

ENTRE DESCOBERTAS E DESAFIOS: O CONHECIMENTO SEXUAL DE ESTUDANTES DA EJA

BETWEEN DISCOVERIES AND CHALLENGES: THE SEXUAL KNOWLEDGE OF YAE STUDENTS

ENTRE DESCUBRIMIENTOS Y DESAFÍOS: EL CONOCIMIENTO SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA EJA

Gustavo Hugo de Souza Faria¹  Claudia Regina de Andrade Arrais Rosa²  João Antonio Silva de Moraes¹  Gabriel Borba Rodrigues da Silva¹  Pedro Mário Lemos da Silva³  Antonia Iracilda e Silva Viana⁴ 

Resumo: A sexualidade envolve um processo complexo de descobertas que está diretamente relacionada com a saúde sexual, reprodutiva e mental. O acesso à educação sexual é fundamental para a Educação de Jovens e Adultos (EJA), marcada por diversidade etária e vulnerabilidade social. Este estudo avaliou o conhecimento sobre sexualidade e comportamento sexual de estudantes da EJA. Trata-se de uma pesquisa observacional de corte transversal, quantitativa e analítica, que utilizou SPSS/25, considerando $p < 0,05$, e os testes não paramétricos Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e Qui-quadrado. Participaram da pesquisa 189 estudantes da EJA de Imperatriz - MA, com aplicação do questionário avaliativo. Os estudantes estão mais propensos a utilizar preservativos masculinos. Na primeira experiência sexual, a maioria não adotou o uso de preservativos e há uma correlação entre essa falta de prevenção inicial e a tendência a não utilizá-los em experiências subsequentes. O sexo masculino apresenta menor conhecimento sobre sexualidade, especialmente no que diz respeito à prevenção da gravidez. Indivíduos desempregados têm um entendimento mais limitado sobre sexualidade. O comportamento sexual de risco é mais prevalente entre os alunos com menor conhecimento sobre sexualidade. Recomenda-se a realização de estudos específicos sobre sexualidade na população da EJA, para uma melhor compreensão dos impactos na saúde desse grupo.

Palavras-chave: Educação Sexual; Saúde Sexual; Sexualidade.

Abstract: Sexuality involves a complex process of discoveries that is directly related to sexual, reproductive, and mental health. Access to sexual education is fundamental for Youth and Adult Education (YAE), marked by age diversity and social vulnerability. This study assessed the knowledge about sexuality and sexual behavior of YAE students. It is an observational, quantitative, and analytical research, which used SPSS/25, considering $p < 0.05$, and non-parametric tests Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, and Chi-square. A total of 189 YAE students from Imperatriz-MA participated in the research, with the application of the evaluation questionnaire. Students are more likely to use male condoms. In the first sexual experience, the majority did not use condoms, and there is a correlation between this initial lack of prevention and the tendency not to use them in subsequent experiences. The male gender presents less knowledge about sexuality, especially regarding pregnancy prevention. Unemployed individuals have a more limited understanding of sexuality. Risky sexual behavior is more prevalent among students with less knowledge about sexuality. It is recommended to conduct specific studies on sexuality in the YAE population for a better understanding of the health impacts of this group.

Keywords: Sexual Education; Sexual Health; Sexuality.

Resumen: La sexualidad implica un proceso complejo de descubrimientos que está directamente relacionado con la salud sexual, reproductiva y mental. El acceso a la educación sexual es fundamental para la Educación de Jóvenes y Adultos (EJA), marcada por la diversidad de edades y la vulnerabilidad social. Este estudio evaluó el conocimiento sobre la sexualidad y el comportamiento sexual de los estudiantes de EJA. Se trata de una investigación observacional, cuantitativa y analítica, que utilizó SPSS/25, considerando $p < 0,05$, y pruebas no paramétricas Mann-Whitney, Kruskal-Wallis y Chi-cuadrado.



¹Graduando em Medicina. Universidade Federal do Maranhão - UFMA, Imperatriz, Brasil. gustavo.hsf@discente.ufma.br; joao.asm@discente.ufma.br; gabriel.borba@discente.ufma.br

²Doutorado em Biotecnologia. Docente do Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia Bionorte- polo UFMA. Universidade Federal do Maranhão - UFMA, Imperatriz, Brasil. claudia.araais@ufma.br

³Mestrado em Saúde do Adulto e da Criança. Professor titular. Universidade Federal do Maranhão - UFMA, Imperatriz, Brasil. pedro.mario@ufma.br

⁴Doutorado em Saúde Coletiva. Professor titular. Universidade Federal do Maranhão - UFMA, Imperatriz, Brasil. antonia.iracilda@ufma.br

Participaram En La Investigación 189 estudiantes de EJA de Imperatriz-MA, con la aplicación del cuestionario de evaluación. Los estudiantes tienen más probabilidades de usar condones masculinos. En la primera experiencia sexual, la mayoría no usó condones, y hay una correlación entre esta falta inicial de prevención y la tendencia a no usarlos en experiencias posteriores. El género masculino presenta menos conocimientos sobre sexualidad, especialmente en lo que respecta a la prevención del embarazo. Las personas desempleadas tienen una comprensión más limitada de la sexualidad. El comportamiento sexual de riesgo es más prevalente entre los estudiantes con menos conocimientos sobre sexualidad. Se recomienda realizar estudios específicos sobre sexualidad en la población de EJA para una mejor comprensión de los impactos en la salud de este grupo.

Palabras clave: Educación Sexual; Salud Sexual; Sexualidad.

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Educação Sexual Abrangente (ESA) é importante para fornecer informações corretas sobre sexualidade e sua complexidade, sendo fundamental para a saúde do indivíduo (OMS, 2021). A partir do avanço de evidências do potencial da educação sexual mais holística, é necessário tornar a educação em sexualidade mais abrangente e expandir a cobertura para atingir todos os alunos em diferentes estágios de sua educação (UNESCO, 2021).

A sexualidade é um fenômeno complexo, presente em todas as fases do desenvolvimento humano, influenciando a qualidade de vida dos indivíduos (Lopes et al., 2020). No contexto educacional, o Ministério da Educação, por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), reconhece sua importância no Ensino de Ciências. No entanto, essa abordagem encontra desafios, como a resistência de educadores e a falta de uma formação adequada para lidar com o tema de maneira científica e inclusiva (Vilaça, 2019). A forma como a sexualidade é abordada nos currículos nem sempre reflete a diversidade de experiências dos alunos, exigindo uma reflexão crítica sobre os métodos de ensino e a integração de abordagens interdisciplinares (Furlanetto, Lauermann, Costa, 2019). É essencial que as diretrizes forneçam informações atualizadas sobre os aspectos científicos da sexualidade, considerando também os valores culturais e os comportamentos sexuais presentes na sociedade (Brasil, 1998).

No Maranhão, com um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,676, ainda há grande resistência ao debate sobre sexualidade nas escolas. Em 2015, durante a aprovação dos Planos Municipais de Educação, mais da metade dos municípios vetaram artigos relacionados ao tema (Motta, Nunes, 2016). Esse cenário reflete a necessidade urgente de uma formação docente mais ampla e eficaz, especialmente na Educação de Jovens e Adultos (EJA), uma política pública estabelecida pela Constituição de 1988 para promover a inclusão de jovens e adultos que não tiveram acesso à educação na infância (Silva, 2019). No entanto, a sexualidade humana muitas vezes é negligenciada na matriz curricular da EJA, resultando em um conhecimento limitado sobre saúde sexual. Além disso, o perfil diversificado dos alunos da EJA, com diferentes idades e concepções sobre sexualidade, reforça a necessidade de métodos pedagógicos que considerem essas especificidades (Souza, 2022).

A formação docente é crucial para a implementação de uma educação sexual eficaz, mas, na prática, ainda há lacunas significativas, especialmente na educação básica. O reconhecimento da sexualidade no currículo, embora presente nos PCNs, não se reflete adequadamente na prática, devido à falta de preparo dos educadores (Vilaça, 2019). Esse problema é ainda mais acentuado na EJA, onde as dificuldades estruturais e culturais no Maranhão dificultam a implementação de políticas de educação sexual, agravadas pelo baixo IDH do estado (IBGE, 2021) e pela resistência observada nas discussões sobre o tema nas escolas (Motta, Nunes, 2016).

A discussão sobre sexualidade na Educação de Jovens e Adultos (EJA) é crucial, pois tanto jovens quanto adultos e idosos podem ser beneficiados com informações adequadas. Os jovens, muitas vezes, buscam novas experiências que podem ter impactos permanentes em suas vidas, incluindo a exposição a riscos, como infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez precoce (Lopes et al., 2020). Por outro lado, a população adulta enfrenta uma alta prevalência de relações sexuais desprotegidas, o que aumenta a vulnerabilidade às ISTs e torna imperativa a promoção de saúde e conscientização sobre práticas sexuais seguras (Gomes, Lopes, 2022). Além disso, os idosos também estão sujeitos a modificações fisiológicas que afetam sua sexualidade, como distúrbios hormonais, queda da libido e as transições da menopausa e

andropausa, que podem gerar sentimentos de impotência e afetar sua qualidade de vida (Lobo, Cândido, 2017).

Na EJA do município de Imperatriz, há uma predominância de jovens entre 18 e 24 anos (Brasil, 2020). No Nordeste, o Maranhão ocupa o 2º lugar em incidência e prevalência de casos de HIV, o que corresponde a 23% do total de notificações de HIV no Brasil durante 1980 a 2020, sendo que a incidência de HIV e AIDS aumentou entre o público jovem nesse período (Brasil, 2019).

Diante do exposto, avaliar o conhecimento sobre sexualidade e o comportamento sexual de estudantes da EJA de um município do nordeste torna-se fundamental para compreender melhor essa população específica. Além disso, mediante a importância da temática, é imprescindível que haja um estudo sobre a compreensão da sexualidade desses alunos e a necessidade de discussão da educação sexual para os estudantes da EJA.

Metodologia

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal, quantitativo e analítico. A coleta de dados ocorreu entre outubro e dezembro de 2022, em quatro instituições públicas da Educação de Jovens e Adultos (EJA) reconhecidas pelo MEC, na cidade de Imperatriz, Maranhão. As instituições foram selecionadas aleatoriamente, com base na disponibilidade e aceitação para participar da pesquisa, sendo consideradas aquelas que consentiram em colaborar. Os dados foram coletados por meio de questionários aplicados aos estudantes, com o objetivo de avaliar seu conhecimento e o comportamento sexual no momento da pesquisa.

Cálculo amostral

A mensuração do cálculo amostral foi realizada por meio do *software* GPower 3.1.9.2. No nível de confiança de 95%, poder de 80%, nível de significância 0,05. (Cohen, 1988). Tendo como resultado mínimo para pesquisa a participação de 159 participantes.

Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, sob o parecer de número 5.714.853 de 17/10/2022. Os estudantes responderam voluntariamente o questionário aplicado, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE. Esta pesquisa seguiu as recomendações da Resolução CNS nº 466/12.

Esta pesquisa não recebeu financiamento institucional ou privado e os autores declaram não haver conflito de interesse relacionado a patentes, propriedade, fornecimento de materiais, insumos ou equipamentos usados no estudo, e todas as pessoas envolvidas na elaboração do artigo, incluindo autores e colaboradores, estão cientes da submissão.

Coleta de dados

O presente estudo avaliou uma amostra de 189 indivíduos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, de quaisquer etnias, que estejam matriculados no Ensino Médio da EJA do município de Imperatriz – MA. O número de respostas pode variar devido à possibilidade de alguns participantes optarem por não responder determinadas perguntas. Dessa forma, o número de respostas para cada questão pode ser inferior a 189. Esse fenômeno é considerado na interpretação dos resultados, sendo o valor percentual e estatístico estabelecido conforme o número total de respostas em cada pergunta.

Para caracterização da população, utilizou-se um questionário contendo as seguintes variáveis socioeconômicas: gênero, idade, estado civil, cor, orientação sexual, religião, situação profissional e renda mensal. As opções disponíveis para cada variável foram cuidadosamente delineadas para abranger uma gama

diversificada de respostas, garantindo a representatividade da amostra em aspectos socioeconômicos relevantes para a pesquisa.

Para análise do conhecimento sobre sexualidade foi aplicado o Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade (QCS), validado por Carvalho, composto por 25 questões de resposta dicotômica (verdadeiro ou falso) dividido em temáticas por 6 dimensões:

- D1: Primeira relação sexual e preocupações sexuais;
- D2: Sexualidade e prazer sexual;
- D3: Contracepção e práticas sexuais seguras;
- D4: Prevenção da gravidez;
- D5: Infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS;
- D6: Aconselhamento e atendimento em saúde sexual e reprodutiva.

O nível de conhecimento sobre sexualidade está diretamente relacionado à pontuação no QCS, seja avaliado por dimensão específica ou pela pontuação total (Carvalho, 2017).

Para analisar as variáveis relacionadas ao conhecimento sobre sexualidade, a equipe de pesquisa incluiu questões sobre comportamento sexual dos estudantes, como o uso de preservativos, número de parceiros no último ano e fonte de informação sobre sexualidade. Para avaliar o comportamento de risco, utilizou-se uma classificação em três categorias, a qual é baseada na quantidade de parceiros e no uso de preservativos, seguindo critérios baseados nos adotados por Khawcharoenporn *et al.* (2019).

Baixo risco: sempre utilizam preservativo ou apresentam número de parceiros ≤ 1 ; risco moderado: quase sempre utilizam preservativo com números de parceiros ≥ 2 , ou aqueles que às vezes utilizam preservativo com 2 a 3 parceiros; alto risco: nunca utilizam preservativo e possuem ≥ 2 parceiros, ou aqueles que às vezes utilizam com > 4 parceiros.

Análise de dados

Os dados coletados foram organizados em planilha eletrônica do Microsoft Office Excel 2016® e processados com auxílio do Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 25, sendo o nível de significância considerado de $p < 0,05$. Devido à distribuição não normal das amostras no QCS, foram utilizados testes não paramétricos Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Já para verificação das correlações entre as variáveis categóricas utilizou-se o teste Qui-quadrado de Pearson.

Resultados

Perfil socioeconômico das estudantes da EJA

A amostra foi recolhida em 4 unidades de ensino: CEJA - Centro de Estudos Supletivos de 2º grau ($f=75$, 39.7%); Centro de Ensino Estado de Goiás ($f=53$, 28.0%); Centro de Ensino Amaral Raposo ($f=37$, 19.6%); Instituto Estadual de Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado do Maranhão ($f=24$, 12.7%).

Em relação à amostra total da população, de 189 indivíduos, a idade variou entre 18 e 62 anos ($M = 22.53$, $DP = 8.5$), sendo a descrição predominante do sexo masculino ($f 100$, 54%), de autodeterminação parda ($f 112$, 60,2%), heterossexuais ($f 133$ 83,1%), solteiros ($f 144$, 86,2%), empregado ($f 94$, 54,3%), com renda entre 1 e 2 salários mínimos por pessoa ($f 73$, 45,6%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Características socioeconômicas dos estudantes da EJA

Variáveis		N(%) ou Média(DP)
Idade		22.53 (8.52)
Sexo	Masculino	100 (54%)
	Feminino	81 (44%)
	Não binário	3 (2%)
Cor/Etnia	Branco	30 (16,1%)
	Pardo	112 (60,2%)
	Preto	39 (21%)
	Indígena	3 (1.6%)
	Amarelo	2 (1,1%)
Orientação Sexual	Heterossexual	133 (83,1%)
	Homossexual	10 (6,3%)
	Bissexual	10 (6,3%)
	Outro	7 (4,4%)
Estado Civil	Solteiro	144 (86,2%)
	Casado	23 (13,8%)
Situação Profissional	Empregado	94 (54,3%)
	Desempregado	56 (32,4%)
	Dependente de terceiros	23 (13,3%)
Renda	Menos que 1 salário mínimo	62 (38,8%)
	Entre 1 e 2 salários mínimos	73 (45,6%)
	Maior que 2 salários mínimos	25 (15,6%)

Fonte: Elaboração própria (2024).

Análise do comportamento sexual da população da EJA

Em relação à utilização do preservativo na primeira relação sexual, 45,9% deixaram de utilizar enquanto 35% utilizaram. 97,3% conheciam o preservativo masculino e 67,2% conheciam o preservativo feminino. Já sobre a utilização atual do preservativo, 28,2% informaram sempre utilizar, enquanto 30,8% às vezes usam, 22,4% quase sempre usam e 18,6% não usam. Quando analisados os métodos contraceptivos utilizados, 66% das pessoas utilizavam o preservativo masculino, 18% a pílula anticoncepcional, 6% a laqueadura ou vasectomia, 2% preservativo feminino, 0,7% DIU e 15,3% não utilizavam nenhum método (Tabela 2).

Tabela 2 - Comportamento sexual dos estudantes da EJA

Questões	Variáveis	Frequência
1 – Na sua primeira relação sexual, você utilizou preservativo?	Sim	35,00%
	Não	45,90%
	Não iniciei a vida sexual	13,70%
	Não lembro	5,50%
2 – Você conhece o preservativo masculino?	Sim	97,30%
	Não	2,70%
3 – Você conhece o preservativo feminino?	Sim	67,20%
	Não	32,80%
4 – Você utiliza preservativo nas relações sexuais?	Sempre	28,20%
	Quase Sempre	22,40%
	Às Vezes	30,80%
	Nunca	18,60%
5 – Quais métodos contraceptivos você utiliza nas relações sexuais?	Preservativo Masculino	58,7 %
	Preservativo Feminino	1,30%
	Pílula Anticoncepcional	10,70%

	DIU	0,70%
	Laqueadura/ Vasectomia	6,00%
	Nenhum	15,30%
6 – No último ano, quantos parceiros sexuais você teve?	0	8,70%
	1	43,00%
	2	16,10%
	3	6,00%
	4	8,10%
	5 ou +	18,10%
7 – Qual sua principal fonte de informação sobre sexualidade?	Escola	8,80%
	Internet	51,60%
	Família	14,80%
	Amigos	24,70%
8 – Você conversa sobre sexo?	Tenho facilidade	46,40%
	Converso apenas com amigos	46,40%
	Não converso sobre sexo	7,30%

Fonte: Elaboração própria (2024).

Quando avaliada a quantidade de parceiros no último ano, 43% relatam 1 parceiro, 18,1% relatam 5 ou mais parceiros, 16,1% 2 parceiros e 8,7% nenhum parceiro. Sobre a principal fonte de informação sobre sexualidade, a internet apresenta 51,6%, seguida pelos amigos 24,7%, família 14,8% e, por último, a escola 8,8%. Em relação ao ato de conversar sobre sexo, 46,4% responderam conversar sobre sexo apenas com amigos, 46,4% relatam facilidade de conversar sobre sexo com qualquer pessoa e 7,3% responderam que conversar sobre sexo é um incômodo. (Tabela 2)

Os participantes que não utilizaram preservativo na primeira relação sexual apresentaram uma relação com o uso irregular do preservativo nas demais relações, enquanto aqueles que utilizaram preservativo na primeira relação tendem a manter o uso, sendo esses valores estatisticamente relevantes ($p=0,003$) (Tabela 3).

Tabela 3 - Relação entre o uso de preservativos na primeira relação sexual e o uso atual

Uso de Camisinha na 1ª Relação	Uso Atual	Frequência	P valor
Sim	Sempre	43,5%	0,003
	Quase Sempre	16,1%	
	Às Vezes	29,0%	
	Nunca	11,3%	
Não	Sempre	16,9%	
	Quase Sempre	26,5%	
	Às Vezes	33,7%	
	Nunca	22,9%	

Teste de Qui-Quadrado - Nível de associação entre duas variáveis categóricas.

Quando se avaliou a correlação entre média de acertos e a fonte de conhecimento sobre sexualidade, encontrou-se que os indivíduos que tinham a família como principal fonte apresentaram desempenho melhor ($M=16,56$), em comparação à internet ($M=15,87$), amigos ($M=15,09$) e escola ($15,06$). Todavia, essas diferenças não são estatisticamente significantes ($p = 0.349$).

Análise das respostas do Questionário de Conhecimento sobre Sexualidade (QCS)

O QCS apresentou a média de acerto ($M=15,55$). As questões foram discriminadas por pontuação, conforme resposta adequada, de maneira que as questões 07 (94,6%), 22 (93,4%) e 23 (89,4%) foram as mais acertadas, e as questões 01 (9,2%), 24 (24,6%) e 14 (37,8%) foram as que tiveram maior taxa de erro.

Em relação às dimensões do questionário que variam de D1 a D6, as dimensões D3 (Contracepção e práticas sexuais seguras) e D2 (Sexualidade e prazer sexual), são as temáticas com maiores acertos, 73,83% e 72,33%, respectivamente. Por outro lado, as dimensões D6 (Aconselhamento e atendimento em saúde sexual reprodutiva) e D1 (Primeira relação sexual e preocupações sexuais) apresentaram menor proporção de acertos 46% e 48%, respectivamente.

Na análise de diferenças, verifica-se que as mulheres apresentam média de acertos ($M=16,23$) mais elevada do que os homens ($M=15,04$) e as diferenças observadas foram estatisticamente significativas ($p = 0,006$). Em relação à situação profissional, a média de acerto dos estudantes empregados ($M=16,31$) e dos dependentes de pais ou terceiros ($M=16,7$) apresentaram um maior índice de acertos quando comparado com os alunos desempregados ($M=14,68$), e as diferenças observadas foram estatisticamente significativas ($p = 0,006$) (Tabela 4).

Tabela 4 - Média de acertos por variáveis de caracterização do perfil socioeconômico

Média de Acertos por	Classificação	Média	p-Valor
Gênero	Feminino	16,2	0,006
	Masculino	15	
Orientação Sexual	Heterossexual	16,2	0,103
	Homossexual	15,2	
	Bissexual	17,5	
	Não declarado	14,6	
Estado Civil	Casado	16,1	0,791
	Solteiro	15,7	
Religião	Cristão	16,4	0,799
	Não cristão	14,5	
	Sem religião	15,8	
Situação Profissional	Empregado	16,3	0,006
	Desempregado	14,7	
	Dependente de terceiros	16,2	
Renda	Menor que 1 salário mínimo	15,9	0,931
	Entre 1 e 2 salários mínimos	16,1	
	Maior que 2 salários mínimos	16,3	
Etnia	Branco	16,1	0,252
	Preto	14,5	
	Pardo	15,8	
	Indígena	16	
	Amarelo	17	

Teste Não Paramétrico de Amostras Independentes (Mann-Whitney e Kruskal-Wallis).

Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas na análise dos conhecimentos sobre sexualidade, quando se compara com orientação sexual, estado civil, religião, renda ou etnia.

Quando analisadas as dimensões, as mulheres possuem o conhecimento maior em D1 a D5, destacando as dimensões D4 (Prevenção da gravidez) ($f=73\%$) e D3 (Contracepção e práticas sexuais seguras) ($f=80,17\%$), quando comparada com os homens D4 ($f=54\%$) e D3 ($f=69,3\%$), sendo as diferenças significativamente relevantes, ($p<0,001$) e ($p=0,001$), respectivamente (Tabela 5).

Tabela 5 - Taxa de acertos por dimensão levando em consideração o gênero

Dimensões	Gênero	Taxa de Acertos	p valor
D1	Masculino	46,7%	0,788
	Feminino	48,0%	
D2	Masculino	72,3%	0,745
	Feminino	73,0%	
D3	Masculino	69,3%	0,001
	Feminino	80,2%	
D4	Masculino	54,0%	< 0,001
	Feminino	73,0%	
D5	Masculino	61,3%	0,235
	Feminino	64,1%	
D6	Masculino	48,0%	0,467
	Feminino	44,5%	

Teste Não Paramétrico de Amostras Independentes (Mann-Whitney).

Quando analisadas as dimensões, os indivíduos desempregados apresentaram menor conhecimento, destacando-se D5: “Infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS” (f=58,14%), quando comparado com os empregados (f=65,14%) e os dependentes de pais ou terceiros (67,14%), sendo esse valor estatisticamente significativo (p=0.023) (Tabela 6).

Tabela 6 - Taxa de acertos por dimensão, de acordo com a situação profissional

Dimensões	Classificação	Taxa de Acertos	P valor
D1	Empregados	49,6%	0,737
	Desempregados	47,6%	
	Dependentes de terceiros	47,8%	
D2	Empregados	76,7%	0,112
	Desempregados	68,0%	
	Dependentes de terceiros	78,3%	
D3	Empregados	76,8%	0,370
	Desempregados	71,2%	
	Dependentes de terceiros	77,5%	
D4	Empregados	66,5%	0,088
	Desempregados	52,5%	
	Dependentes de terceiros	67,5%	
D5	Empregados	65,1%	0,023
	Desempregados	58,1%	
	Dependentes de terceiros	67,1%	
D6	Empregados	51,5%	0,087
	Desempregados	44,0%	
	Dependentes de terceiros	37,0%	

Teste Não Paramétrico de Amostras Independentes - Kruskal-Wallis.

Avaliação da relação do comportamento sexual com o nível de conhecimento sobre sexualidade no QCS

Na análise comparativa da média de acertos relacionada com o comportamento de risco, observou-se que o baixo risco possui uma média de acertos superior (M= 16,69), quando comparado com moderado risco (M= 16,03) e alto risco (M= 14,95), sendo esses valores estatisticamente significantes (p=0,039) (Tabela 7). Sendo assim, a pesquisa mostra que quanto maior o conhecimento sobre sexualidade pelo QCS, menor é o comportamento de risco do estudante.

Tabela 7 - Relação do comportamento sexual com o nível de conhecimento sobre sexualidade

Risco Sexual	Média de acertos	p valor
Baixo Risco	16,69	0,039
Moderado Risco	16,03	
Alto Risco	14,95	
Não Classificados	13,34	

Teste Não Paramétrico de Amostras Independentes - Kruskal-Wallis.

Discussão

No que diz respeito à faixa etária dos participantes da EJA, a análise dos dados revela uma predominância significativa de jovens entre 18 e 24 anos, alinhando-se com descobertas anteriores (Moraes; Araújo; Negreiros, 2020). Em contraste, a presença da população adulta e idosa no programa é menos expressiva. No entanto, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2019 indicam que 6,6 milhões de brasileiros são analfabetos, abrangendo diversas faixas etárias. Essa discrepância sugere que a EJA, embora predominantemente frequentada por jovens, enfrenta desafios para atrair outras faixas etárias. Essa dificuldade potencialmente comprometeria a educação sexual da população mais idosa, que não teve acesso à educação durante a juventude (Alizadeh *et al.*, 2021).

Ao contrário de estudos anteriores centrados no ensino médio regular (Silva *et al.*, 2023), os alunos da Educação de Jovens e Adultos (EJA) parecem demonstrar uma disposição mais aberta para discutir sobre sexo, evidenciada pelo fato de apenas 7,3% deles expressarem desconforto ao abordar esse tema. No entanto, apesar dessa aparente aceitação da discussão, o valor médio de 15,55 pontos no QCS é inferior aos resultados obtidos em estudos semelhantes no ensino médio regular (Carvalho *et al.*, 2017; Silva *et al.*, 2020; Pereira *et al.*, 2022). Essa disparidade pode ser atribuída tanto à deficiente educação sexual na EJA quanto aos baixos índices educacionais no Maranhão, uma vez que, segundo Bae; Jeong; Yang (2022), comunidades socialmente desfavorecidas podem influenciar o comportamento sexual. Assim, deve haver um alerta de maior incentivo na educação sobre sexualidade nas instituições da EJA, quando comparado à educação regular e ao ensino em outras regiões. Somado a isso, outra justificativa para o baixo conhecimento do tema é o temor dos professores em debater sobre sexualidade por medo de gerar conflitos (Furlanetto; Marin; Gonçalves, 2019). Dessa forma, os profissionais de saúde devem auxiliar na formação dos educadores para poderem abordar a temática com o fator preventivo e educativo nas escolas e na comunidade (Mesquita *et al.*, 2021).

Apesar de o estudo concordar com outras literaturas de que a internet é atualmente a principal fonte de informação sobre sexualidade (Cavalcante, *et al.*, 2021), a escola ser colocada como a fonte de informação menos prevalente entre os estudantes, ressalta a deficiência da instituição de debater sexualidade com os alunos. Além disso, o fato de os alunos que tiveram a família como principal fonte de informação sobre sexualidade terem pontuado mais no QCS, explicita a importância de os pais conversarem sobre essa temática com os filhos, e da escola também incentivar os pais a conversarem com os alunos (Moisés, 2018).

Em semelhança com outros estudos, as mulheres são as detentoras de maior conhecimento sobre sexualidade (Carvalho *et al.*, 2017; Silva *et al.*, 2020; Pereira *et al.*, 2022), com valores estatisticamente significativos ($p=0,006$). Quando detalhados esses valores, nota-se que as mulheres dominam mais as temáticas “Prevenção da gravidez” e “Contracepção e práticas sexuais seguras”, sendo estatisticamente significativo. Esses dados colaboram com a pesquisa de Vieira *et al.* (2021), em que os participantes do sexo masculino apresentaram menor conhecimento a respeito dos métodos contraceptivos oferecidos, IST e prática do sexo seguro. Esse panorama sugere que os homens precisam ser orientados em relação à gravidez e à prática sexual segura, com uma igualdade de responsabilidade frente às consequências de uma relação sexual desprotegida.

Existe uma associação significativa entre a iniciação sexual precoce e comportamentos sexuais de risco (De Moraes *et al.*, 2019). Nesse sentido, os dados da pesquisa mostram que as pessoas que não utilizaram preservativo na primeira relação sexual tendem a permanecer não utilizando o preservativo nas demais práticas sexuais, apresentando um comportamento sexual de risco. Tais informações mostram a importância de iniciar uma educação sexual precoce, antes que os indivíduos iniciem a atividade sexual, já que tanto a

iniciação precoce da vida sexual quanto o comportamento sexual de risco na primeira relação sexual podem refletir nas vivências sexuais na vida adulta (Vital, 2021).

A pesquisa evidenciou que tanto o preservativo masculino quanto o feminino são conhecidos pela maioria dos estudantes, entretanto, o preservativo masculino é significativamente mais utilizado do que o feminino. De acordo com Spindola (2021), isso ocorre pois as mulheres relatam uma dificuldade no manuseio do preservativo feminino e possuem uma estética desagradável. Assim, é importante ações de educação em saúde que ensinem sobre o uso adequado do preservativo feminino e forneçam esse material, com o intuito de mitigar tais diferenças.

Os resultados da pesquisa revelaram uma associação notável entre o nível de conhecimento sobre sexualidade dos alunos e seus padrões de comportamento sexual, sendo aquele que tem mais conhecimento o que corre menor risco. De acordo com a literatura (Li et al., 2017), a participação da escola na construção do conhecimento sobre sexualidade impacta positivamente nas experiências dos alunos. Destaca-se a importância de promover atividades de saúde sexual nas instituições educacionais, visando a aprofundar a compreensão necessária para adotar comportamentos sexuais seguros (Lopes et al., 2020). Os dados analisados corroboram essas conclusões, indicando que os alunos classificados como "alto risco" para comportamento sexual foram aqueles com menor conhecimento sobre sexualidade. Esses achados sublinham a relevância crítica das escolas na promoção da educação sexual. Não apenas para ampliar o entendimento individual, mas também para influenciar positivamente os padrões de comportamento sexual e, por conseguinte, aprimorar os indicadores de saúde local.

Como limitação do estudo, é importante ressaltar que apesar de diversas categorias serem contempladas no questionário visando a uma maior inclusão, não foi possível relacionar variáveis com baixa taxa de representantes, como os idosos, os não binários e indivíduos com orientação não heteronormativa, pelo fato de haver necessidade de um quantitativo maior para obter dados estatisticamente relevantes.

Outra limitação reside no fato de ela ocorrer nos últimos meses do ano letivo, tendo como amostra os alunos que permaneceram na EJA por todo período. A ausência de alunos matriculados no início do ano pode introduzir um viés na representação da população da EJA, uma vez que a amostra não abrange integralmente a diversidade dos alunos ao longo de todo o período letivo. Essa limitação pode afetar a generalização dos resultados, especialmente considerando que os alunos que abandonaram as aulas precocemente podem enfrentar desafios e contextos diversos que não estão refletidos na amostra final.

Conclusão

Este estudo foi inédito no Maranhão (Brasil), ressaltando a necessidade da educação sobre sexualidade para população da EJA. Destaca-se, também, a importância de se iniciar a educação sexual na educação básica. Além disso, a fundamental relação entre conhecimento sobre sexualidade e o comportamento sexual seguro. Portanto, é imprescindível que haja novas pesquisas com uma maior quantidade de alunos para compreender esse público como parte da população chave ao combate às IST e à gravidez indesejada nesta e em outras cidades brasileiras.

Agradecimentos

Agradeço a todos os participantes do Projeto de Extensão Adolescer, da Universidade Federal do Maranhão, que colaboram para o aprendizado de sexualidade para população jovem local, que tanto carece de ensinamentos básicos.

Referências

ALIZADEH, S. et al. The effect of sexual health education on sexual activity, sexual quality of life, and sexual violence in pregnancy: a prospective randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 21, n. 1, p. 334, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03803-8>. Acesso em: 12 nov. 2023.

BAE, S.H.; JEONG, J.; YANG, Y. Socially disadvantaged community structures and conditions negatively influence risky sexual behavior in adolescents and young adults: A systematic review. *International Journal of Public Health*, v. 67, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604488>. Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvMA.def>. Acesso em: 06 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: AIDS/DST. Brasília (DF), 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2020/boletim-hiv_aids-2020-internet.pdf. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Pluralidade Cultural, orientação sexual. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro101.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2023.

CARVALHO, C. P. Conhecimentos sobre sexualidade: Construção e validação de um instrumento de avaliação para adolescentes em contexto escolar. *Revista Portuguesa de Educação*, v. 30, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.21814/rpe.9032>. Acesso em: 14 nov. 2023.

CAVALCANTE, J. M. Conhecimento dos adolescentes sobre contraceptivos de uma escola pública no interior de Pernambuco. *Research, Society and Development*, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21016>. Acesso em: 24 nov. 2023.

COHEN, J. *Statistical power analysis for behavioral science*. Lawrence Erlbaum Associates, 1988. Disponível em: <https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2023.

DE MORAES, L. et al. Early sexual debut and associated factors: A literature review. *Psicologia Saúde & Doença*, v. 20, n. 1, p. 59-73, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15309/19psd200105>. Acesso em: 20 nov. 2023.

FURLANETTO, M. F.; LAUERMANN, F.; COSTA, C. B.; MARIN, A. H. Metodologias de ensino e a educação em sexualidade: um desafio para a formação continuada. *Cadernos de Pesquisa*, v. 49, n. 174, p. 120-140, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/FnJLpCKWxMc4CMr8mHyShLs/#>. Acesso em: 17 nov. 2023.

FURLANETTO, M. F.; MARIN, A. H.; GONÇALVES, T. R. Acesso e qualidade da informação recebida sobre sexo e sexualidade na perspectiva adolescente. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 19, n. 3, p. 644-664, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2019.46907>. Acesso em: 05 nov. 2023.

GOMES, N. L.; LOPES, C. Panorama of risky sexual behaviors in the Brazilian adult population - PNS 2019. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004007>. Acesso em: 04 nov. 2023.

GUIMARÃES, R.; SIQUEIRA, M.; MATOS, F. Os Corpos e as Corpas que a escola não toca: EJA e as dissidências sexuais e de gênero na perspectiva da formação docente. *Educação, Ciência e Cultura*, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18316/recc.v26i1.7419>. Acesso em: 13 nov. 2023.

HENNING, R. *GPower: A software for statistical power analysis*. Universidade Heinrich Heine de Düsseldorf, [s.d.]. Disponível em: <https://www.psychologie.hhu.de/arbeitsgruppen/allgemeine-psychologie-und-arbeitspsychologie/gpower>. Acesso em: 25 nov. 2022.

IBGE. Índice de Desenvolvimento Humano – IDH. [s. d.]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/pesquisa/37/30255?tipo=ranking>. Acesso em: 13 nov. 2023.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADEducação). 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101736_informativo.pdf. Acesso em: 29 out. 2023.

KHAWCHAROENPORN, T.; MONGKOLKAWSUB, S.; NAIJITRA, C. et al. Risco de HIV, percepção de risco e absorção de testes de HIV e aconselhamento entre homens jovens que fazem sexo com homens que frequentam uma sauna gay. *AIDS Research and Therapy*, v. 16, p. 13, 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.1186/s12981-019-0229-z>. Acesso em: 10 nov. 2023.

LI, C. The relationships of school-based sexuality education, sexual knowledge and sexual behaviors—a study of 18,000 Chinese college students. *Reproductive Health*, v. 14, n. 1, 2017. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0368-4> Acesso em: 17 nov. 2023.

LOBO, M. F.; CÂNDIDO, A. D. S. C. Representações Sociais dos Idosos quanto à Sexualidade. *ID online Revista de Psicologia*, v. 11, n. 38, p. 585-596, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v11i38.923> Acesso em: 17 nov. 2023.

LOPES, I. R. et al. Perfil do conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 4, e3101, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3101.2020> . Acesso em: 25 abril. 2023.

MESQUITA, E. S. A educação sexual como tabu: os desafios para sua implementação e o papel dos profissionais de saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE PÚBLICA ON-LINE: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL. REVISTA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE, 1., *Anais [...]*, v. 22, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/rem/3010>. Acesso em: 22 nov. 2023.

MOISÉS, I. J. Influência da família e da escola na educação sexual dos alunos. *Revista Órbita Pedagógica*, v. 2409, p. 0131, 2018. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/268044222.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2023.

MORAES, C. M.; ARAÚJO, L. F.; NEGREIROS, F. Educação de Jovens e Adultos e representações sociais: um estudo psicossocial entre estudantes da EJA. *Interações*, v. 16, p. 529-541, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/inter.v21i3.2312>. Acesso em: 22 nov. 2023.

MOTTA, D. G.; NUNES, I. M. L. Sexualidade, formação docente e currículo escolar: abordagem maranhense. *Revista Cocar*, v. 2, p. 164–181, 2016. Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/1004/650>. Acesso em: 15 set. 2023.

PEREIRA, L. M. et al. Conhecimentos e atitudes de adolescentes escolares sobre saúde sexual e reprodutiva. *HU Revista*, v. 48, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2022.v48.37778>. Acesso em: 27 set. 2023.

SILVA, H. R. A. et al. As infecções sexualmente transmissíveis em livros didáticos de biologia do ensino médio: uma análise de conteúdo. *Ciência e Natura*, v. 43, p. e43, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179460x43923>

SILVA, K. R. et al. Percepção dos adolescentes quanto à educação sexual e sexualidade na escola. *Revista de Ensino Educação e Ciências Humanas*, v. 22, n. 4, p. 582–588, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2021v22n4p582-588>. Acesso em: 15 nov. 2023.

SILVA, S. M. D. T. Diagnosis of knowledge on sexuality among adolescents. *ACTA Paulista de Enfermagem*, v. 33, p. eAPE20190210, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0210>. Acesso em: 22 nov. 2023.

SOUZA, L. *Sexualidade e gênero na EJA: Um olhar sobre materiais didáticos do município de Ribeirão Preto*, 2022. UNESP Institutional Repository. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/234532>. Acesso em: 15 nov. 2023.

SPINDOLA, T. et al. A prevenção das infecções sexualmente transmissíveis nos roteiros sexuais de jovens: diferenças segundo o gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 7, p. 2683–2692, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.08282021>. Acesso em: 25 nov. 2023.

UNESCO. *A jornada rumo à educação integral em sexualidade*. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.54675/NFEK1277>. Acesso em: 18 nov. 2023.

VIEIRA, K. J. et al. Conhecimentos de adolescentes sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 35, e39015, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.39015>. Acesso em: 22 out. 2023.

VILAÇA, T. Metodologias de ensino na educação em sexualidade: desafios para a formação contínua. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, v. 14, n. 2, p. 1500-1537, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21723/riaee.v14iesp.2.12614>. Acesso em: 17 nov. 2023.

VITAL, M. G. I. Sexualidade precoce: uma ação pedagógica no âmbito escolar e familiar. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 8, p. 833-842, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i8.2019>. Acesso em: 15 out. 2023.

ZOMPERO, A. F. et al. A temática sexualidade nas propostas curriculares no Brasil. *Revista Ciências & Ideias*, v. 9, n. 1, p. 101-114, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22407/2176-1477/2018.v9i1.783>. Acesso em: 22 out. 2023.

Recebido em: 04/08/2024

Aprovado em: 21/01/2025

ANEXO A – Questionário (QCS) adaptado de Carvalho et al. (2017)

Idade: _____ Estado Civil: _____

Cor ou etnia: () Branco () Preto () Pardo () Indígena () Amarelo () Não consta

Orientação sexual: () Heterossexual () Homossexual () Bissexual () Outro

Gênero: () Masculino () Feminino () Não binário

Período atual no EJA: _____ Religião: _____

Situação Profissional:
() Empregado () Desempregado () Dependente de pais/terceiros

Renda Mensal:
() menor que 1 salário mínimo por pessoa da casa
() entre 1 e 2 salários mínimos por pessoa da casa
() maior do que 2 salários mínimos por pessoa da casa

COMPORTAMENTO SEXUAL

Na sua primeira relação sexual, você utilizou preservativo? () Sim
() Não
() Não iniciei minha vida sexual
() Não lembro

Você conhece o preservativo masculino? () Sim () Não

Você conhece o preservativo feminino? () Sim () Não

Você utiliza preservativo nas relações sexuais? () Sempre
() Quase sempre
() Às vezes
() Não uso

Quais métodos contraceptivos você utiliza?
() Preservativo masculino
() Preservativo feminino
() Pílula anticoncepcional
() DIU hormonal
() Laqueadura / Vasectomia
() Nenhum

No último ano, quantos parceiros sexuais você teve? (0) (1) (2) (3) (4) (5 ou +)

Qual sua principal fonte de informação sobre sexualidade?
() Escola
() Internet
() Família
() Amigos

Você conversa sobre sexo?
() Tenho facilidade de conversar sobre sexo com qualquer pessoa;
() Converso sobre sexo apenas com amigos;
() Conversar sobre sexo é um incoômodo para mim.;

CONHECIMENTO SOBRE SEXUALIDADE

Assinale (V) Verdadeiro ou (F) Falso nas afirmativas abaixo:

- Quase todos os jovens têm relações sexuais antes dos 18 anos;
- Uma mulher pode ficar grávida mesmo que o rapaz não ejacule dentro da vagina;
- Depois da excitação e com o pênis em ereção, o homem deve ejacular porque podem surgir problemas se não o fizer;
- A Aids pode ser transmitida através pelo do beijo na boca;
- O sexo oral e o sexo anal não possibilitam uma gravidez, mas podem provocar algumas infecções sexualmente transmissíveis;
- A satisfação sexual não pode ser atingida sem penetração;
- Antes da colocação do preservativo deve-se verificar sempre o estado de conservação da embalagem, a validade e o controle de qualidade;
- A pílula do dia seguinte só deverá ser utilizada como método de exceção e nunca regularmente;
- Não existe risco de gravidez quando se utiliza o método "coito interrompido";
- Uma pessoa que tem um teste HIV positivo, tem Aids;
- O consumo de álcool diminui a percepção dos riscos nos comportamentos sexuais;
- Uma mulher pode pegar o HIV se tiver sexo anal com um homem;
- Uma mulher não engravida se tiver tido relações sexuais menstruada;
- Ter sexo relação sexual mantém uma relação amorosa;
- A sexualidade restringe-se às relações sexuais;
- Fazer um teste de HIV uma semana depois de ter fazer sexo dirá a uma pessoa se ele ou ela têm é portadora do HIV;
- Uma mulher pode ficar grávida na primeira vez que tem relações sexuais;
- O vírus do HIV pode ser transmitido-se através do sexo oral desprotegido;
- A pílula previne contra as infecções sexualmente transmissíveis (IST);
- Um adolescente não precisa de autorização dos pais para pedir o preservativo ou a pílula num em um Centro de Saúde;
- Não há idade própria para se iniciar a vida sexual;
- O sexo é uma forma de prazer;
- Ter sexo relação sexual com mais de um(a) parceiro(a) pode aumentar a probabilidade de uma pessoa ser infetada com o HIV;
- Qualquer aconselhamento na área da sexualidade que aconteça na escola deve ser dado de acordo com aprovação da coordenação;
- A única forma de evitar a transmissão do HIV numa relação sexual é o uso do preservativo.;