instituição

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer inicialmente a minha orientadora Maria Thais Calasans por ter aceitado o meu convite, a senhora foi fundamental durante esta jornada. Sou grata por toda paciência e entusiasmo que teve com esse trabalho. Obrigada por me ajudar a realizar esse trabalho que tem uma importância pessoal para mim.

A senhora não mediu esforços para que ele fosse realizado da melhor maneira possível. Espero que possamos conseguir dar continuidade e que ele gere resultados positivos para a população e ciência, que ele seja o primeiro de muitos!

Quero agradecer também a Professora Carolina Feitosa, por toda a ajuda e contribuição para uma parte tão importante do trabalho, assim como, minha coorientadora Sara Rocha por suas contribuições. Um agradecimento especial para meu amigo Matheus Andrade, que não mediu esforços para poder me ajudar durante uma das etapas do estudo.

Não poderia deixar de agradecer a todos os participantes, os grandes responsáveis pela conclusão desse estudo, sem eles nada disso seria possível. Agradecer também a todos os amigos que me apoiaram durante todo o processo e que me faziam perceber sobre a importância dessa pesquisa. Ao meu grupo B2, com quem compartilhei os percalços da construção desse trabalho e, ao meu irmão Yuri, que contribuiu com o seu belíssimo inglês.

Por fim, mas não menos importante, gostaria de agradecer aos meus pais, por serem um dos responsáveis por eu ter chegado até essa etapa. Sem vocês nada disso poderia estar acontecendo, espero poder retribuir todo o esforço que tem feito para tornar esse sonho possível, muito obrigada!

RESUMO

Introdução: A educação sexual ainda é um assunto polêmico na atualidade. Acredita-se que falar sobre é ensinar/incentivar a prática do ato sexual, desvirtuando o enfoque do tema e a sua importância para o indivíduo. Até mesmo em ambientes de graduação em saúde, onde imagina-se que falar sobre a temática seja algo mais natural, evidências apontam o contrário. **Objetivo:** Descrever as percepções do graduando em saúde sobre educação sexual na infância e adolescência. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal, realizado com graduandos em saúde, da cidade de Salvador-Ba e região metropolitana. A coleta de dados aconteceu por meio eletrônico, através de um questionário, originado no Microsoft Forms e enviado por meio eletrônico. Os dados foram analisados através do Software SPSS 14.0. **Resultados:** A pesquisa contou com a participação de 499 indivíduos, com idade média de 22,6 anos. 81,2% eram do sexo feminino e 18,8% do sexo masculino e 40,7% cursavam medicina. 69,5% dos participantes informaram ter tido educação sexual prévia, sendo que onde mais aprenderam sobre o tema foi na escola e com os seus pais. 75,4% concordaram que as instituições de ensino superior deveriam dispor de disciplinas específicas sobre educação sexual. **Conclusão:** A educação sexual é importante e necessária para jovens universitários, devendo o tema ser abordado nos diferentes cursos de graduação em saúde, mesmo a maior parte dos participantes já tendo obtido educação sexual prévia durante a infância e adolescência.

Palavras-chave: Educação sexual, Graduação em Saúde, Infância.

ABSTRACT

Introduction: Sex education still a polemic topic nowadays. It's believed that talking about the topic would mean the same as teaching/encouraging the actual sexual act, misrepresenting the focus on the subject and it's importance to the individual. Even in environments such as health area graduation, where we could assumed that talking about this thematic would be something natural, evidences points to the contrary.

Objective: Describe the perception of people graduating in health areas about sex education around childhood and youth. **Method:** This is a descriptive cross-sectional study, done with people graduating in the health area, from the city of Salvador-BA and metropolitan surrounds. The data collection was made through electronic means, with online questionnaires made on Microsoft Forms and all shared online. The data was reviewed through the SPSS 14.0 Software. **Results:** The research had about 499 participants, with average age of 22,6 years old. Being 81,2% of them female, 18,8% male individuals and 40,7% were graduating on medicine. 69,5% of the participants reported having had sex education before, mostly coming from either school or their parents advice. 75,4% of them agreed that Colleges and universities should have school subjects were sex education would be directly discussed. **Conclusion:** The Sex education is important and necessary for college students, even though most of the participants on the research have had previous education about sexuality during their childhood and youth.

Keywords: Sex Education; Health area graduation; Childhood.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Aprendizado dos graduandos em saúde sobre educação sexual durante a infância e adolescência. **22**

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|-----------|
| Tabela 1 - Características sociodemográficas da amostra do estudo. | 19 |
| Tabela 2 - Número de participantes por curso de graduação. | 21 |
| Tabela 3 - Relação entre o sexo dos participantes e educação sexual prévia durante a infância e adolescência. | 21 |
| Tabela 4 - Relação entre a idade dos participantes e educação sexual prévia. | 22 |
| Tabela 5 - Opinião dos participantes sobre o tema educação sexual. | 23 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|----------|---|
| PCN | Parâmetros Curriculares Nacionais |
| PNE | Plano Nacional de Educação |
| MMFDH | Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos |
| ONDH | Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos |
| USP | Universidade de São Paulo |
| UTI | Unidade de Terapia Intensiva |
| OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para a infância |
| UNFPA | Fundo de População das Nações Unidas |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| IST's | Infecções Sexualmente Transmissíveis |
| SPSS | Software Statistical Package for the Social Sciences |
| CEP | Comitê de Ética em Pesquisa |
| INEP | Instituto Nacional de Educação e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 10 |
| 2 OBJETIVO | 12 |
| 3 REVISÃO DE LITERATURA | 13 |
| 3.1 Educação Sexual | 13 |
| 3.2 Violência Sexual | 15 |
| 3.3 Gravidez na Adolescência e Infecções Sexualmente Transmissíveis | 16 |
| 4 METODOLOGIA | 17 |
| 4.1 Desenho do estudo..... | 17 |
| 4.2 População e amostra | 17 |
| 4.3 Critérios de inclusão e exclusão..... | 17 |
| 4.4 Procedimento de coleta de dados..... | 17 |
| 4.5 Variáveis do estudo | 18 |
| 4.6 Análise dos dados..... | 18 |
| 4.7 Aspectos éticos..... | 18 |
| 5 RESULTADOS..... | 19 |
| 6 DISCUSSÃO..... | 24 |
| 7 CONCLUSÃO | 28 |
| REFERÊNCIAS | 29 |
| APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO..... | 32 |
| APÊNDICE B – TABELA 6..... | 37 |
| ANEXO A – PARECER DO CEP | 38 |

1 INTRODUÇÃO

Falar sobre Educação Sexual é um tabu em nossa sociedade, mesmo nos dias atuais, em uma época em que já passamos por muitas evoluções como sociedade. O tema tornou-se um tabu há anos e foi sendo passado de geração a geração. Esse tabu pode ser confirmado quando se lê que, questões sexuais é algo que não deve ser conversado em ambientes públicos, é um assunto íntimo e que diz respeito ao casal, ou até mesmo, algo que não deve ser conversado com ninguém, um assunto extremamente particular¹. Os impactos da falta de diálogo sobre o tema são inúmeros, sendo necessário falar sobre ele, promovendo uma educação que incorpore a participação social, o diálogo e empoderamento popular².

Existe uma grande polêmica em cima da temática, a maioria da população acredita que educação sexual trata-se de ensinar para crianças e adolescentes a prática do ato sexual, desvirtuando o enfoque do tema e a dimensão da sua importância para o indivíduo. Educação Sexual é o ensino-aprendizagem a respeito da sexualidade humana, sendo que ela pode ser a nível de informações básicas, como, o conhecimento do seu próprio corpo e, em nível de conhecimento e/ou discussões e reflexões mais abrangentes sobre valores, normas, sentimentos, emoções e atitudes relacionadas à vida sexual³.

Mesmo em ambientes que, teoricamente, o tema não deveria ser um tabu, como, escolas de graduação em saúde e profissionais de saúde, há evidências de que o tema não é abordado com naturalidade. Tal fato, gera consequências que refletirão na sociedade e, principalmente, na educação em saúde para a população, principalmente a das crianças, adolescentes e adultos jovens⁴.

Muitos profissionais de saúde acabam abordando o assunto com os pacientes expressando suas opiniões sobre a temática, julgando, muitas das vezes, como inadequadas certas condutas tomadas pelos mesmos, isso acaba acarretando no bloqueio da relação com o paciente, gerando um impacto negativo quanto a prevenção e promoção em saúde no que diz respeito a questões sexuais⁴.

Existe uma relevância muito grande em introduzir cada vez mais a temática dentro da nossa sociedade, visto que, educação sexual é um tema muito abrangente, vai muito além de se aprender sobre o seu corpo, sobre métodos de prevenção para infecções sexualmente transmissíveis, dentre outras. Aprender sobre educação sexual é aprender sobre desigualdade, preconceito, violência, abuso sexual⁵.

Cada vez mais evoluímos no aprendizado de diversas outras áreas do conhecimento, porém, o mesmo não tem ocorrido com a educação sexual. A sexualidade é intrínseca do ser humano, frequentemente presente no seu cotidiano. A falta de discussão da temática acarreta propagação de informações deturbadadas sobre o assunto. Esse déficit no conhecimento a respeito do tema, ocorre na formação inicial e continuada dos profissionais das diversas áreas do conhecimento, principalmente, os da área da Educação e da Saúde⁴.

Portanto, o ensino da educação sexual para futuros profissionais da área da saúde é muito importante, além de, possuírem uma maior propriedade no assunto, no que diz respeito a questões anatômicas e fisiológicas, eles são vistos pela sociedade como os profissionais que estariam melhor preparados para falar sobre a temática, ademais, eles são atores relevantes para a introdução do assunto dentro da sociedade. Todavia, a abordagem acaba sendo a partir de um viés médico-higienista, com abordagens repressoras, acarretando de forma negativa no ensino-aprendizagem⁶.

Discutir sobre educação sexual com os futuros profissionais de saúde possibilitará uma abordagem menos repressora e com menos preconceitos ao falar sobre o tema, proporcionando liberdade para o paciente se expressar sem julgamentos e trazendo consequências positivas para a educação sexual da população.

2 OBJETIVO

Descrever as percepções do graduando em saúde sobre a educação sexual na infância e adolescência.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Educação Sexual

O ensino sobre a educação sexual deve ser iniciado desde os primeiros anos de vida do indivíduo, onde a responsabilidade, inicialmente, é dos pais e familiares. Nessa fase, o indivíduo aprende sobre educação sexual de maneira informal, e isso pode possibilitar uma educação carregada de tabus, preconceitos e discriminações, ou, o contrário pode ocorrer. Ao adentrar em fase escolar, o ensino torna-se papel da escola, tonando-se, uma educação formal sobre questões da sexualidade⁷.

No Brasil, a educação sexual está inserida dentro dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), porém, é denominada de Orientação Sexual. Nela, consta que é papel da escola oferecer uma educação integral sobre a sexualidade, livre de preconceitos, tabus, crenças etc. A escola tem a função de abordar os diversos pontos de vista existentes sobre o tema, aumentando o leque de possibilidades para os alunos, tonando possível uma reflexão sobre o tema e a formação da opinião própria do indivíduo sobre aquele determinado assunto.

Além disso, as informações transmitidas aos alunos devem ser atualizadas com referências científicas⁸. A educação sexual é muito mais do que aulas sobre biologia e fisiologia da sexualidade. O aluno tem o direito de aprender sobre o seu corpo, sobre a sua sexualidade e deve ter a oportunidade de pensar criticamente sobre todo o conjunto de valores e normas morais criados pela sociedade a respeito da sexualidade⁷.

Para alcançar um resultado de qualidade com a educação sexual, é necessário que o processo de educação seja iniciado desde cedo, no período escolar atualmente denominado Educação infantil, além disso, deve-se existir uma formação prévia e continuada dos profissionais responsáveis pela educação dessas crianças⁷.

Entretanto, no Brasil, a educação sexual é iniciada a partir do Ensino Fundamental, segundo a PCN⁸. Em teoria a PCN apresenta uma excelente proposta para a educação das crianças e adolescentes, porém, não é o que ocorre na prática. Temos como exemplo, o Plano Nacional de Educação (PNE), onde cabe ao município decidir se o tema irá ser abordado ou não, nessa decisão há uma influência muito grande da religião, mesmo o Brasil sendo oficialmente um estado laico.

O Brasil apresenta um avanço muito pequeno no que se diz respeito a Educação Sexual. Apresentando um histórico de muita interferência religiosa em cima do tema. Quando começava a avançar sobre políticas voltadas para o incremento da educação sexual nas escolas a igreja e setores mais conservadores da sociedade interferiam no processo, tratando o tema como imoral, irresponsável e inútil^{9,24}.

Como aconteceu no início do ano de 2020, uma campanha de incentivo a abstinência sexual foi lançada pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), com o intuito de prevenir a gravidez na adolescência, apesar de, muitos estudos revelarem que o ensino sobre educação sexual evita o início precoce das relações sexuais, assim como, gravidez na adolescência¹⁰.

Felizmente, a discussão de forma natural já acontece em algumas instituições de ensino no Brasil, como é o caso da Escola de Aplicação da Universidade de São Paulo (USP) que possui um projeto desde 1996. Lá há a abordagem sobre questões sexuais, de forma educativa, e não de maneira preconceituosa e discriminatória. Os assuntos são introduzidos de acordo com a idade do indivíduo e sua evolução¹⁰.

Continuar tratando a sexualidade como um tabu, e evitar tocar no assunto como se fosse a solução para os problemas causados pela ignorância frente a importância de discutir sobre a temática não é a solução, muito pelo contrário, pode aumentar ainda mais todos os problemas causados por uma falta de acesso à uma educação sexual adequada¹⁰.

3.2 Violência Sexual

No Brasil, ainda existe muita subnotificação dos casos de violência sexual, acredita-se que apenas 10% dos casos sejam notificados às autoridades. Além disso, entre 2011- 2017, houveram discrepâncias entre os dados apresentados pelo Ministério da Saúde e o Disque 100, tornando mais difícil a criação de políticas públicas para o combate a essa grave violação de direitos humanos¹¹.

Segundo o MMFDH, no ano de 2019 houve um aumento de quase 14%, em relação ao ano anterior, da violação dos direitos das crianças e adolescentes. Em relação a violência sexual contra as crianças houve uma queda de apenas 0.3%, sendo registrados 17 mil ocorrências de violência sexual no ano de 2019¹².

Segundo à Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), em 73% dos casos, a violência sexual acontece dentro do próprio ambiente familiar da vítima ou do suspeito. Em 87% dos registros, o suspeito é do sexo masculino e possui idade entre os 25-40 anos, para 62% dos casos. As vítimas são adolescentes do sexo feminino, possuindo idade entre 12-17 anos, em 46% das denúncias. Sendo que, em 40% das denúncias, o suspeito é o pai ou o padrasto¹².

Sabe-se que o trauma gerado devido à violência sexual gera problemas emocionais, comportamentais, cognitivos, físicos e até mesmos sociais, principalmente em indivíduos que estão em processo de desenvolvimento cerebral, como as crianças¹³. Crianças e adolescentes estão em formação cognitiva e social, e por isso não possuem a capacidade para identificar situações de abuso sexual, contudo, estudos comprovam a eficácia da educação sexual para a prevenção desse tipo de situação¹⁴.

Existem trabalhos que comprovam a eficácia da educação sexual desde o jardim de infância, demonstrando resultados positivos em relação à redução do abuso sexual. As crianças que são ensinadas possuem uma maior capacidade de reconhecer situações de abuso sexual e mais habilidade para lidar com este tipo de situação^{14,15}.

Além disso, crianças que são ensinadas por seus pais, desenvolvem uma maior habilidade de reconhecer situações de risco¹⁴.

3.3 Gravidez na Adolescência e Infecções Sexualmente Transmissíveis

A gravidez na adolescência representa um risco tanto para a mãe quanto para o feto, além disso, traz consequências biológicas, sociais, emocionais e econômicas para a mãe e o filho¹⁶. Sendo um problema de saúde pública, onde há um aumento dos gastos devido a ocorrência de partos prematuros e recém-nascido de baixo peso, sendo necessário um tratamento em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI)¹⁶.

Segundo um levantamento de dados feito pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), pelo Fundo das Nações Unidas para a infância (Unicef) e pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), divulgado no ano de 2018, o Brasil ainda apresenta uma taxa de gravidez na adolescência superior aos índices mundiais¹⁷.

No Brasil, em 2019, foi instituída a “Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência” pela Lei nº 13.798, realizada uma vez ao ano, com o intuito de prevenir e educar a população, reduzindo a gravidez na adolescência¹⁸. Sabe-se que há métodos de prevenir uma gravidez, porém, existe a possibilidade de ocorrer falhas. Por isso, a educação sexual tem extrema importância na prevenção da gravidez na adolescência¹⁹.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 1 milhão de casos de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) são notificados todos os dias no mundo inteiro, acometendo a faixa etária de 15-40 anos. Dados coletados pelo Ministério da Saúde demonstram que as IST's estão em alta no Brasil. Segundo uma pesquisa realizada no Brasil em 2017, 47% dos entrevistados com idade de 14-24 anos, informaram não fazer uso de preservativo em suas relações sexuais. Dentre as causas desta negligência tem-se o baixo índice de educação sexual²⁰.

4 METODOLOGIA

4.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal.

4.2 População e amostra

Os participantes do estudo foram graduandos em saúde (biomedicina, educação física enfermagem, farmácia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, medicina, nutrição, odontologia, psicologia e terapia ocupacional), de qualquer semestre e que realizassem o curso de graduação em saúde na cidade Salvador-BA e região metropolitana. A amostra foi de conveniência, sendo utilizada a técnica de *snowball* (bola de neve)²¹, que consiste em um método de amostra não probabilística, onde se utiliza uma cadeia de referência: um participante ou mais, indicam outros participantes da sua rede, que indicarão outros e assim sucessivamente, até que se obtenha a amostra proposta.

4.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos na pesquisa todos os graduandos em saúde de qualquer período, sendo excluídos os participantes que possuíam menos de 18 anos de idade e questionários respondidos de forma incompleta (menos de 80% de resposta).

4.4 Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada através de um questionário semiestruturado (APÊNDICE A), autoaplicável, originado no Microsoft Forms e enviado por meio eletrônico (e-mail ou aplicativo Whatsapp) aos participantes através de um link. O questionário foi dividido em duas partes. A primeira parte era constituída de questões fechadas e relacionadas ao perfil socioeconômico e demográfico dos estudantes. A segunda parte apresentava questões específicas sobre a temática, relativas à educação sexual.

4.5 Variáveis do estudo

As variáveis estudadas foram: sexo, idade, cor/etnia, orientação sexual, estado civil, religião, renda familiar, curso de graduação, semestre, educação sexual prévia e as percepções dos graduandos sobre educação sexual na infância e adolescência.

4.6 Análise dos dados

Os dados foram analisados através do *Software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 14.0. As variáveis foram descritas através das frequências, quando categóricas e as variáveis contínuas foram descritas através das medidas de tendência central, de acordo com a sua distribuição.

4.7 Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Sob o CAAE 43002821.4.0000.5544, respeitando a resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde (ANEXO A).

5 RESULTADOS

A pesquisa foi realizada através da aplicação do questionário online, no período de 30/04/2021 a 22/05/2021, e contou com a participação de 513 indivíduos, todavia, 14 foram excluídos por possuir idade inferior a 18 anos, um dos critérios de exclusão do estudo, totalizando uma amostra final de 499 participantes.

As características sociodemográficas dos participantes do estudo estão dispostas na Tabela 1. A amostra foi composta majoritariamente por indivíduos do sexo feminino (81,2%), onde a maior parte declarou-se de cor branca, 49,1%. A idade média foi de 22,6 anos ($\pm 5,2$), variando entre 18 e 57 anos. Informaram ser heterossexuais 77,8% e 91,45% solteiros.

Em relação a renda familiar, observou-se uma distribuição variada dentre as categorias utilizadas na pesquisa, entretanto, a maior porcentagem foi de estudantes com uma renda familiar maior que 10 salários-mínimos, 26,9%. Referiram ser católicos 32,7% e 19,2% de outra religião que não continha no formulário.

Tabela 1 - Características sociodemográficas da amostra do estudo (N=499), 2021.

| Variáveis | n | % |
|--------------------------|-----|------|
| Sexo biológico | | |
| Feminino | 405 | 81,2 |
| Masculino | 94 | 18,8 |
| Raça/cor | | |
| Branco(a) | 245 | 49,1 |
| Pardo(a) | 177 | 35,5 |
| Negro(a) | 73 | 14,6 |
| Indígena | 1 | 0,2 |
| Amarelo(a) | 3 | 0,6 |
| Orientação sexual | | |
| Homossexual | 34 | 6,8 |

(Continua na próxima página)

Tabela 1 - Continuação.

| Variáveis | n | % |
|-----------------------------------|----------|----------|
| Heterossexual | 388 | 77,8 |
| Bissexual | 63 | 12,6 |
| Pansexual | 12 | 2,4 |
| Assexual | 1 | 0,2 |
| Outra | 1 | 0,2 |
| Estado civil | | |
| Solteiro(a) | 456 | 91,4 |
| Casado/vive com companheiro(a) | 39 | 7,8 |
| Divorciado(a) | 4 | 0,8 |
| Religião | | |
| Católico(a) | 163 | 32,7 |
| Evangélico(a) | 62 | 12,4 |
| Testemunha de Jeová | 1 | 0,2 |
| Espírita | 67 | 13,4 |
| Candomblé | 2 | 0,4 |
| Agnóstico(a) | 82 | 16,4 |
| Ateísta | 23 | 4,6 |
| Outra | 99 | 19,2 |
| Renda familiar | | |
| 1 a 2 salários-mínimos | 72 | 14,4 |
| 3 a 4 salários-mínimos | 95 | 19,0 |
| 5 a 6 salários-mínimos | 73 | 14,6 |
| 7 a 8 salários-mínimos | 65 | 13,0 |
| 9 a 10 salários-mínimos | 60 | 12,0 |
| Mais que 10 salários-mínimos | 134 | 26,9 |
| Idade | | |
| Média | 22,6 | ± 5,2 |

A amostra foi constituída de graduandos em saúde de oito diferentes cursos (Tabela 2). Havendo um maior predomínio de respostas de estudantes dos cursos de Medicina, Enfermagem, Psicologia. Não houve participação de estudantes dos cursos de Farmácia e Terapia ocupacional.

Tabela 2: Número de participantes por curso de graduação (N=499), 2021.

| Variável | N | % |
|-----------------|------------|--------------|
| Biomedicina | 51 | 10,2 |
| Educação Física | 4 | 0,8 |
| Enfermagem | 79 | 15,8 |
| Fisioterapia | 23 | 4,6 |
| Fonoaudiologia | 1 | 0,2 |
| Medicina | 203 | 40,7 |
| Nutrição | 23 | 4,6 |
| Odontologia | 50 | 10,0 |
| Psicologia | 65 | 13,0 |
| Total | 499 | 100,0 |

Quando perguntados sobre o contato com educação sexual prévia, 347 participantes responderam que sim, sendo que, desse total, 284 eram do sexo feminino conforme mostra a Tabela 3.

Tabela 3: Relação entre o sexo dos participantes e educação sexual prévia durante a infância e adolescência (N=499), 2021.

| | | Feminino | Masculino | Total | % |
|-----------------------------------|-----|------------|-----------|------------|------------|
| Você teve educação sexual prévia? | Sim | 284 | 63 | 347 | 69,5 |
| | Não | 121 | 31 | 152 | 30,5 |
| Total | | 405 | 94 | 499 | 100 |

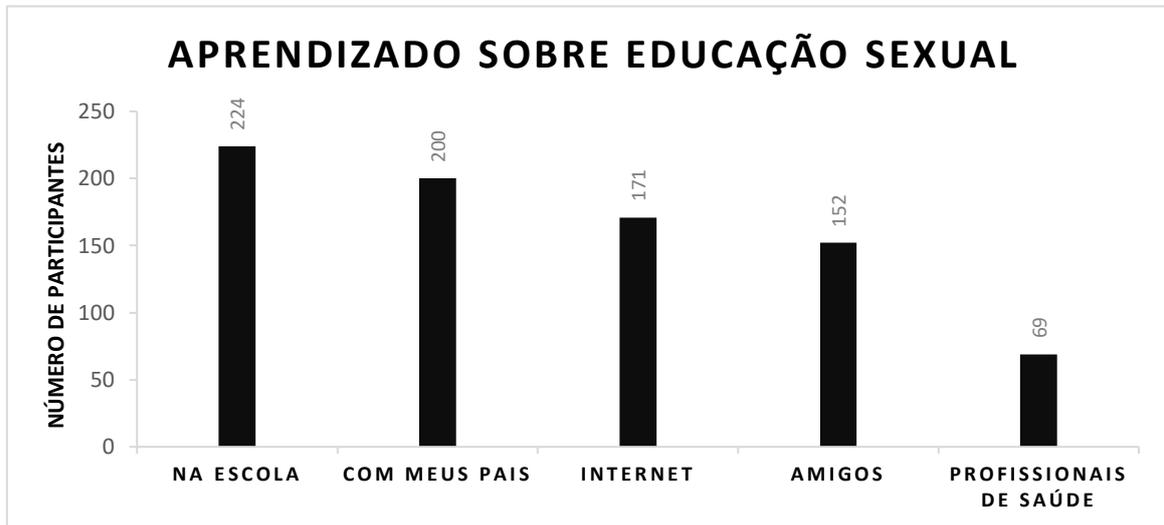
A Tabela 4 apresenta a relação entre a idade dos participantes e a educação sexual na infância e adolescência. 452 participantes estão entre a faixa etária de 18-27 anos. Desse total, 321 informaram ter tido educação sexual prévia.

Tabela 4: Relação entre a idade dos participantes e educação sexual prévia (N=499), 2021.

| Você teve educação sexual prévia? | | | |
|-----------------------------------|--------------|--------------|------------|
| Idade (anos) | Sim | Não | Total |
| 18 – 27 | 321 (92,51%) | 131 (86,18%) | 452 |
| 28 – 37 | 19 (5,48%) | 13 (8,55%) | 32 |
| 38 – 47 | 6 (1,73%) | 5 (3,29%) | 11 |
| 48 – 57 | 1 (0,29%) | 3 (1,97%) | 4 |
| Total | 347 | 152 | 499 |

No Gráfico 1 podemos observar que a maioria dos participantes aprendeu sobre educação sexual na escola e com os seus pais. Os profissionais de saúde aparecem como a fonte de aprendizado menos citada.

Gráfico 1: Aprendizado dos graduandos em saúde sobre educação sexual durante a infância e adolescência.



Nesse estudo, foram apresentadas afirmativas sobre a educação sexual na infância e adolescência para os participantes, que deveriam apontar seu grau de concordância referente a cada uma delas. Na Tabela 5 são observadas as opiniões dos participantes. Nela está representado o quanto os indivíduos concordam, discordam ou não possuem opinião formada sobre o tema. Tem-se como a categoria concordo, os participantes que escolheram a opção concordo e concordo totalmente, assim como, em discordo, os participantes que discordaram e discordaram totalmente.

Mesmo a maior parte tendo informado ter tido educação sexual prévia, 31,9% discordaram que “A educação sexual desde o jardim de infância gera resultados positivos para a redução da violência e do abuso sexual.” 90,2% e 75,4% concordaram que a educação sexual deve ser obrigatória em todas as escolas e que as instituições de graduação deveriam dispor de disciplinas específicas para o ensino sobre educação sexual, respectivamente.

Tabela 5: Percepção dos participantes sobre o tema educação sexual (N=499), 2021.

| Questionário sobre educação sexual | Concorda | | Neutro | | Discorda | |
|---|----------|------|--------|------|----------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| “A educação sexual nas escolas é muito importante para as crianças e jovens.” | 489 | 98 | 5 | 1 | 5 | 1 |
| “A educação sexual nas escolas motiva comportamentos sexuais precoces.” | 21 | 4,2 | 37 | 7,4 | 441 | 88,4 |
| “A sexualidade vai-se aprendendo ao longo da vida e não na escola.” | 72 | 14,4 | 105 | 21 | 322 | 64,6 |
| “Só os professores de Biologia têm responsabilidade na educação sexual.” | 15 | 3 | 27 | 5,4 | 457 | 91,6 |
| “A educação sexual deve ser uma das áreas obrigatórias em todas as escolas.” | 450 | 90,2 | 38 | 7,6 | 11 | 2,2 |
| “As ações de educação sexual na escola são um meio muito eficaz de prevenção da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis.” | 480 | 96,2 | 11 | 2,2 | 8 | 1,6 |
| “As ações de educação sexual na escola são um meio muito eficaz de prevenção do recurso ao aborto.” | 358 | 71,8 | 97 | 14,4 | 44 | 8,8 |
| “A educação sexual desde o jardim de infância gera resultados positivos para a redução da violência e do abuso sexual.” | 296 | 59,3 | 44 | 8,8 | 159 | 31,9 |
| “É aos pais e não à escola que compete a educação sexual das crianças e jovens.” | 18 | 3,6 | 89 | 17,8 | 392 | 78,6 |
| “Hoje em dia, com toda a informação que se passa nas mídias sociais, televisão e internet, a educação sexual na escola é pouco necessária.” | 7 | 1,4 | 8 | 1,6 | 484 | 97 |
| “Todos os professores têm responsabilidades na educação sexual dos seus alunos.” | 315 | 62,2 | 95 | 19 | 89 | 17,8 |
| “As instituições de graduação deveriam dispor de disciplinas específicas para educação sexual.” | 376 | 75,4 | 76 | 15,2 | 47 | 9,4 |

6 DISCUSSÃO

O presente estudo contou com participação majoritária da população feminina, fenômeno explicável pelo crescimento dessa população dentro dos cursos de graduação, principalmente dentro da área de saúde. Tal achado está em concordância com uma pesquisa realizada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) em 2019, onde evidenciou que há um predomínio de mulheres nas universidades²².

Ao comparar os resultados encontrados na presente pesquisa com os dados obtidos pelo INEP em 2019 em relação a variável raça/cor, observa-se compatibilidade, pois a maior parte declarou-se de cor branca, seguido da parda e negra. Nesta mesma pesquisa, observou-se que a média de idade dos ingressantes dos cursos de graduação presencial é de 24,3 anos, média próxima da encontrada no presente estudo²³.

A distribuição de renda familiar foi bem variada. Devido a existência de instituições de ensino superior públicas e a criação de programas governamentais para o financiamento estudantil, houve um crescimento do ingresso da população de baixa renda nos cursos de graduação, seja ele público ou privado. Segundo os dados no INEP 2019, a maior parte dos estudantes está na rede privada, sendo que muitos possuem financiamento estudantil, seja ele reembolsável ou não²³. Todavia, nesse estudo, não foi questionado se o participante realizava curso de graduação em rede privada ou pública.

Nesse estudo, 32,7% declararam-se de religião católica, sabe-se que durante a década de 70, a igreja católica exerceu um papel negativo e repressor no incremento do ensino sobre educação sexual nas escolas²³. Atualmente, a igreja católica passou por algumas mudanças, porém, com relação à temática, a evolução não foi significativa, existindo ainda uma repressão a respeito da sexualidade, principalmente, para a população feminina²⁴.

Sabendo-se que a média de idade foi de 22,6 anos, é importante questionar-se quanto ao nível de conhecimento sobre educação sexual foi adquirido, pois, trata-se de um tema complexo, transversal e de aprendizado contínuo²⁵. São frutos de um ensino escolar ainda muito precário e cercado de tabu quanto ao ensino sobre o tema, além de, uma criação familiar conservadora onde falar sobre o tema é polêmico e deve ser evitado, sendo conversado o mínimo possível a respeito.

Conforme consta nos PCN, o ensino sobre educação sexual deve ser obrigatório nas escolas, com a introdução da temática de acordo com a idade do indivíduo e de forma gradual⁸. Contudo, os estudos mostram que na prática isso não ocorre. A introdução da temática na escola sofre interferência política e de pais conservadores, principalmente os religiosos, que acreditam que ensinar sobre educação sexual é incentivar a prática de atos sexuais, criando uma falsa realidade de que a privação do conhecimento terá um impacto positivo no atraso do início da vida sexual dos filhos.

Além do empecilho causado pelos familiares, os profissionais da área da educação sentem muita dificuldade em abordar o tema, por sentirem-se despreparados, devido à falta de conhecimento e a carência de uma formação continuada sobre o assunto. Ademais, muitos são frutos de gerações onde falar sobre o assunto é algo profano. Dessa forma há necessidade da formação de educadores conscientes sobre a temática²⁶. O ensino sobre o tema não é exclusivo dos pais ou dos profissionais da educação, ele deve ser partilhado entre as duas instituições²⁴.

Muitas vezes as construções culturais dos pais influenciam no acesso ou no perfil da educação sexual experienciada pelo indivíduo. Dessa forma, a parceria das escolas, inclusive de nível superior, com as famílias pode desencadear mudanças culturais essenciais para uma educação sexual mais significativa e que poderá interferir no panorama da educação sexual da população, assim como na importância dada pelo profissional de saúde ao tema durante o cuidado do seu paciente^{8,23,28}.

No presente estudo, foi encontrado que apenas 69 participantes tiveram acesso ao tema através de orientações de profissionais de saúde. Entretanto, sabe-se que para

a população, esses profissionais são vistos como uma fonte segura para tratar sobre o tema, principalmente quando envolve questões biológicas⁴.

Dessa forma, o serviço de saúde deve atuar como uma instituição de apoio, ofertando um ensino sobre o tema com base em evidências científicas, através de ações em educação em saúde e por meio da orientação dos pais, quando os indivíduos forem pequenos e, orientação direta para a população jovem. Ofertando um ambiente de escuta seguro, onde os indivíduos podem expressar suas inquietações, expor seus medos, angústias e sanar suas dúvidas²⁶.

Além disso, é importante que ocorra durante a formação dos profissionais de saúde o ensino sobre a temática, já que muitos irão atuar na atenção básica e de pronto atendimento, onde irão lidar com a população de todas as faixas etárias, sendo importante saber orientá-las sobre os temas envolvendo, principalmente a sexualidade, principalmente nos primeiros anos após a conclusão da graduação, principalmente os futuros médicos^{4,26}.

As crianças e os jovens devem ter a liberdade de expor suas dúvidas e curiosidades sobre o tema sem serem repreendidos. Os pais, professores e profissionais de saúde devem estar abertos ao diálogo e ofertar o conhecimento sem preconceitos e julgamentos, possibilitando ao indivíduo a autorreflexão sobre o tema^{24,26}, possibilitando que estes indivíduos possam adquirir consciência sobre seu próprio corpo, melhor compreensão dos seus sentimentos, emoções, medos, além de construírem autonomia sobre a sua sexualidade²⁶.

A manifestação da sexualidade ocorre desde o nascimento e se continua com o desenvolvimento do indivíduo. Privar a criança e o adolescente do conhecimento da sua própria anatomia e o desenvolvimento de sua sexualidade gera consequências negativas para eles. Uma dessas consequências é o abuso sexual, principalmente para a população feminina, que é vítima dos maiores números de casos, onde a faixa etária mais atingida é a de crianças e adolescentes¹².

Estudos já comprovaram a eficácia positiva da educação sexual desde o jardim de infância²⁷. As crianças devem ser ensinadas desde pequenas a reconhecer sinais de abuso sexual. Entretanto, no presente estudo, 31,9% dos participantes discordam dos resultados positivos da educação sexual nessa faixa etária para a redução da violência e do abuso sexual, apesar da grande maioria ter informado recebido essa informação quando crianças, levantando-se uma reflexão sobre o nível de aprendizado que esses indivíduos obtiveram. Todavia, nesse estudo não foi realizado a análise dessa pergunta em associação com os participantes que informaram não ter tido educação sexual prévia, podendo existir um viés para esse resultado.

Há necessidade da continuação da análise dos dados obtidos nessa pesquisa inicial, a fim de possibilitar a correlação dos dados sociodemográficos, educação sexual prévia e as respostas ao questionário específico sobre educação sexual obtidos através desse estudo. Com o questionário sobre educação sexual que foi aplicado, pode-se inferir que os participantes possuem conhecimento sobre a temática. Todavia, com o presente estudo não é possível avaliar o nível de aprendizado dos participantes sobre o tema. Dessa forma, há necessidade de novos estudos para avaliar o nível de conhecimento obtido por eles durante a infância e adolescência.

7 CONCLUSÃO

A educação sexual é importante e necessária durante a infância e adolescência, devendo ser reforçada nos cursos de graduação em saúde, já que um entendimento equivocado sobre a temática pode interferir na atuação dos futuros profissionais.

Acredita-se que é necessária uma revisão das matrizes curriculares dos cursos de graduação em saúde, a fim de inserir componentes que trabalhem sobre a educação sexual com esses graduandos, possibilitando uma formação mais completa e de excelência, gerando consequências positivas na atuação desses profissionais frente ao atendimento à população.

REFERÊNCIAS

1. Foucault M. Foucault História Sexualidade I A Vontade De Saber. 1998;149.
2. Zanatta LF. Educación popular en salud para la educación en sexualidad en un movimiento social rural brasileño. Gac Sanit. 2017;31(3):246–9.
3. Figueiró MND. Formação de Professores sexuais: adiar não é mais possível. 2nd ed. Eduel. Londrina; 2014.
4. Yared YB, Melo SMM de. Processos de educação sexual em cursos de medicina: reflexões sobre a construção do saber médico. Rev Ibero-Americana Estud em Educ. 2016;10(6):1561–82.
5. Ribeiro PRM. Educação Sexual além da informação. 1990.
6. Paiva V. Fazendo arte com a camisinha : sexualidades jovens em tempos de aids. 2000. 309 p.
7. Figueiró MND. Homossexualidade e educação sexual. Construindo o respeito à diversidade. Londrina: Eduel; 2007.
8. Livro 102 [Internet]. [cited 2020 Oct 5]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro102.pdf>.
9. Sfair SC, Bittar M, Lopes RE. Educação sexual para adolescentes e jovens: Mapeando proposições oficiais. Saude e Soc. 2015;24(2):620–32.
10. Porque a educação sexual é tão importante para crianças e adolescentes [Internet]. [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://maryneidefigueiro.com.br/portal/por-que-a-educacao-sexual-e-tao-importante-para-criancas-e-adolescentes->.
11. Violência sexual infantil no Brasil [Internet]. [cited 2020 Oct 5]. Available from: <https://childhood.org.br/a-violencia-sexual-infantil-no-brasil>.
12. Ministério divulga dados de violência sexual contra crianças e adolescentes [Internet]. [cited 2020 Oct 5]. Available from: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/ministerio-divulga-dados-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes>.
13. Sanches LDC, Gabriela G De, Ramos M, Rozin L, Rauli PMF. Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. Rev Iberoam Bioética.

- 2019;(9):1–13.
14. Wurtele SK, Kast LC, Melzer AM. Sexual abuse prevention education for young children: A comparison of teachers and parents as instructors. *Child Abus Negl.* 1992;16(6):865–76.
 15. Harvey P, Forehand R, Brown C, Holmes T. The prevention of sexual abuse: Examination of the effectiveness of a program with kindergarten-age children. *Behav Ther.* 1988;19(3):429–35.
 16. Costa EL Da, Sena MCF, Dias A. Teenage Pregnancy – determinant of prematurity and low-birth weight. *Com Ciências Saúde.* 2011;22(1):S183–8.
 17. Educação sexual é fundamental para evitar gravidez na adolescência [Internet]. [cited 2020 Oct 19]. Available from: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2019/02/educacao-sexual-e-fundamental-para-evitar-gravidez-na-adolescencia>.
 18. Governo propõe semana nacional de prevenção da gravidez na adolescência em setembro [Internet]. [cited 2020 Oct 19]. Available from: <https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2020/outubro/governo-propoe-201csemana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia201d-em-setembro>.
 19. Saito MI. Sex education in school: Preventing unwanted pregnancy in adolescents. *Int J Gynecol Obstet.* 1998;63(SUPPL. 1):157–60.
 20. Infecções sexualmente transmissíveis estão em alta no Brasil; saiba quais são e como se proteger [Internet]. [cited 2020 Oct 26]. Available from: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-50337527>.
 21. Rodrigues F da S. Profissionalização conservadora: os padrões de discriminação na seleção dos alunos da Escola Militar do Realengo (1937-1946). *Temáticas.* 2012;20(39):85–106.
 22. INEP/MEC. *Resumo técnico do censo da educação superior 2019.* 2021st ed. Brasília-DF; 2021.
 23. (Org.) MNDF. *Educação sexual: múltiplos temas, compromissos comuns.* Londrina; 2009.
 24. Rodrigues CSL. *Católicas e Femininas : Identidade Religiosa e Sexualidade de Mulheres Católicas Modernas.* 2003;36–55.

25. DOS REIS GV, RIBEIRO PRM. Sexualidade E Educação Escolar: Algumas Reflexões Sobre Orientação Sexual Na Escola. *Sex e infância*. 2005;(1984):35–42.
26. BRASIL M da S. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. 2017. 233 p.
27. Walsh K, Zwi K, Woolfenden S, Shlonsky A. School-Based Education Programs for the Prevention of Child Sexual Abuse: A Cochrane Systematic Review and Meta-Analysis. *Res Soc Work Pract*. 2018;28(1):33–55.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

PARTE I

3. Qual o seu curso de graduação em saúde?

- Biomedicina
- Educação Física
- Enfermagem
- Farmácia
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Medicina
- Nutrição
- Odontologia
- Psicologia
- Terapia ocupacional

4. Qual o ano/semestre previsto para a conclusão da sua graduação: _____

5. Idade (em anos): _____

6. Sexo:

- Feminino
- Masculino

7. Orientação Sexual:

- Homossexual
- Heterossexual
- Bissexual
- Pansexual
- Assexual
- Outra

8. Raça/Cor

- Branco(a)

- Pardo(a)
- Negro(a)
- Índio(a)
- Amarelo(a)

9. Estado civil:

- Solteiro (a)
- Casado (a) / Vive com companheiro (a)
- Separado (a)
- Viúvo (a)

10. Religião:

- Católico(a)
- Evangélico(a)
- Testemunha de Jeová
- Espírita
- Candomblé
- Agnóstico(a)
- Ateísta
- Outra

11. Renda familiar:

- 1 a 2 salários-mínimos
- 3 a 4 salários-mínimos
- 5 a 6 salários-mínimos
- 7 a 8 salários-mínimos
- 9 a 10 salários-mínimos
- Mais que 10 salários-mínimos

12. Você teve educação sexual prévia?

- Sim
- Não

13. Caso tenha respondido sim para a pergunta anterior, onde aprendeu sobre educação sexual?

- Na escola
- Com meus pais
- Internet
- Amigos
- Profissionais de saúde
- Respondi não para a pergunta anterior

PARTE 2

14. “A educação sexual nas escolas é muito importante para as crianças e jovens.”:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Nem concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

15. “A educação sexual nas escolas motiva comportamentos sexuais precoces.”:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Nem concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

16. “A sexualidade vai-se aprendendo ao longo da vida e não na escola.”:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Nem concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

17. “Só os professores de Biologia têm responsabilidade na educação sexual.”:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Nem concordo nem discordo

Concordo

Concordo totalmente

18. "A educação sexual deve ser uma das áreas obrigatórias em todas as escolas.":

Discordo totalmente

Discordo

Nem concordo nem discordo

Concordo

Concordo totalmente

19. "As ações de educação sexual na escola são um meio muito eficaz de prevenção da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis.":

Discordo totalmente

Discordo

Nem concordo nem discordo

Concordo

Concordo totalmente

20. "As ações de educação sexual na escola são um meio muito eficaz de prevenção do recurso ao aborto.":

Discordo totalmente

Discordo

Nem concordo nem discordo

Concordo

Concordo totalmente

21. "A educação sexual desde o jardim de infância gera resultados positivos para a redução da violência e do abuso sexual.":

Discordo totalmente

Discordo

Nem concordo nem discordo

Concordo

Concordo totalmente

22. "É aos pais e não à escola que compete a educação sexual das crianças e jovens.":

- Discordo totalmente
- Discordo
- Nem concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

23. “Hoje em dia, com toda a informação que se passa nas mídias sociais, televisão e internet, a educação sexual na escola é pouco necessária.”:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Nem concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

24. “Todos os professores têm responsabilidades na educação sexual dos seus alunos.”:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Nem concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

25. As instituições de graduação deveriam dispor de disciplinas específicas para educação sexual:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Nem concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

APÊNDICE B – TABELA 6

Tabela 6: Dados ampliados sobre aprendizado em educação sexual durante a infância e adolescência.

| Onde aprendeu sobre educação sexual? | N | % |
|--|------------|--------------|
| Respondi não para a pergunta anterior | 143 | 28,7 |
| Na escola | 40 | 8,0 |
| Com meus pais | 52 | 10,4 |
| Internet | 12 | 2,4 |
| Amigos | 7 | 1,4 |
| Profissionais de saúde | 2 | 0,4 |
| Na escola; Com meus pais; Internet; Amigos; Profissionais de saúde | 20 | 4,0 |
| Na escola; Com meus pais; Internet; Profissionais de saúde | 6 | 1,2 |
| Na escola; Com meus pais; Amigos; Profissionais de saúde | 1 | 0,2 |
| Na escola; Internet; Amigos; Profissionais de saúde | 4 | 0,8 |
| Com meus pais; Internet; Amigos; Profissionais de saúde | 2 | 0,4 |
| Na escola; Com meus pais; Internet; Amigos | 26 | 5,2 |
| Na escola; Com meus pais; Internet | 11 | 2,2 |
| Na escola; Internet; Amigos | 27 | 5,4 |
| Na escola; Com meus pais; Amigos | 8 | 1,6 |
| Na escola; Amigos; Profissionais de saúde | 2 | 0,4 |
| Na escola; Internet; Profissionais de saúde | 3 | 0,6 |
| Na escola; Com meus pais; Profissionais de saúde | 9 | 1,8 |
| Com meus pais; Internet; Amigos | 12 | 2,4 |
| Com meus pais; Amigos; Profissionais de saúde | 1 | 0,2 |
| Com meus pais; Internet; Profissionais de saúde | 1 | 0,2 |
| Internet; Amigos; Profissionais de saúde | 5 | 1,0 |
| Na escola; Com meus pais | 37 | 7,4 |
| Na escola; Amigos | 12 | 2,4 |
| Internet; Amigos | 20 | 4,0 |
| Internet; Profissionais de saúde | 3 | 0,6 |
| Com meus pais; Amigos | 4 | 0,8 |
| Na escola; Profissionais de saúde | 4 | 0,8 |
| Com meus pais; Internet | 5 | 1,0 |
| Com meus pais; Profissionais de saúde | 5 | 1,0 |
| Na escola; Internet | 14 | 2,8 |
| Amigos; Profissionais de saúde | 1 | 0,2 |
| Total | 499 | 100,0 |

ANEXO A – PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepções do graduando em saúde sobre a sua educação sexual na infância e adolescência

Pesquisador: Maria Thais de Andrade Calasans

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 43002821.4.0000.5544

Instituição Proponente: Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.654.276

Apresentação do Projeto:

No resumo, o pesquisador considera: Falar sobre Educação Sexual é um tabu em nossa sociedade, mesmo nos dias atuais, em uma época que já passamos por muitas evoluções como sociedade. Mesmo em ambientes que, teoricamente, o tema não deveria ser um tabu, como, escolas de graduação em saúde e profissionais de saúde, há evidências de que o tema não é abordado com naturalidade. Tal fato, gera consequências que refletirão na sociedade e, principalmente, na educação em saúde para a população, principalmente a das crianças, adolescentes e adultos jovens. O objetivo dessa pesquisa é descrever as percepções do graduando em saúde sobre a sua educação sexual na infância e adolescência e sua repercussão em sua atuação profissional. Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal, a ser realizado com estudantes de diferentes cursos de saúde (biomedicina, educação física enfermagem, farmácia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, medicina, nutrição, odontologia, psicologia e terapia

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

UF: BA

Município: SALVADOR

CEP: 40.285-001

Telefone: (71)2101-1921

E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 4.654.276

ocupacional) , de qualquer faculdade da cidade de Salvador, através de um questionário semiestruturado, do Google forms e enviado por meio eletrônico (E-mail ou aplicativo Whatsapp).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Descrever as percepções do graduando em saúde sobre a sua educação sexual na infância e adolescência e sua repercussão em sua atuação profissional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo a pesquisadora:

Riscos:

Segundo a Resolução 466/12 do CNS, não existe pesquisa sem riscos. O risco dessa pesquisa refere-se a possibilidade de identificação dos participantes. Porém, após respondidos, os questionários são enviados, automaticamente para o Google Drive da pesquisa e, como não são nominados, não será possível a identificação.

Benefícios:

Através da publicização dos resultados da pesquisa, com a publicação de artigos e/ou divulgação em eventos científicos, essa pesquisa poderá colaborar para a compreensão dos graduandos em saúde acerca da importância da educação sexual entre crianças e jovens como forma de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência e abuso sexual etc. Além disso, poderá ser identificada a necessidade da inserção da temática nos cursos de graduação em saúde. Caso isso ocorra, os pesquisadores comprometem-se a apresentar uma proposta à Associação Brasileira de Educação Médica, através de um de seus eventos científicos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal, a ser realizado com estudantes de graduação dos diversos cursos de saúde (biomedicina, educação física enfermagem, farmácia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, medicina, nutrição, odontologia, psicologia e terapia

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274
 Bairro: BROTAS CEP: 40.285-001
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)2101-1921 E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 4.654.276

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|---------------------------------|----------|
| Cronograma | crono.doc | 16/04/2021 11:20:05 | Roseny Ferreira | Aceito |
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1681170.pdf | 09/03/2021 09:54:41 | | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETOCOMPLETO.docx | 09/03/2021 09:50:34 | Maria Thais de Andrade Calasans | Aceito |
| Outros | pendencia.docx | 09/03/2021 09:47:08 | Maria Thais de Andrade Calasans | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | tcle.pdf | 08/03/2021 21:02:42 | Maria Thais de Andrade Calasans | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.docx | 08/03/2021 12:01:32 | Maria Thais de Andrade Calasans | Aceito |
| Orçamento | orcamento.docx | 05/01/2021 19:01:21 | Maria Thais de Andrade Calasans | Aceito |
| Folha de Rosto | Folhaderosto_assinada.pdf | 23/12/2020 15:43:53 | Maria Thais de Andrade Calasans | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 16 de Abril de 2021

Assinado por:
Roseny Ferreira
(Coordenador(a))

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

CEP: 40.285-001

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)2101-1921

E-mail: osp@bahiana.edu.br