

**FABIANA AUGUSTA DONATI**

**COMPORTAMENTO SEXUAL E PERCEPÇÃO DO HIV / AIDS ENTRE  
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS DO IBILCE/UNESP DE  
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

**Marília  
2010**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”**  
**FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS**  
**Programa de Pós-Graduação em Educação**

**COMPORTAMENTO SEXUAL E PERCEPÇÃO DO HIV / AIDS ENTRE  
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS DO IBILCE/UNESP DE  
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Marília, para obtenção do título de Mestre em Educação, no Programa de Pós-Graduação em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Raul Aragão Martins

**Marília**  
**2010**

Donati, Fabiana Augusta.

Comportamento sexual e percepção do HIV / AIDS entre estudantes universitárias do IBILCE/UNESP de São José do Rio Preto / Fabiana Augusta Donati. - São José do Rio Preto : [s.n.], 2009.

102 f. : il. ; 30 cm.

Orientador: Raul Aragão Martins

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas

1. Mulheres - Comportamento sexual. 2. Adolescentes - Comportamento sexual. 3. Estudantes universitários - Comportamento sexual. 4. Sexo (Psicologia). 5. HIV - Prevenção. 6. AIDS (Doença) em mulheres. 7. AIDS (Doença) em adolescentes. I. Nogueira, Mara Correa Lelles. II. Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas. III. Título.

CDU - 159.938.363.2

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca do IBILCE  
Campus de São José do Rio Preto - UNESP

**FABIANA AUGUSTA DONATI**

**COMPORTAMENTO SEXUAL E PERCEPÇÃO DO HIV / AIDS ENTRE  
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIAS DO IBILCE/UNESP DE  
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

COMISSÃO JULGADORA

DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP

Área de Conhecimento: Educação

Presidente: .....

2º Examinador: .....

3º Examinador: .....

Marília, 27 de janeiro de 2010

## LISTA DE ANEXOS

A. Documento Aprovado pelo Comitê de Ética .....	104
--	-----

## LISTA DE APÊNDICES

A. Questionário quantitativo .....	97
B. Entrevista em profundidade .....	99
C. Termo de consentimento livre e esclarecido da pesquisa .....	101

## LISTA DE TABELAS

1. Porcentagem e frequência das participantes por área .....	46
2. Porcentagem e frequência do nível socioeconômico das participantes .....	55
3. Porcentagem e frequência da idade das participantes .....	56
4. Porcentagem e frequência da educação sexual das participantes .....	56
5. Porcentagem e frequência do estado civil das participantes .....	57
6. Porcentagem e frequência da vida sexual ativa por ano de ingresso .....	58
7. Porcentagem e frequência da vida sexual ativa por estado civil das participantes .....	58
8. Porcentagem e frequência da vida sexual ativa pela religião das participantes .....	59
9. Média de idade da 1ª relação sexual e de número de relações por área de conhecimento entre as alunas .....	61
10. Média de idade da 1ª relação sexual e o número de relações sexuais quanto ao estado civil .....	62
11. Porcentagem e frequência do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual .....	63

## LISTA DE FIGURAS

1. Idade da 1ª relação sexual .....	60
-------------------------------------	----

Ao meu marido, meu grande  
companheiro, que acreditou  
em mim e me auxiliou nessa  
jornada.

À minha mãe e meu pai, que  
me ensinaram seus  
melhores valores.

## **AGRADECIMENTOS**

À Jaqueline, irmã querida que me estimula.

Ao Prof. Doutor Raul Aragão Martins, orientador e amigo, por todos os incentivos e por sua imprescindível contribuição.

Ao Prof. Doutor Lazslo Antonio Ávila e à Prof. Lourdes Marcelino Machado, que participaram das minhas Bancas e cujas contribuições foram de extrema valia para a melhoria do trabalho.

Às estudantes universitárias do IBILCE/UNESP, que participaram da pesquisa e confiaram à mim suas histórias de vida, sem elas esse trabalho não seria possível.

À todos que, de alguma forma, contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho, o meu muito obrigada!

DONATI, F. A. Comportamento sexual e percepção do HIV/AIDS entre estudantes universitárias do IBILCE/UNESP de São José do Rio Preto. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências – Universidade Estadual Paulista, 2010.

### **Resumo**

O comportamento sexual e a percepção do HIV/AIDS pelas adolescentes e jovens são temas que preocupam educadores, familiares e a sociedade atual. Procurando compreender estas condutas, este estudo fez parte de uma pesquisa que investigou o comportamento sexual de universitárias de uma escola pública da cidade de São José do Rio Preto, SP. Foi realizado um levantamento inicial com o objetivo de identificar o padrão comportamental das estudantes; o instrumento utilizado foi um questionário fechado quantitativo, que pesquisou o comportamento sexual, nível socioeconômico, estado civil, religião e uso do preservativo. Esse questionário foi aplicado em 251 alunas, dentre as quais 13,9% eram da área biológica, 40,2% da área de exatas e 45,8% de humanas; 57% das alunas estavam na categoria relacionamento estável – namoro, 37,5% na categoria só ou “ficando” e 5,6% eram alunas casadas. A maioria das estudantes tinha idade entre 17 e 24 anos (90,4%). Do total de alunas entrevistadas, 158 apresentaram vida sexual ativa, tendo iniciado, em média, aos 17 anos a vida sexual; em relação ao uso de preservativo, na primeira relação sexual 88% destas jovens declararam terem feito o uso, já na última relação esta porcentagem cai para 62% de uso. Os resultados mostraram um grande número de universitárias com vida sexual ativa, independentemente do nível socioeconômico e da área de conhecimento, e demonstraram que a iniciação sexual geralmente se dá no período da graduação. O estudo sugere a necessidade de se fazerem mais pesquisas nesta área, bem como a implementação de projetos de prevenção e intervenções educacionais para orientação/educação sexual, além da promoção do conhecimento teórico e prático dos educadores, a fim de propiciar momentos de diálogo na universidade, espaço evidenciado na pesquisa como marco decisório para o início da vida sexual das jovens.

Palavras-chave: mulheres, adolescentes, comportamento sexual, prevenção, HIV/AIDS.

DONATI, F. A. Sexual behavior and HIV/AIDS perception among female university students from UNESP/IBILCE of São José do Rio Preto – SP – Brazil. 2010. Master Dissertation (Master in Education) – Faculdade de Filosofia e Ciências – São Paulo State University, 2010.

### **Abstract**

Sexual behavior and perception of HIV/AIDS by adolescents and young adults are topics of great concern to educators, families and society. This study is part of a broader research that investigated the sexual behavior of female university students of a public institution in the city of Sao Jose do Rio Preto, SP, Brazil. An initial survey carried out in order to identify the students' sexual conduct. A quantitative closed questionnaire was used to gather information on sexual behavior, socioeconomic level, marital status, religion and the use of condom. This questionnaire was applied to 251 students, and among them, 13.9% were from Biology Area Graduate Programs, 40.2% from Exact Sciences, and 45.8% from Humanities. Besides, 57% of the students were in the category called "steady relationship – dating", 37.5% "single or having an unstable relationship", and 5.6% were married female students. Most of the female students were between 17 and 24 years old (90.4%). From the total of students who were interviewed, 158 maintain an active sexual life, which had started when they were around 17 years old. On their first sexual intercourse, 88% of these female young adults affirmed that they used condom, however, on their last sexual encounter, only 62% used it. The results showed that a large number of female university students have an active sexual life, independently of their socioeconomic level or knowledge area, and that sexual initiation usually occurs during under graduation. This work suggests that it is necessary to develop more research on sexual behavior, as well as HIV/AIDS prevention projects and educational intervention on sexual orientation/education, including educators' theoretical/practical knowledge increase, in order to offer dialogue moments at university, a place seen by the adolescents and young adults as starting point for their sexual life.

Keywords: women, adolescents, sexual behavior, prevention, HIV/AIDS.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	16
2.1 O “ser mulher” .....	16
2.2 A sexualidade entre os universitários .....	28
2.3 O histórico do HIV .....	30
2.4 O desenvolvimento moral por Jean Piaget .....	35
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	44
3.1 Universidade .....	45
3.2 Participantes .....	45
3.3 Instrumentos .....	48
3.4 Procedimentos .....	49
3.5 Formas de registro e análise dos dados .....	51
3.6 Considerações éticas .....	52
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	54
4.1 Resultados da primeira fase da pesquisa – questionários .....	54
4.2 Resultados da segunda fase da pesquisa – entrevistas em profundidade .....	64
4.2.1 Primeiro momento da entrevista: o contexto das experiências ..	66
4.2.2 Segundo momento da entrevista: os detalhes das experiências	73
4.2.3 Terceiro momento da entrevista: o sentido das experiências ....	80
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	87
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	92

## 1. INTRODUÇÃO

Este trabalho abordou a questão do comportamento sexual e da percepção do HIV/AIDS<sup>1</sup> entre jovens universitárias, partindo da problematização: será que uma adolescente universitária mantém relações (afetivas e/ou sexuais) autônomas? Nossa hipótese era a de que a autonomia na jovem universitária depende da sua formação enquanto mulher e da educação sexual que obteve durante a vida. Para verificar tal afirmação, temos como objetivos identificar as práticas sexuais de risco, avaliar a relação de gênero existente entre os universitários, identificar a prevalência das práticas sexuais, e avaliar o conhecimento sobre o HIV/AIDS e o conhecimento sobre o corpo feminino expressado pelas participantes.

O estudo do comportamento humano, em especial o comportamento sexual, se estabelece pelas questões biológica, psíquica e social. Em relação à questão biológica, um ponto importante é como as transformações ocorridas na puberdade, por meio da mudança corporal, são percebidas pela adolescente; no aspecto psíquico, há uma transição da infância para a adolescência, que acarreta modificações de cunho pessoal na busca de autonomia (no sentido de Piaget, 1994) para a vida adulta; e no campo social, a questão está na dinâmica das relações culturais e de gênero. Esses três fatores, em conjunto, contextualizam e aumentam a vulnerabilidade das jovens mulheres em relação à infecção com o vírus da AIDS.

Para discutir a vulnerabilidade, é preciso refletir sobre a sexualidade humana, que tem como marco a própria iniciação sexual dos jovens. Neste trabalho definimos o início da vida sexual ativa como sendo a experiência da primeira relação

---

<sup>1</sup> Em termos conceituais, portador do vírus HIV é o indivíduo sem sinais e sintomas característicos do adoecimento, e doente de AIDS é a pessoa com as características sintomáticas para o adoecimento.

sexual com penetração. A iniciação sexual, muitas vezes, ocorre num momento de dúvidas acerca do próprio corpo e do ato sexual em si, momento repleto de sentimentos de medo e insegurança, os quais contextualizam tal vulnerabilidade.

Com relação à mulher, especificamente, nossa hipótese era a de que a autonomia e a iniciação sexual são determinantes para a qualidade da vivência da sua sexualidade. Sobre esta questão, Heilborn (2006) acredita que a iniciação sexual feminina, ao contrário do que se poderia imaginar, não se dá de forma precoce e se realiza num contexto bem estruturado, por vezes até rígido, sobretudo no que diz respeito às relações heterossexuais.

A autonomia da mulher para a iniciação sexual e o modo como ela se coloca na relação com o homem estão diretamente relacionados à percepção que ela tem da vivência da sexualidade, sua maior ou menor autonomia na relação, denota diretamente, a maior ou menor vulnerabilidade para as doenças sexualmente transmissíveis.

Na esfera das Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST –, o HIV/AIDS ocupa espaço de destaque pelo seu grau de infecção e pela sua magnitude social. Estima-se que existam no mundo, aproximadamente, 40 milhões de pessoas vivendo com HIV/AIDS, segundo o relatório anual do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (BRASIL, 2004). No Brasil, o número de portadores de HIV/AIDS é estimado em mais de 500 mil pessoas (SILVEIRA, 2002), o que comprova a força da epidemia e preocupa a sociedade brasileira.

A epidemia do HIV/AIDS passou a ser combatida com ênfase na prevenção, já que as campanhas iniciais, baseadas em métodos terroristas, de segregação e discriminação dos doentes acometidos pela patologia, perdeu espaço social, por não ter apresentado bons resultados. O histórico do perfil da epidemia

mostra a necessidade de uma abordagem cada vez mais ampla e precoce, justificando a importância de se trabalhar com o jovem.

Nesse contexto, pesquisas atuais revelam um crescente aumento da epidemia entre as mulheres – a chamada feminização da epidemia –, peculiaridade que força a repensar a prevenção em saúde e sua extensão para a educação, incluindo nesse trabalho orientações específicas para a situação das meninas. Isso porque há que se pensar a mulher em termos de conhecimento do seu próprio corpo, seu senso de saúde pessoal e sua noção de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis, bem como estimular o desenvolvimento da autonomia feminina diante de sua vida sexual.

No campo da educação da sexualidade, as referências para abordagem estão na apresentação biológica estrutural do corpo humano e sua genitália; na apresentação dos métodos contraceptivos, dentre eles o preservativo; e no estudo das DST, dentre elas, a AIDS.

Embora todos reconheçam a importância de trabalhar a sexualidade, que é apresentada como tema transversal no currículo educacional e que, portanto, poderia estar presente em qualquer disciplina ministrada na escola, a mesma é trabalhada de modo isolado, aparecendo somente em Biologia, como citam Asinelli-Luz e Diniz (2007). Esse dado confirma a afirmação de que os programas de educação sexual tendem a abordar o tema sob uma perspectiva biologizante, com aulas de anatomia e fisiologia dos sistemas reprodutores, tendo a reprodução como um dos imperativos da sexualidade, e aulas sobre a prevenção da gravidez e das DST.

Ainda que constatemos essas complicações no processo orientador, o que pretendemos é chamar a atenção para a necessidade de se abordar a educação

sexual enquanto veículo formador para a vida. A partir dessa perspectiva, precisamos questionar o adolecer e suas implicações biológicas, psíquicas e sociais; abordar a complexidade da formação do feminino nos dias de hoje; postular as diferenças sexuais que, no aspecto biológico, são absolutas, sem perder de vista a cultura vigente, com suas normas e valores característicos. Todos esses pontos são determinantes para o fenômeno da feminização da epidemia do HIV/AIDS e contextualizam as conexões, explícitas e implícitas, referentes à formação moral nas adolescentes.

O texto deste estudo se apresenta em capítulos e se organiza da seguinte forma: no capítulo Fundamentação Teórica, estão os aspectos inerentes ao ser mulher, o panorama histórico da epidemia do HIV/AIDS e a teoria moral de Piaget (1994). No capítulo que trata dos Procedimentos Metodológicos são apresentados: a universidade, as participantes, os instrumentos, os procedimentos, a forma de registro e análise dos dados e, por fim, as considerações éticas. No capítulo seguinte, Resultados e Discussão, são discutidos os resultados finais da investigação à luz da teoria moral de Piaget (1994) e das pesquisas atuais.

Ao final, propomos uma reflexão sobre a complexidade e diversidade de histórias das experiências aqui apresentadas, para que estas sejam vivenciadas e sentidas pelas garotas de modo a funcionarem como elementos potenciais da história do feminino, enfocada na formação autônoma das mulheres. Entendemos que, assim, torna-se possível desvendar as relações entre a mulher, a formação autônoma social e a sexualidade em si, revelando esse ser social que se articula com a sociedade da qual é parte integrante.

O desafio investigativo se coloca no sentido de descrever uma história da sexualidade da jovem mulher, na qual se contemplem características

biopsicossociais do mundo feminino, para chegarmos a uma nova ótica do educar-orientar, assegurando à jovem a autonomia para uma vivência saudável, responsável e segura, de sua sexualidade.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os estudos existentes na literatura acerca da construção do feminino, da epidemiologia do HIV, do contexto da sexualidade e do desenvolvimento moral serviram de base teórica e nortearam a fundamentação da presente pesquisa com relação à autonomia formada e expressa pelas participantes.

### 2.1 O “ser mulher”

O “ser mulher” perpassa aspectos intrínsecos ao feminino, construídos através da história, por uma civilização que estava em vias de construção e que associou ao conceito de mulher características e especificidades merecedoras de destaque, as quais serão abordadas nesta pesquisa. O tema foco – sexualidade é abordado com o intuito de discutir e refletir sobre percepções tidas como modelo de um feminino sujeito a normas e regras subordinativas e aprisionadoras, inibidoras da autonomia, procurando reelaborá-las.

Numa obra clássica, *O segundo sexo*, publicada em 1949, Simone de Beauvoir fazia uma observação fundamental: a de que as mulheres não tinham história, não podendo, conseqüentemente, orgulharem-se de si próprias. Ela dizia, ainda, que uma mulher não nascia mulher, mas se tornava mulher. Para que isto acontecesse, ela deveria submeter-se a um complexo processo, no seio de uma construção histórica cujo espírito determinaria seu papel social e seu comportamento diante do mundo (*apud* DEL PRIORE, 1998).

As mulheres, desde a Antiguidade até o século XIX, desempenhavam um papel social secundário em relação ao homem. As desvantagens eram

percebidas através das leis, da religião, das normas e dos padrões de conduta, pois tais fatores sempre tiveram caráter exclusivamente masculino (ZAMPIERI, 2004).

Desde a Grécia antiga, as mulheres eram consideradas seres inferiores por demonstrarem maior vulnerabilidade, sensibilidade e fragilidade; elas eram destacadas como figuras domésticas, destinadas ao casamento e à maternidade, sem dotes intelectuais e tidas, por Aristóteles (*apud* DEL PRIORE, 1998), como moralmente fracas. A diferença entre os sexos estaria no fundamento mesmo do exercício do saber, reconhecido somente no homem.

Seguindo este pensamento, Del Priore (1998) afirma que o paradigma da desigualdade não estava mais no Ser, mas no próprio homem. Filósofos dos séculos XVIII a XIX, como Descartes e Spinoza, se esforçavam para não abordar a questão da diferença entre os sexos e se esquivavam de pensar tal diferença. Em outra esfera, o homem racional marginalizava as mulheres, estigmatizando sua dependência e sua semelhança com a natureza. Hume e Rousseau, que partilhavam da ideia do homem racional, afirmavam que, tal como se faz na natureza, era preciso adestrar e dominar as mulheres. De certa forma, tal natureza enigmática da mulher era sustentada também por Freud (1989), ao afirmar em sua literatura que a psicologia seria incapaz de solucionar o enigma da feminilidade.

Desta forma, aprendemos a ver o mundo pelos dois polos, masculino e feminino, ambos se contrapondo—numa cisão hierarquizada em que o feminino sempre é taxado como naturalmente inferior ao masculino. Contra esse sentido, de ser naturalmente inferior ao masculino, surge o movimento feminista, em prol dos direitos civis das mulheres. Um dos seus primeiros objetivos consistia em apreender o passado legítimo das mulheres, introduzindo-as, definitivamente, na história (DEL PRIORE, 1998).

A história da mulher, fundada na negação e no esquecimento, a partir da constatação desta condição, emergiu e ganhou musculatura com o movimento feminista, a partir de 1970, período fundamental em que as feministas começaram a fazer a história da mulher, muito antes dos historiadores. As reflexões passaram a navegar em dois pólos, essenciais para o pensamento da época sobre a história da mulher: o de fazer surgir uma história pouco preocupada com as diferenças sexuais; e o de denunciar e demonstrar a opressão, exploração e dominação que as mulheres sofriam e às quais eram submetidas.

Porém, de caráter ideológico, o movimento feminista, contrapondo-se à história dita tradicional, acabou por identificar a história das mulheres como um adendo à história geral, distanciando-se do objetivo primário para o qual surgiu. O projeto feminista se propunha revolucionário e, nesse sentido, fracassou. Era preciso, pois, separar o feminismo e sua história, da história das mulheres.

Concomitantemente a essas reflexões, a história geral contextualizava, no campo do trabalho, a irrupção dos papéis sexuais e sua diferenciação. Com essa consciência dos papéis sexuais, segundo Del Priore (1998), na pesquisa histórica surgiu a tendência de estudar objetos do feminino até então inéditos, como a sexualidade, a criminalidade, a morte, a alimentação, os desvios. Neste cenário emergiu, então, a nova noção de cultura feminina, por meio da qual gestos e práticas do feminino seriam, agora, pensados e analisados enquanto formas de cultura, através do estudo dos papéis sexuais e de um novo perfil na historiografia.

Takiuti (1997) afirma que, embora os papéis sexuais sejam socialmente definidos desde a infância, é na adolescência que a marca da distinção entre os dois sexos se faz sentir com maior força. E, em nossa sociedade, as crianças são socializadas essencialmente por duas instituições – a família e a escola

– as quais constituiriam, então, dois espaços de (re)produção da demarcação e da segregação dos “papéis sexuais” na formação da identidade social das crianças e dos adolescentes. Para esta formação da identidade e do papel sexual, segue-se uma estratégia consagrada na formação do feminino, referida também por Lavinias (1997): a estratégia da valorização de determinados padrões de comportamento, os quais são associados a modelos de conduta socialmente reconhecidos como sendo do sexo feminino. Como em Takiuti (1997), nascemos com anatomia do sexo feminino ou masculino, porém, o ser feminino ou o ser masculino se aprende e apreende no processo de socialização.

Enquanto meninas correspondem ao senso comum tendo e cultivando atributos tipicamente femininos de passividade e de obediência, os meninos seriam portadores de perfis considerados tipicamente masculinos, sendo agressivos e autoafirmatórios. (LAVINAS, 1997)

Corroborando os achados em Lavinias (1997), percebemos que, de maneira geral, os jovens reconhecem que, culturalmente, na sua formação, cada sexo é orientado para uma forma de lazer específica, pois nossa sociedade impõe que os homens não brinquem de boneca e as mulheres não brinquem com carrinhos, por exemplo. Quando crescem, os rapazes passam a gozar de certas permissões sociais que funcionam como incentivo, como por exemplo, não ter hora para chegar em casa após uma festa. Com a adolescência, a vida das meninas, ao contrário, torna-se mais controlada e limitada, pois, para elas, geralmente são explicitadas proibições, restrições, culpas e cobranças, muito embora também notemos que se inicia uma mudança nessa situação. Como cita a autora:

O fato é que as meninas vêm-se restringidas na sua autonomia, apesar de reiteradamente considerarem-se iguais em tudo, por princípio e por direito. Têm clareza que a violência, notadamente a sexual (estupro), as torna mais vulneráveis e tolhe sua liberdade.

Mas continuam taxativas ao afirmar terem os mesmos direitos.  
(LAVINAS, 1997, p.34)

E, confirmando Lavinias, para Takiuti (1997), esse caminho é sinuoso, cheio de idas e vindas. Com descobertas e refúgios, oscilando entre independências e dependências, conquistas e perdas, sonhos e fantasias, a adolescente recebe um acúmulo de novas sensações e vivencia situações para as quais nem sempre está preparada. O desenvolvimento da sua sexualidade é um dos pontos mais misteriosos na sua formação, dentre os muitos a serem desvendados no seu crescimento, e as brincadeiras e os jogos sexuais, que poderiam significar tão somente um lado do autoconhecimento e auxiliar para um desenvolvimento saudável, são reprimidos em seu meio de convivência.

Mesmo com todos esses pontos recortados, não podemos deixar de considerar, na história da formação do feminino, o advento da emancipação sexual feminina, que, como ressalta Zampieri (2004), operou uma mudança nesse dado papel sexual, no qual a mulher iniciou sua ocupação num espaço fora do ambiente doméstico e conquistou o mercado de trabalho, criando, assim, a dupla jornada de trabalho feminino. Um fenômeno característico da tal liberdade feminina, mas ainda com configurações exteriores ao ambiente doméstico e, principalmente, à relação doméstica, pois a mulher continua, em muitos casos, desempenhando um papel sexual submisso, num território tido como essencialmente feminino, o seu lar.

O olhar feminino sobre o mundo procurava trazer outra dimensão às coisas. Na prática, pode-se considerar que o marco para as mudanças foi a década de 1960, na qual surgiu a grande descoberta que libertaria a mulher das amarras de suas condutas sexuais. A invenção da pílula anticoncepcional representou um fator fundamental na transformação da vida sexual feminina, que antes era cheia de

restrições e dogmas e, a partir de então, passou a ser experimentada com maior liberdade, em função da possibilidade de controle social da procriação. Entretanto, segundo Del Priore (1998), os obstáculos ao controle contraceptivo, ligados a questões religiosas ou à situação dos países em desenvolvimento, como o Brasil, quando o limite de pobreza não permitia sonhar com outra coisa a não ser a sobrevivência diária, faziam cair, sobre os ombros das mulheres, um pesado fardo.

Logo em seguida, na década de 1970, o Brasil viveu a ditadura militar, o que determinou uma reduzida expressividade e momentos de recuo em relação às práticas sexuais.

Nos idos da década de 1980, surgiu a AIDS – a “peste gay” – considerada, em seu início, como uma grande punição divina para aqueles que levavam uma vida sexual tida como promíscua. Note-se que, nesse momento, a mulher não era sequer imaginada como uma vítima em potencial para a doença.

Tanto na evidente marginalização apresentada no contexto epidêmico da AIDS, quanto na história geral, as mulheres não deixaram ou pouco deixaram de suas próprias impressões sobre as mudanças sociais, de saúde e de educação no material da história dita tradicional, na qual o silêncio, como cita Del Priore (1998), faz desaparecer duas vezes o feminino histórico: uma, pela dominação do poder masculino e outra, pela parcela escondida de memória coletiva e política, onde o feminino não consegue emergir das sombras do masculino. Isso porque, enquanto se fazia, a história só retinha tudo o que emanava da norma masculina e de uma integração à história dos homens e de suas leis.

Assim passaram-se décadas, as mulheres sendo colocadas à margem da história, junto com os outros grupos de excluídos, como os escravos, índios, judeus e homossexuais, com exceção para o campo do trabalho, no qual eles

desempenhavam papel importante, por conta da necessidade do sistema capitalista de um país em desenvolvimento.

No início dos anos 90, chega ao Brasil o conceito, importado, de gênero. Desse modo, a sociedade, até então categorizada a partir de outros critérios, passava agora a considerar também as relações de gênero, colocando a mulher numa posição social, reconhecida e outorgada, de liberdade externa para o trabalho. Tratava-se, na verdade, de uma pseudoliberalidade, de uma pseudoigualdade de gêneros para as realizações profissionais, já que, no domínio doméstico, nas relações afetivas e familiares, predominava uma conduta acompanhada por um discurso que entende a mulher como socialmente protegida pelo masculino, afetivamente dependente e sexualmente passiva.

Para Pinheiro e Soares (2006), a confirmação social dessa tal liberdade externa torna-se mais nítida e evidente pelo fato de que as mulheres geralmente têm nível de escolarização superior ao dos homens, o que, como se sabe, não é suficiente para lhes garantir melhores postos de trabalho e remunerações.

Todas essas evidências ratificam, na constituição do “ser mulher”, a diferença de gênero enraizada social e culturalmente, e intrínseca aos atos e condutas de homens e mulheres. Para Del Priore (1998), essa diferença está implícita, por exemplo, no fato de que, nos livros e teses da ciência da medicina, geralmente escritos por homens, o corpo feminino ser referido com tantos segredos que seria absolutamente necessário reduzi-lo e adestrá-lo, denotando uma contradição social no modo de conceber a mulher, como alguém que precisa ser protegida e, ao mesmo tempo, como um ser que apresenta uma força e um leque de possibilidades que desarmam qualquer um, e que, portanto, precisa ser cominado.

Parafraseando Joan Scott (*apud* Lavinias, 1997), temos que o gênero é um primeiro modo de dar significado às diferenças, e que tais diferenças são produzidas socialmente, não sendo, portanto, meras distinções anatômicas, marcas biológicas indelévels do sexo. Percepções femininas, em Lavinias (1997), revelaram que, como as meninas pertencem a um gênero dominado, a autonomia delas esbarra em limites – trabalho, carreira, liberdade de ir e vir, possibilidades de dispor de si –, os quais a certeza mais arraigada de ter, em princípio, direitos iguais não consegue remover.

Retomando Del Priore (1998), a respeito dos estudos históricos sobre as mulheres, observa-se que, de fato, não poderíamos reduzir a diferença entre os sexos a um combate igualitário, nem a uma guerra de sexos. O que há, sim, é uma necessidade de encarar o sexo como uma categoria imprescindível à análise social e às relações de gênero relativas às mudanças históricas.

Por esse mesmo prisma, Lavinias (1997) considera que, para entender como se geram e se reproduzem tais desigualdades, é indispensável atentar para as diferenças e reconhecê-las, e que o gênero é e permanece a primeira e grande diferença entre os sexos.

Ainda no contexto da sexualidade feminina, Zampieri (2004) considera que a compreensão histórica da sexualidade humana em nosso cotidiano é permeada por diferentes momentos. A herança cultural que recebemos dos antepassados nos mostra a subordinação da mulher, cujo contexto de vida era resumido à esfera doméstica.

De Souza (2008) traça, historicamente, as relações de gênero em relação à mulher, as quais se iniciam durante a colonização, tendo como temática principal a miscigenação. A grande maioria dos colonizadores portugueses que se

estabeleceram no Brasil foi de homens que tomaram a terra e as mulheres pela força. Eles mantiveram relações sexuais, num primeiro momento com as mulheres indígenas e, depois, com as escravas africanas, produzindo uma elevada miscigenação.

Na história da sexualidade mundial, Zampieri (2004) considera que nos iniciamos com uma sexualidade entendida e vivida para procriação, com forte teor religioso. Nas décadas de 1910 e 1920, a sexualidade era pautada no amor romântico, com o tabu da virgindade sobre pesando sobre as mulheres e as conquistas sexuais sendo prerrogativas dos homens; continuando premissas de 1910 e 1920, nas décadas de 1940 e 1950, o sexo foi encarado com restrição, objetivado somente para a reprodução; já na década de 1960, a sexualidade feminina começa a despontar, tendo seu destaque nas principais transformações relacionadas aos métodos contraceptivos e, conseqüentemente, relacionados à vida sexual do casal.

Fujikura (*apud* Menandro, 2005) aponta a possibilidade de que uma forma especialmente engenhosa contribua para preservar preconceitos, como nas alusões desqualificadoras da mulher em muitas culturas, que utilizam-se de preconceitos sociais para tipo de trabalho, profissões e salários secundários, por exemplo, ou fragilidade física e biológica da mulher em relação ao homem, pontos que diminuem a autonomia feminina em nível social e aumentam sua vulnerabilidade às doenças.

No âmbito das relações de gêneros e dos devidos papéis sexuais postulados em sociedade, o papel social, ou de gênero é ressaltado por Silveira et al. (2002, p.671), que salienta-o como mais um componente que aumenta o risco da mulher adquirir DST:

O papel social, ou de gênero, da mulher, também aumenta seu risco. As relações desiguais de poder e a dependência econômica das mulheres, especialmente em países em desenvolvimento, limitam o acesso a informações adequadas e atualizadas.

O peso do papel social e da relação de gênero também se evidencia no estudo de Zampieri (2004), o qual constatou que as mulheres revelam uma percepção mais convencional sobre a sexualidade da mulher, do que os homens, comparando-se à percepção dos próprios homens pela sexualidade do homem em seu estudo. O que evidencia que os valores construídos em relação à sexualidade sofrem variações quanto aos gêneros. Segundo a autora, para as mulheres, o sexo deve acompanhar situações de fidelidade e/ou estabilidade. Hoje a sexualidade não é mais vista sob a ótica da repressão, mas, em contrapartida, o sexo continua não sendo abordado a partir de relações passageiras ou destituídas de manifestações afetivas, inclusive para a jovem mulher universitária. Corroborando esta percepção, 50% dos homens entrevistados acreditam que a educação sexual destinada ao homem e à mulher deve ser diferenciada e, em diversos estudos, notamos que aos homens realmente são destinadas orientações que privilegiam a liberdade sexual, e às mulheres, uma educação permeada por restrições.

Segundo Del Priore (1998), para que se consiga caracterizar as especificidades masculino/feminino e definir essas diferenças, as quais imprimem suas marcas nas práticas femininas e encontram sua lógica no código de comportamentos partilhado pelos dois sexos, é necessário refletir mais sobre como lidar com as diferenças entre os sexos. Além disso, seria preciso refletir sobre os pressupostos da história cultural, na história das mulheres, sem reduzir as clivagens do princípio de diferenciação sexo/gênero, e focar a atenção nos usos sexualmente diferenciados de modelos culturais comuns aos dois sexos.

Essa mesma constatação aparece em Jeolás (2006), para quem a dominância de valores tradicionais dificulta muito, para as meninas, negociações nas relações afetivo-sexuais. E intensifica:

A assimetria e a hierarquia entre as relações de gênero; os mecanismos de controle da sexualidade feminina; a valorização da virgindade e o nexos entre sexo e amor para as mulheres; e a virilidade e a distinção entre relação amorosa e aprendizagem sexual para os homens são alguns dos elementos deste ideário tradicional a exercerem determinação na vulnerabilidade a que estão expostos os grupos juvenis. (JEOLÁS, 2006, p.143)

Para Takiuti (1997), a mulher adolescente vive em meio a um intenso conflito entre o querer, advindo da curiosidade e do desejo, e o não poder iniciar sua vida sexual. Ela é refreada e reprimida pela família quando começa um relacionamento fixo, o namoro, e, por outro lado, é pressionada pelo grupo de amigos, ou até pelo companheiro, por ainda se manter virgem.

Seguindo o pensamento de Zampieri (2004), entendemos que a chamada liberdade sexual não implica a ausência de conflitos relacionados à sexualidade, mas sim, a possibilidade de o indivíduo lidar com tais conflitos expondo-se a um mínimo de desgaste emocional, medo e outros transtornos decorrentes do uso da sexualidade.

Atualmente, na sociedade brasileira, temos dois fenômenos postulados em relação aos relacionamentos: o “ficar”, uma atitude vista pela maioria dos rapazes e moças como prática “de uma geração, e não de um dos sexos”. Trata-se de uma relação simétrica, já que “é uma curtição, em que ambos possuem papéis iguais” e sentimentos marcados pelo momento.

Porém, para Lavinias (1997), tanto os rapazes quanto as moças parecem preferir relações estáveis e duradouras em vez das relações passageiras. Eles alegam que as primeiras relações são a ocasião de uma “troca” mais profunda,

provavelmente mais simétrica. Quanto ao namoro, o autor afirma que se trata de um relacionamento em que se destacam as diferenças de identidades sexuais, pois os adolescentes consideram que “as moças são mais românticas e sentimentais”, ao passo que os rapazes são mais “reprimidos, não podendo mostrar o que sentem”, “entregando-se menos nas relações amorosas”.

Helborn (2006) considera o ficar como atração que suscita o contato corporal, na qual não há a expectativa, por parte dos parceiros, de se reverem; e encontra no namoro outro movimento, contextualizando-o como forma de interação amorosa que pode desembocar em relações sexuais e a qual representa uma modificação recente na temporização da sexualidade humana.

Segundo essa autora, os costumes sexuais no Brasil tiveram razoáveis mudanças recentemente: começou-se a acatar a sexualidade feminina pré-conjugal; e a experimentação sexual, que há décadas era franqueada aos rapazes com parcerias específicas, mas que, para as moças, eram taxadas de condutas desviantes, passou a ser exercida por elas, porém, somente em contextos de namoro. Isso nos leva a um cenário paradoxal: falar de sexualidade e início da vida sexual ainda permanece como diálogo interdito nas conversas em família.

Mas, no que concerne à reprodução, Helborn (2006) argumenta que as mulheres continuam sendo culpabilizadas por engravidar, e os homens, ou são absolvidos, ou sua participação no evento é esquecida.

Para Lavinias (1997), há mudanças, sem dúvida, as quais indicam relações mais simétricas na vivência da sexualidade, embora os riscos dessa vivência continuem não sendo os mesmos para os dois sexos. É claro, afinal, mantém-se a diferença sexual.

## 2.2 A Sexualidade entre os Universitários

Se propusemos um estudo que envolve estudantes universitárias, naturalmente isso nos reportaria a uma faixa etária fora da adolescência. Contudo, considerando, com Zampieri (2004), que o estudante ingressa na universidade em média aos 18 anos, nela permanecendo até 22 ou 23 anos, e também a amplitude e complexidade do termo adolescência, podemos entender que, na maior parte de sua vida universitária, o estudante ainda permanece nessa fase do seu desenvolvimento, permeada por mudanças psicológicas e sociais.

Conforme a autora assegura, a adolescência é tida como uma fase da vida marcada por transformações nas esferas física, psicológica, biológica, social, cultural e intelectual. Masters e Johnson (*apud* Zampieri, 2004) complementam que a adolescência é também uma época de descoberta e despertar, uma época em que a maturação emocional e intelectual se combina com o desenvolvimento físico para criar uma crescente liberdade e excitação. Porém, essa fase não é apenas um período de tumulto, ela também pode ser um período de possibilidades de prazer e felicidade. Sua natureza paradoxal é particularmente visível na esfera sexual.

Tais possibilidades de vivência da sexualidade, com despertar e descoberta na adolescência, estruturam-se, para Else-Quest et al. (2005), na experiência da primeira relação sexual, a qual, para os autores americanos, refletirá diretamente na trajetória da vida sexual das jovens:

Negative or positive cognitions or affect as a result of the qualities of the first sexual experience may mediate their relationship; for example, anxiety or shame associated with previous experiences may inhibit sexual arousal in potentially positive contexts. (p. 111)

Essa constatação confirma-se em Monesi (*apud* Zampieri, 2004), para quem a experiência individual da sexualidade irá determinar as diferentes atitudes

frente ao sexo. Qualquer que seja a forma, postura ou atitude em relação ao sexo, essas manifestações da sexualidade têm papel de revelar como são as pessoas, por meio do modo como elas se expressam em suas vidas.

Essa descoberta lenta e progressiva de si mesmo e do outro, o amadurecimento necessário, difere para o sexo feminino e o masculino. Podemos assegurar que, para as mulheres, a relação está vinculada à dimensão afetiva, e para os homens, essa sexualidade é encarada de maneira mais superficial.

Zampieri (2004) afirma que, normalmente, os adolescentes (e jovens) procuram adotar um determinado comportamento, de modo a serem aceitos pelo grupo de convivência, e é neste contexto que as práticas sexuais entre os estudantes universitários têm ocorrido, a partir de uma certa relação de “obrigatoriedade”, ou seja, fazer parte do grupo implica necessariamente ter uma atividade sexual frequente.

Nessa ótica, a liberdade sexual, por sua vez, passa a ser sinônimo, de certa forma, de uma repressão, já que, entre os universitários, necessariamente é preciso ter uma vida sexual ativa para sentir-se aceito/pertencente ao grupo. E completa:

Portanto, a concepção de liberdade é consideravelmente relativa, mas, não ignoramos a necessidade e a urgência de reconstruir novas direções em busca de uma sexualidade autônoma. (ZAMPIERI, 2004, p. 112)

Desse modo, Zampieri (2004) entende que a autonomia individual só se realiza e se afirma quando os indivíduos realmente “escolhem”, vivem sua sexualidade sem a imposição de modelos sedimentados pela própria sociedade.

### 2.3 O Histórico do HIV

Falando em HIV e, portanto, AIDS, é essencial para este estudo inicialmente demarcar esses termos, a fim de não incorrerem em significações reducionistas e do senso comum. Postulamos o que é consenso em saúde e educação e definimos HIV por Vírus da Imunodeficiência Humana, com um agente patogênico (o vírus) que, ao entrar no organismo humano, pode ficar silencioso e incubado por muitos anos, estima-se que até oito anos em média. Neste caso, a pessoa é caracterizada como infectada pelo vírus e definida como portadora do vírus HIV, porém em estado assintomático. O período entre a infecção pelo HIV e a manifestação dos primeiros sintomas da AIDS irá depender do estado de saúde da pessoa e de sua qualidade de vida.

Por sua vez, a AIDS, definida como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, é a doença que se manifesta após a infecção do organismo humano pelo HIV, apresentando sinais e sintomas característicos, sendo o principal deles a inabilidade do sistema de defesa do organismo humano para se proteger contra microorganismos invasores. Esta síndrome do sistema imunológico não é congênita, como no caso de outras imunodeficiências, e a passagem da fase assintomática para a sintomática caracteriza a instalação da doença, passando-se, então, a denominar a pessoa como doente de AIDS (BRASIL, 2006).

Contextualizando o perfil da epidemia, historicamente sabemos que, em seu início, o mesmo era traçado pelos tais “grupos de risco” – homossexuais, usuários de drogas, profissionais do sexo e hemofílicos. A manifestação da doença passou por transformações até a atualidade e hoje, a epidemia apresenta um perfil delineado por uma mudança radical em seu curso, representada pela maior

velocidade de crescimento entre as mulheres do que entre os homens. Além disso, segundo Ayres (2003), existem outros fatores que sustentam tal perfil, como a pauperização – maior presença da epidemia em regiões de maior pobreza -, a interiorização – extensão da epidemia pelas cidades do interior do país - e fundamentalmente a heterossexualização – maior presença da epidemia nos relacionamentos heterossexuais.

Outros pontos foram nomeados por Bastos e Szwarcwald (2000), que discutem as desigualdades sociais, o preconceito e a marginalização. Seus principais achados enfatizam os temas: dimensões econômicas e macropolíticas da difusão do HIV/AIDS; papel do consumo e da política de drogas; desigualdade e preconceito de gênero; desigualdade e preconceito racial/origem étnica; interação com as demais infecções sexualmente transmissíveis e sua relação com a pobreza; padrões de assistência à saúde e, em especial para o HIV/AIDS, acesso a antiretrovirais; e violação dos direitos humanos.

Para Brito (2000), a epidemia da infecção pelo HIV e da AIDS no Brasil constitui um fenômeno global, dinâmico e instável, resultado das profundas desigualdades da sociedade brasileira. A propagação da infecção pelo HIV/AIDS revela uma epidemia de múltiplas dimensões que vem sofrendo transformações significativas no seu perfil epidemiológico. Inicialmente restrita aos grandes centros urbanos e marcadamente masculina, a atual epidemia caracteriza-se pelos processos de heterossexualização, feminização, interiorização e pauperização. As mudanças no perfil da AIDS no Brasil devem-se, entre outras causas, à difusão geográfica da doença a partir dos grandes centros urbanos em direção ao interior, alcançando os municípios de médio e pequeno porte, e ao aumento da transmissão por via heterossexual. O aumento da transmissão por contato heterossexual implica

o crescimento substancial de casos em mulheres, uma das mais importantes características do quadro epidemiológico atual no país.

Contextualizando o jovem, Façanha (2004) considera que os adolescentes e adultos jovens constituem um grupo em risco crescente para doenças sexualmente transmissíveis, incluindo nestas a infecção pelo HIV. Essa maior vulnerabilidade dos jovens decorre, para ela, de falhas ou inconsistências no uso de preservativos, associadas às elevadas taxas de atividade sexual com diferentes parceiros, fenômeno característico neste período da vida.

Segundo dados da OMS, investigados pela Unids (BRASIL, 2000), em dezembro de 2000 existiam 36,1 milhões de pessoas vivendo com HIV/AIDS em todo o mundo. Deste total, 17 milhões (47%) são mulheres e, destas, 1,4 milhão são menores de 15 anos. Mais de 95% dos casos de AIDS estão em países em desenvolvimento. No período de 1990/2000, o número de casos de AIDS entre mulheres no Brasil cresceu 413 %.

Segundo informa Silveira (2006), na América Latina, cerca de 1,3 milhões de pessoas estão contaminadas. Entre os adultos, 25% são mulheres. De acordo com dados do Ministério da Saúde, presume-se que no Brasil o número de portadores ultrapasse 500 mil. De 1980 até maio de 2000, mais de 190.000 casos foram registrados. Dos casos acumulados, 25 % ocorreram em mulheres – cerca de metade delas na faixa etária dos 20 a 34 anos. Atualmente, entre os casos novos de Aids, há dois homens para cada mulher. A participação feminina na doença tem, portanto, aumentado.

Essa autora ainda revela que as mulheres são especialmente vulneráveis às DST por características biológicas: a superfície vaginal exposta ao sêmen é relativamente extensa, e o sêmen apresenta maior concentração de HIV do

que o líquido vaginal; nelas, as DST são mais frequentemente assintomáticas; e a mucosa vaginal é frágil, principalmente em mulheres mais jovens. Validando esses fatores biológicos, Taquette (2004) acrescenta fatores psíquicos e sociais que também aumentam a vulnerabilidade das jovens mulheres.

Do ponto de vista biológico, o epitélio cilíndrico do colo do útero na adolescência se encontra mais exposto e tanto as clamídeas como os gonococos têm predileção por este tecido. A baixa idade da menarca pode levar a um início precoce da atividade sexual, aumentando a probabilidade de contaminação. No âmbito psíquico, a adolescência é uma fase de definição da identidade sexual com experimentação e variabilidade de parceiros. O pensamento abstrato ainda incipiente nos adolescentes faz com que se sintam invulneráveis, se expondo a riscos sem prever suas conseqüências. Instáveis, susceptíveis a influências grupais e familiares, estes jovens beneficiam-se de um bom relacionamento familiar para proteger-se das DST. Na esfera social, os baixos níveis escolar e socioeconômico estão associados às DST. (TAQUETTE, 2004, p.211)

O papel social, ou de gênero, da mulher, aumenta seu risco, pois a prevalência de relações desiguais de poder e a dependência econômica das mulheres em relação a seus parceiros, especialmente em países como o Brasil, limitam o acesso a informações adequadas e atualizadas.

A evidência da faixa etária jovem como predisponente a uma maior infecção pelo HIV é confirmada também pelos dados da UNESCO, 2004:

A população mais afetada, desde o surgimento da epidemia no País, tem sido a de 25 a 39 anos, e, tendo em vista o período de incubação do HIV, nota-se que os(as) jovens estão se infectando entre os 15 e 25 anos, em sua maioria. (p. 23)

Para entender os fatores integrantes do perfil epidemiológico da AIDS, é necessário compreender primeiro os aspectos comportamentais sexuais vigentes. Na pesquisa de Brito (2000), achados revelaram que 80 % das pessoas de 16 a 65 anos são sexualmente ativas, sendo os homens mais ativos sexualmente do que as mulheres; a grande maioria da população sexualmente ativa está na faixa etária

entre 20 e 40 anos. Ainda segundo esse autor, a maior parte dessas pessoas já se sentiu exposta à infecção pelo HIV. Além disso,

Ao se analisar o uso do preservativo, 64% da população sexualmente ativa referiram ter usado ou estar usando o preservativo, nos últimos 12 meses. (p.216)

Tais dados nos reportam ao comportamento sexual do jovem e Szwarcwald et al. (2005) volta sua atenção para esta fatia social, relevantemente ativa. Seus estudos verificaram que, na faixa etária mais jovem, de 15 a 24 anos, estão presentes menos informações acerca do uso correto de preservativos do que na faixa etária de 25 a 39 anos de idade. Porém, acerca das práticas de sexo protegido na população mais jovem, há um percentual de uso regular de preservativo, no Brasil, de 59%.

Mais uma vez, entre as mulheres de 15 a 54 anos apresenta-se um aspecto preocupante, já que a cobertura de exame ginecológico como preventivo, inclusive para DST, foi de 62%; nas sexualmente ativas, de 70%; e, ainda, impressiona-nos o fato de que 29% das jovens brasileiras entre 15 e 24 anos de idade, que são sexualmente ativas, nunca fizeram exame ginecológico.

Com relação ao uso de preservativo e à AIDS, Calazans (*apud* JEOLÁS, 2006) reforça a ideia de Szwarcwald (2005), confirmando que, entre os jovens que já mantiveram relações sexuais de sua pesquisa, 59% afirmaram ter usado preservativo na última relação sexual. O uso é maior entre os mais jovens e entre os rapazes, mais do que entre as moças. O desafio é a manutenção do preservativo em relações estáveis e na proposição do uso do preservativo pelas jovens, cujas dificuldades advêm das relações de gênero, que reproduzem a impossibilidade de a mulher “desconfiar” de seu parceiro nas relações afetivo-sexuais. A educação como

desencadeadora de prevenção, uma vez que o uso do preservativo aumenta entre os jovens de maior escolaridade e de maior renda familiar.

Como referência para esta preocupação, Coelho (*apud* CALAZANS, 2005) apresenta dados da ONU (Organização das Nações Unidas), relativos à epidemia de HIV/AIDS, os quais indicam seu maior crescimento entre as jovens do sexo feminino: “Dos portadores do HIV que têm entre 15 e 24 anos, 60% são mulheres, alerta o relatório da ONU”.

Weeks (*apud* Zampieri, 2000) considera que a AIDS tornou-se mais do que um conjunto de doenças: ela se tornou uma poderosa metáfora para nossa cultura sexual. A resposta social à AIDS tem sido vista como um sinal de nossa confusão e ansiedade crescentes sobre nossos corpos e suas atividades sexuais, conotando o momento paradoxal que vivemos acerca da sexualidade. Segundo os autores, a AIDS tem sido apresentada como uma terrível advertência sobre os efeitos da revolução sexual.

## **2.4 O Desenvolvimento Moral por Jean Piaget**

Piaget (1994) elaborou sua Teoria do Desenvolvimento Moral a partir de uma série de pesquisas sobre eventos sociais cotidianos, nas quais seu maior interesse era estudar os julgamentos realizados pelas crianças sobre esses eventos.

Ele utilizou o método clínico, com as primeiras pesquisas focadas no jogo social infantil (bolinhas de gude para meninos e pique para meninas). Pelo fato de esta atividade, com toda a sua estrutura de regras, ser considerada um reflexo metafórico da sociedade como um todo, ao estudá-lo, podemos compreender como se desenvolve a moral na criança e como isso se reflete no contexto social.

As regras do jogo de bolinhas de gude constituem uma realidade social independente dos indivíduos. A interrogação básica de Piaget (1994) foi quanto ao processo por meio do qual as crianças se adaptam às regras, em função de seu desenvolvimento mental, e quanto às obrigações que, ao tomarem consciência destas regras, resultam para elas.

Os resultados evidenciaram uma sequência desenvolvimental para a prática e outra para a consciência das regras, que podem ser resumidas da seguinte maneira:

I – prática da regra:

(a) primeiro estágio (até os dois anos): puramente motor e individual, a criança manipula as bolinhas de gude em função de seus próprios desejos e de seus hábitos motores – sensório motor;

(b) segundo estágio (de 2 a 5 anos): a criança menor pode perceber o exemplo das regras codificadas pelas crianças maiores, mas joga sem se preocupar em ganhar ou perder, ou com o jogo dos outros parceiros – pré-operatório;

(c) terceiro estágio (inicia-se por volta dos 7 ou 8 anos): cada jogador procura vencer seu parceiro, aparece a necessidade de controle mútuo e da unificação das regras, mas cada criança tem sua própria versão da regra – operatório concreto; e

(d) quarto estágio (a partir de 11 ou 12 anos): codificação da regra - as partidas são regulamentadas com minúcias; os participantes apresentam uma notável concordância no modo de jogar – operatório formal.

II – consciência das regras:

(a) primeiro estágio (correspondente ao primeiro estágio da prática da regra): a regra não é coercitiva, seja porque é puramente motora, seja porque é

suportada como que inconscientemente, a título de exemplo interessante, e não de uma realidade obrigatória;

(b) segundo estágio (inicia-se no decorrer do segundo estágio da prática e termina mais ou menos na metade do terceiro estágio da prática da regra): é o apogeu do egocentrismo, a regra é considerada sagrada, é intangível, de origem adulta e de essência eterna; toda modificação proposta é considerada pela criança como uma transgressão; e

(c) terceiro estágio (corresponde ao quarto estágio da prática das regras): a regra é considerada como uma lei imposta pelo consentimento mútuo, cujo respeito é obrigatório, para o participante que deseja ser leal ao grupo. Todavia, permitem-se transformações desde que haja consenso geral.

Temos, então, como determinantes na formação dos dois primeiros estágios da consciência da regra, certos fatos físicos (alternância dos dias e das noites, objetos que caem etc.) que se reproduzem com uma certeza inexorável. E juntamente com estas regularidades exteriores, os pais impõem à criança, desde seu nascimento, uma série de regras e regulamentos (horários de refeições, de sono etc.), sendo que, para ela, é difícil separar o que vem de seus próprios rituais e o que vem de pressão das coisas ou da imposição do meio ambiente social.

Sucedendo-se as imposições, primeiro dos pais, e posteriormente dos colegas mais velhos, a criança, ao passar a dominar (juntamente com os seus companheiros) as regras do jogo, toma consciência de sua própria capacidade de controlar, organizar, e mesmo de criar regras, estando inserida no seu meio social.

De todo esse conjunto de dados, surgem três regras:

(a) regra motora: sua origem confunde-se com o hábito, com a repetição dos esquemas de adaptação motora;

(b) regra do respeito unilateral: a criança, estando inserida num meio social, observa as outras crianças mais velhas jogando de certo modo; assim, surge o sentimento de que ela própria deve jogar desse modo. A regra, desta forma imitada, é sentida como obrigatória e sagrada; e

(c) regra do respeito mútuo: com a continuação do desenvolvimento, a criança dissocia seu eu do pensamento do outro, discute de igual para igual, procura soluções próprias, mas essencialmente passa a compreender o outro e fazer-se compreender.

Voltando às indagações de Piaget (1994) – as formas de adaptação à prática das regras e a tomada de consciência destas –, surge o problema da natureza psicológica do respeito. Piaget (1994) retomou as concepções de Durkeim, nas quais o respeito se dirige ao grupo e é resultado da pressão deste sobre o indivíduo, e as de Bovet, nas quais o respeito se encaminha às pessoas e provém das relações dos indivíduos entre si.

A partir destas duas posições, Piaget (1994) considerou que as teorias de Durkeim e de Bovet são complementares e nos levam a crer na existência de dois tipos de respeito, no decorrer do desenvolvimento mental da criança:

(a) o respeito unilateral ou o respeito do menor pelo maior, no qual a criança aceita as instruções recebidas dos maiores e/ou adultos (pais, colegas mais velhos etc.); e

(b) o respeito mútuo e pela própria regra.

Com o objetivo de melhor compreender o desenvolvimento moral da criança, principalmente a questão da coação adulta na formação do respeito unilateral, e o papel da cooperação na constituição do respeito mútuo, Piaget elaborou uma série de entrevistas.

Tal investigação levou Piaget ao que ele chamou de “Realismo Moral” – tendência da criança pequena a considerar os deveres e os valores a eles relacionados como subsistentes em si mesmos, independentemente da consciência, impondo-se obrigatoriamente, em quaisquer que sejam as circunstâncias às quais o indivíduo esteja preso. O conceito comporta três características principais:

(a) o dever é essencialmente heterônomo: é bom o que está de acordo com as regras; o bem se define rigorosamente pela obediência;

(b) a regra deve ser levada ao pé da letra; não é o espírito da regra que deve ser observado; e

(c) o realismo moral acarreta uma concepção objetiva da responsabilidade, pois a criança avalia os atos não em função das intenções que os desencadearam, mas em função de sua conformidade material com as regras estabelecidas.

O realismo moral pode ter duas causas: uma primeira – pode ser próprio do pensamento infantil (o realismo infantil); e uma segunda causa – ele pode ser devido à coação exercida pelo adulto.

Considerando-se o realismo moral, percebe-se que a criança é realista em diversos aspectos, como no sonho, no desenho e até no contexto moral; para as crianças pequenas, o mundo está impregnado de leis morais e a regularidade física está associada à consciência e à regra moral, de forma primitiva tanto quanto à regularidade psíquica ou moral. Analogamente, se um passo em falso nos leva a cair, segundo a lei da queda dos corpos, uma alteração da verdade, mesmo involuntária, chama-se mentira e deve ter punição, além do que, as próprias coisas se encarregariam de nos punir quando a falta passasse despercebida.

Junto com a consideração do realismo moral, para Piaget há também a distinção de dois planos no pensamento moral:

(a) a experiência moral: construída na interação da criança com os fatos, isto é, o pensamento moral efetivo, decorrente da reflexão sobre os choques e conflitos morais, o qual permite ao indivíduo ter um julgamento de si próprio e do outro; e

(b) pensamento moral teórico ou verbal: decorrente do precedente, como uma reflexão afastada do problema real.

Nota-se que as pesquisas acerca do desenvolvimento moral dedicam-se ao segundo tipo de pensamento.

Após o estudo do realismo moral resultante da coação adulta, adentramos nas pesquisas sobre o papel da cooperação e o desenvolvimento da noção de justiça.

Piaget postula duas noções de justiça:

(a) a retributiva, inseparável da noção de sanção: se define pela proporcionalidade entre o ato e a sanção; e a

(b) a distributiva, definida pela igualdade.

O experimento de Piaget constituiu-se de histórias, nas quais as crianças eram indagadas sobre “se as punições que se dão às crianças são sempre muito justas, ou então, se há umas menos justas que outras?”.

No domínio da justiça retributiva, espera-se dois modos de reação e dois tipos de sanções:

(a) sanções expiatórias: passo a passo com a coação e as regras de autoridade, é uma regra imposta de fora para a consciência da criança, é arbitrária

no sentido de não haver nenhuma relação entre o conteúdo da sanção e a natureza do ato sancionado; e

(b) sanções de reciprocidade: a criança já compreende que há uma ligação inter-pessoas por meio de um elo de reciprocidade; não é necessário o castigo físico e a ruptura social faz sentir seus efeitos.

Em relação à escolha do tipo de punição, crianças menores preferem as mais severas, as expiatórias, ressaltando a necessidade de castigo; crianças maiores dão preferência às sanções de reciprocidade, fazendo o indivíduo culpado ver a ruptura do elo social de solidariedade.

No domínio da justiça distributiva, esperam-se três grandes fases:

(a) a justiça não é diferenciada da autoridade e das leis; é justo o que o adulto manda;

(b) desenvolve-se um igualitarismo, o qual prevalece em qualquer situação; em casos de conflito, prevalece a obediência; e

(c) o igualitarismo simples perde lugar para uma noção mais refinada de justiça, chamada “equidade”, e consiste em nunca definir a igualdade sem considerar a situação particular de cada um.

Na medida em que se pode falar de estágios morais, os resultados dos estudos sobre cooperação e justiça evidenciam três períodos no desenvolvimento da noção de justiça na criança:

(a) primeiro período (estendendo-se até mais ou menos 7 ou 8 anos): a justiça está subordinada à autoridade do adulto; é justo o que o adulto manda. Nesta fase, há a crença em uma “justiça imanente”, na qual existiria uma sanção automática, que emanaria das próprias coisas;

(b) segundo período (entre 8 e 11 anos): é um período de igualitarismo progressivo; e

(c) terceiro período (que se inicia por volta dos 11 ou 12 anos): no qual a justiça igualitária é temperada por preocupações com a equidade, e consiste em nunca definir a igualdade sem considerar as situações individuais.

Baseando-nos nestes dados, podemos descrever a teoria do desenvolvimento moral de Piaget em um pré-estágio e dois estágios, que são:

(a) pré-estágio (o egocêntrico): a criança é amoral, centrada em si mesma. No jogo social infantil, a regra é puramente motora e confunde-se com o hábito; é uma espécie de sentimento de repetição e nasce por ocasião da manutenção dos esquemas motores. Assim, crianças de 2 ou 3 anos brincam com bolinhas de gude num sentido puramente motor, sem se preocupar com o fato social;

(b) primeiro estágio (o realismo moral): a criança vê os deveres e valores relacionados como subsistentes em si mesmos, independentemente da consciência; e impõe-se obrigatoriamente, quaisquer que sejam as circunstâncias às quais o indivíduo esteja ligado. Este estágio tem como características: o dever heterônomo, isto é, é bom a obediência à regra e ao adulto (de onde provém a regra nesta fase do pensamento). O bem se define pela obediência; é a palavra, e não o espírito da lei que deve ser observada; e o realismo moral acarreta uma concepção objetiva de responsabilidade. O indivíduo é julgado pelas conseqüências, e não pela intenção do ato; e

(c) segundo estágio (autonomia ou cooperação): neste período, evidencia-se o sentimento de respeito mútuo ou recíproco, necessário para o desenvolvimento deste estágio. As regras nos jogos sociais, antes sagradas, podem ter legalidade devido ao consentimento mútuo. O dever, anteriormente heterônomo, passa a ser

recíproco, e o ato, que era julgado pelas consequências, é agora julgado pelas intenções do ator.

Piaget conclui seus estudos referindo que a análise dos julgamentos morais leva a discutir o problema das relações entre a vida social e a consciência racional. A moral prescrita ao indivíduo não é homogênea por que a sociedade é um conjunto de relações sociais, tendo as relações de coação e cooperação como seus dois tipos básicos. As relações de coação surgem da autoridade e do respeito unilateral, e as de cooperação, da igualdade e respeito mútuo.

Assim, são as pessoas que canalizam os sentimentos elementares da criança, e não estes que tendem a se regularizarem no interior da criança. Portanto, a tomada de consciência não é uma operação simples. Primeiramente o indivíduo não consegue fazê-la por si só, já que a razão, lógica e moral, é um produto coletivo. Então, a vida social é necessária para permitir ao indivíduo tomar consciência do funcionamento da sociedade, caso contrário, a criança, por si só, permaneceria egocêntrica. Em segundo lugar, as relações de respeito unilateral e de coação, que se estabelecem entre o adulto e a criança, contribuem para a constituição de um primeiro tipo de controle lógico e moral, mas um controle insuficiente para a eliminação do egocentrismo infantil.

É somente no decorrer do desenvolvimento das relações sociais que surge a cooperação, seguida pela autonomia. A cooperação é a primeira fonte de crítica, com o controle mútuo repelindo convicções próprias do egocentrismo e a confiança cega na autoridade adulta. A discussão produz, assim, a reflexão e a verificação objetiva.

### 3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Nos trabalhos sobre a formação e desenvolvimento moral em busca da autonomia, tem-se empregado diferentes metodologias, que incluem estudos observacionais, questionários e entrevistas. A presente pesquisa utilizou, como método, um questionário fechado quantitativo e uma entrevista em profundidade semi-estruturada, formada por três momentos distintos, proposta por Seidman (1997). A escolha por estes procedimentos se deu pelo fato de eles terem se mostrado adequados nesta área de estudo.

Para alcançar os objetivos propostos, a pesquisa foi realizada em duas etapas. Primeiramente foi utilizado o questionário fechado quantitativo (Apêndice A), um dos métodos projetados na pesquisa, feito no primeiro momento, para o levantamento inicial dos dados. Esse questionário consiste em aplicações coletivas no grupo foco, no intuito de averiguar, diretamente, as características sócio-demográficas e as condutas sexuais das adolescentes e das jovens mulheres estudadas.

Na segunda etapa da pesquisa, foi feita a entrevista em profundidade semi-estruturada, ocorrida em três momentos e realizada após a aplicação do questionário. Esse tipo de entrevista descreve a organização e as mudanças evolutivas do pensamento, ou seja, o modo como a adolescente e a jovem mulher pensa. Portanto, por meio dela, é possível obter dados sobre os processos de raciocínio e de julgamento das participantes, e não simplesmente, sobre suas conclusões.

Nesta pesquisa, a entrevista em profundidade semi-estruturada, como meio de obter informações mais aprofundadas sobre os processos de pensamento e

juízo, consistiu basicamente na sugestão verbal, às participantes, na intenção de que elas rememorassem suas lembranças envolvendo situações vividas referentes a um tema específico de interesse da pesquisadora; quando necessário, fez-se uso da observação.

A entrevista adotou, como marco direcional da pesquisa, a tomada de decisão, pelas universitárias participantes, para a primeira relação sexual.

### **3.1 Universidade**

O Campus Universitário escolhido se encontra no interior do Estado de São Paulo, localizado na região noroeste, a cerca de 450 km da capital, em uma cidade de porte médio com aproximadamente 430 mil habitantes. Essa escolha se deu pela facilidade de acesso da pesquisadora ao campus, e por, anteriormente, ela ter sido voluntária nesse mesmo campus, participando de uma Equipe de Apoio e Prevenção em DST/AIDS, já tendo sido estabelecida uma relação de confiança e tranquilidade por parte das alunas em relação à pesquisadora.

É uma escola de Ensino Superior pública, composta por nove cursos de graduação, nos períodos integral, diurno e noturno. Foram escolhidas todas as turmas de graduação para a coleta de dados.

### **3.2 Participantes**

Foram convidadas a participar da primeira fase da pesquisa todas as alunas matriculadas no ano de 2008, compondo um número estimado em 1.000 estudantes mulheres. O tamanho da amostra, planejado para fornecer estimativas

com grau de confiança de 95% e margem de erro de 3%, para mais ou para menos, foi planejado para ser de 250 alunas, o que corresponde a aproximadamente 25% do total populacional. A seleção das alunas foi realizada por meio de sorteio aleatório a partir da lista de matriculadas em cada curso.

A tabela 1 mostra as frequências e as porcentagens das participantes por área dos cursos de graduação.

Tabela 1 – Porcentagem e frequência das participantes por área.

	<i>f</i>	%
Biológicas	35	13,9
Exatas	101	40,2
Humanas	115	45,8
Total	251	100

Na fase da aplicação dos questionários, todas as turmas do campus universitário foram abordadas e a aplicação do questionário foi realizada da seguinte forma: a pesquisadora inicialmente solicitava, ao professor da sala, um intervalo para explicar às alunas participantes a intervenção requerida e a forma de sorteio estatístico aleatório utilizado; após isso, solicitava o preenchimento do questionário para as participantes que se sentissem à vontade em respondê-lo, explicando que, se houvesse algum desconforto, poderiam entregar em branco; no caso de haver, entre os sorteados, questionários em branco ou alunas faltantes (por diversos motivos, como: licença, transferência, desistência do curso, entre outros), a pesquisadora solicitava à sala, participantes voluntárias, para compor o número necessário referido à turma, e procedia da mesma maneira com as voluntárias; após a entrega dos questionários para preenchimento, a pesquisadora combinava seu retorno, no intervalo ou ao final da aula, para recebê-los preenchidos pelas alunas. A aplicação do questionário, para todas as participantes, compreendeu um período de

dois meses, composto por encontros de quatro horas de aplicação em cada situação, cinco vezes por semana, no campus. As respostas dos questionários foram transcritas em planilha de dados e calculadas por curso, usando frequências e porcentagens das respostas ocorridas.

Na fase da entrevista em profundidade, foram sorteadas, aleatoriamente, 5% das alunas participantes da primeira fase da pesquisa. Todos os cursos e turmas foram abordados no sorteio estatístico aleatório, e a entrevista ocorreu da seguinte maneira: a pesquisadora entrava em contato com a aluna sorteada por meio de ligação para o telefone, constante na lista de alunas matriculadas no campus, e a convidava para participar da segunda fase da pesquisa; havendo o aceite por parte da participante, combinava-se um horário, em sala reservada do campus, para a realização das entrevistas de forma sigilosa.

A entrevista em profundidade teve caráter semi-estruturado e foi realizada em três momentos distintos. A realização das entrevistas estendeu-se por um período de seis meses, o qual abrangeu os intervalos de férias das participantes e o exame geral de qualificação da pesquisadora. Cada participante foi encontrada individualmente, nos três momentos distintos da entrevista em profundidade, e cada encontro compreendeu de trinta a quarenta e cinco minutos, com espaçamento entre os encontros de três a sete dias, todos os encontros tendo sido realizados dentro do campus universitário. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas numa tabela documental, seguindo rigorosamente o relato das participantes, sendo que tais relatos foram categorizados e agrupados por seus pontos de intersecção.

### 3.3 Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos neste trabalho. O primeiro (Apêndice A), para um levantamento quantitativo, foi o questionário fechado, e o segundo (Apêndice B), para um acompanhamento mais minucioso, foi a entrevista em profundidade, composta por três momentos de inquérito, com o intuito de rememorar toda a vida da entrevistada segundo o tema de interesse da pesquisadora.

O questionário fechado quantitativo, baseado em respostas obtidas das universitárias, na forma como elas apareceram, foi o instrumento utilizado na primeira fase da pesquisa, para o levantamento inicial dos dados, instrumento este que constituído por 15 questões objetivas e/ou de múltipla escolha (Apêndice A), este questionário foi baseado no Critério Padrão da ABEP (2007), e compõe-se de um sistema de pontuação padronizado que discrimina e categoriza, pela capacidade de consumo, as classes socioeconômicas: A, B, C, D, e E os grandes grupos populacionais. Para a segunda fase da pesquisa, utilizou-se a entrevista em profundidade, como instrumento de coleta dos dados qualitativos. Nesta abordagem, a pesquisadora seguiu um roteiro semi-estruturado, no qual as perguntas feitas à entrevistada podiam ser respondidas dentro de uma conversa informal (Apêndice B). Esta se baseou nos acontecimentos retirados das próprias histórias das universitárias investigadas, utilizando o procedimento de Seidman (1997), que apresenta três momentos distintos, com espaçamento de três dias a uma semana entre os momentos.

O método para o questionário quantitativo, de estrutura fechada, utilizado na primeira abordagem, descreve os eventos comportamentais das universitárias, propiciando informações numerosas e detalhadas. A partir das respostas dos

questionários, foram construídos tabelas e gráficos com os perfis do público-alvo para posterior descrição e discussão dos resultados (Apêndice A). Com base nesses dados, a pesquisadora delineou as entrevistas posteriores.

O método para a entrevista qualitativa, realizado na segunda fase da pesquisa, propiciou a posse de um material rico em detalhes e profundidade, a partir do qual foram reconstituídas as histórias sobre a temática do comportamento sexual e da percepção do HIV/AIDS entre as universitárias. Para finalização dessa fase da pesquisa, as histórias das entrevistadas foram categorizadas, por meio dos pontos comuns, para posterior descrição e discussão dos resultados (Apêndice B).

### **3.4 Procedimentos**

Foi realizado um contato prévio com os professores responsáveis pelas salas, no momento da aplicação do questionário, para contextualização da pesquisa e explicação do procedimento a ser realizado. A partir da autorização de cada professor, procedia-se à aplicação da pesquisa. O questionário fechado quantitativo (Apêndice A) foi aplicado pela própria pesquisadora, com ajuda da equipe de prevenção às DST/AIDS da unidade universitária estudada. Esta equipe é uma parceria entre a unidade e o Programa Municipal DST/AIDS e é coordenada pelo orientador desta dissertação.

a) 1ª Fase – Questionário fechado quantitativo: a pesquisadora entrou em sala de aula, onde explicou a pesquisa, sua finalidade e seu planejamento, sendo esta composta de duas fases, a quantitativa e a qualitativa. A primeira, correspondendo ao preenchimento de um questionário fechado com 15 questões; e a segunda, a uma entrevista realizada em três momentos. Para a primeira fase,

foram convidadas todas as alunas sorteadas aleatoriamente pelo programa estatístico, correspondendo a cerca de 25% das alunas matriculadas na instituição, que estavam presentes em sala de aula. As que aceitaram, receberam o TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da pesquisa (Apêndice C) e, após preenchê-lo, responderam ao questionário; quando havia faltantes entre as sorteadas, fazia-se um convite às outras alunas para serem voluntárias na pesquisa, preenchendo esse número de faltantes. Para efetivamente garantir a confidencialidade dos dados, as alunas devolveram o questionário dobrado e o depositaram em uma urna lacrada. Ao final da aplicação, lembrou-se às alunas, que algumas delas seriam sorteadas para participarem da segunda fase da pesquisa, a entrevista qualitativa, com três momentos de inquérito e duração de cerca de quarenta minutos para cada.

b) 2ª Fase – Critérios para seleção ou recrutamento das participantes para o segundo momento da pesquisa – a entrevista qualitativa em profundidade: fez-se novamente um sorteio aleatório, em programa estatístico, extraíndo-se das 25% participantes iniciais, 5% de candidatas para participarem da próxima etapa da pesquisa.

c) 3ª Fase – Entrevista em profundidade: As entrevistas foram realizadas num ambiente confortável e silencioso, como uma sala reservada de laboratório.

Para a construção desta fase da pesquisa os passos foram os seguintes: primeiro houve o contato inicial da pesquisadora com as universitárias selecionadas, por meio de telefonema, para combinar o primeiro encontro – relativo ao primeiro momento da entrevista em profundidade. Nesta fase, empenhou-se um tempo maior, pois algumas universitárias abordadas não conseguiram participar da entrevista em profundidade, por diversos motivos, entre eles a vergonha, o receio do

reconhecimento ou da exposição de sua identidade sexual e conduta comportamental.

A pesquisadora encontrou cada universitária em sua sala de aula ou local previamente combinado, e as entrevistou individualmente, explicando o procedimento, a caracterização das entrevistas em seus três momentos, exemplificados abaixo, e a necessidade de gravar as entrevistas para posterior transcrição.

No primeiro momento, para estabelecer o contexto das experiências da participante, de maneira informal, foi solicitado a ela que falasse o máximo possível sobre sua vida, tendo como tópico a tomada de decisão para o início da vida sexual ativa.

No segundo momento, partiu-se do momento de decisão para o início da vida sexual, com o intuito de reconstituir os detalhes das experiências que a participante teve ao longo da vida, focando o contexto em que elas ocorreram.

No terceiro momento, a pesquisadora propôs uma reflexão sobre o sentido que as experiências sexuais, inicialmente vividas pela participante tinham para ela naquele momento da entrevista, segundo sua conduta sexual e seu comportamento nas relações que estava vivenciando no presente.

### **3.5 Formas de registro e análise dos dados**

Os dados da primeira fase da pesquisa foram recolhidos de forma coletiva, em sala de aula, na primeira etapa da pesquisa – o levantamento inicial, por meio dos questionários quantitativos fechados. E, na segunda fase, os dados foram

coletados individualmente, nos locais pré-estabelecidos pelas participantes, na entrevista em profundidade semi-estruturada, que foi gravada pela pesquisadora.

Todos os dados do levantamento inicial foram digitados em uma planilha eletrônica e exportados para um programa de estatística (SPSS, 2003) e posteriormente realizadas análises descritivas, paramétricas e não paramétricas.

As entrevistas foram coletadas de forma individual, gravadas e posteriormente digitadas em documento textual tabelado. Este material foi analisado a partir do discurso das universitárias, por meio de categorizações, objetivando apreender as formas e evolução do pensamento delas, bem como as condutas de risco adotadas, visando conhecer, inclusive, como se categorizam estas condutas, seu julgamento sócio-moral e o desenvolvimento de sua autonomia.

### **3.6 Considerações éticas**

Antes de coletar os dados para a realização desta pesquisa, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas da UNESP, o qual emitiu parecer favorável, em 06 de março de 2008, para a realização do estudo (Anexo A). As participantes foram informadas antecipadamente de que poderiam desistir de participar do estudo em qualquer momento, pois a participação é de livre consentimento do indivíduo. Se houvesse qualquer manifestação de sofrimento por parte da participante, em função da metodologia utilizada, a pesquisa seria suspensa e o método reelaborado, mas isso não aconteceu, e o método mostrou-se bastante adequado para a população estudada.

Em relação aos resultados individuais, ficou determinado e claro que cada resultado individual era sigiloso e apenas o próprio sujeito, se desejasse conhecer seus resultados, receberia essas informações.

## **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados serão apresentados de acordo com cada instrumento utilizado, correspondendo a cada fase de investigação. Primeiramente, serão apresentados os resultados do levantamento inicial – o questionário fechado quantitativo. Essa primeira fase da pesquisa contou com a participação de 251 universitárias, que responderam aos instrumentos de investigação, quanto às características sociodemográficas e ao padrão de comportamento sexual. Em seguida, serão descritos os resultados da segunda fase da pesquisa – a entrevista em profundidade. Dessa fase participaram nove universitárias, em três momentos distintos de entrevista.

Por meio deste procedimento de pesquisa, foram investigados a conduta das relações afetivas e afetivo-sexuais e o julgamento sócio-moral nas relações. Cabe esclarecer que, apesar de os resultados deste trabalho apresentar alguns aspectos do perfil das participantes e de seu grupo social, não podemos (nem pretendemos) generalizar esses resultados para outros contextos sob pena de incorrerem em erros simplistas e lineares. Nos propusemos, então, a enxergar a singularidade histórica e geracional do público foco, procurando não universalizar os achados para contextos diversos ao estudado.

### **4.1 Resultados da primeira fase da pesquisa – questionários**

Com a utilização do questionário fechado quantitativo, aplicado no levantamento inicial, foi possível traçar o perfil sócio-demográfico das participantes e avaliar o padrão comportamental delas nas relações sexuais. Os resultados

apresentados são referentes à análise desse instrumento utilizado e caracterizam as participantes segundo nível socioeconômico, idade, ano escolar, estado civil e religião. Além desses aspectos investigados, considerando o tema foco da pesquisa – a tomada de decisão para a entrada na vida sexual ativa – avaliamos também, no questionário, critérios relacionados à orientação sexual, à educação sexual, à vida sexual e ao uso do preservativo.

Quanto ao nível socioeconômico encontrado entre as alunas investigadas ele é semelhante ao dos alunos matriculados na universidade de forma geral, denotando a presença significativa do nível socioeconômico B entre as universitárias, com 53,8%; seguidos pelos níveis C e D, com 27,5% de alunas matriculadas; e, em menor representatividade, aparece o nível socioeconômico A, com 18,7% de universitárias (Tabela 2).

Tabela 2 – Porcentagem e frequência do nível socioeconômico das participantes.

	<i>f</i>	%
Nível A	47	18,7
Nível B	135	53,8
Níveis C + D	69	27,5
Total	251	100

Com relação à idade das participantes, tivemos um resultado expressivo identificando as mais novas, de 17 a 24 anos, com maior frequência no campus, 90,4%; enquanto as alunas que tinham entre 25 e 35 anos, corresponderam a 9,6% das participantes (Tabela 3).

Tabela 3 – Porcentagem e frequência da idade das participantes.

	<i>f</i>	%
17 a 24 anos	227	90,4
25 a 35 anos	24	9,6
Total	251	100

Sobre a educação sexual que as participantes tiveram em sua formação, destaca-se a família como primeiro ambiente de informação e orientação para a sexualidade, presente nas duas alternativas mais respondidas pelas universitárias. Em família e escola, tivemos a maior frequência de respostas, com 36,3%, sendo que a família responde por 34,7% desse total; seguidos por outras formas de orientação, dentre elas, a internet e revistas *teen*, com 10,8% (Tabela 4).

Tabela 4 – Porcentagem e frequência da educação sexual das participantes.

	<i>f</i>	%
Família	87	34,7
Amigos	16	6,4
Escola	7	2,8
Família e Escola	91	36,3
Outras	27	10,8
Em branco	3	1,2
Mais que uma resposta	20	8,0
Total	251	100

Ao tratarmos do estado civil das investigadas, levando em consideração a peculiaridade do grupo, entre as categorias para estado civil inserimos a categoria *namora*, para alunas com relacionamento estável, mas que não coabitam com o parceiro; outra categoria que foi inserida é a *só/fica*, para participantes que estavam momentaneamente sozinhas ou “ficando”, correspondendo a relacionamentos

eventuais e sem compromisso firmado. O resultado encontrado aponta a presença marcante de universitárias que namoram, correspondendo a 57%; quanto às universitárias que estão sós ou “ficando”, obtivemos 37,5% (Tabela 5). Para análise dessa pesquisa e considerando o tema foco – a tomada de decisão para a primeira relação sexual – decidimos pelo descarte, por motivos claros, da categoria casada, com 5,6% das universitárias investigadas.

Tabela 5 – Porcentagem e frequência do estado civil das participantes.

	<i>f</i>	%
Namora	143	57,0
Só/Fica	94	37,5
Casada*	14	5,6
Total	251	100

\* Para efeito de análise, esta categoria foi descartada.

Cruzando os dados do ano de ingresso com a vida sexual ativa, constatamos, nos anos de 2004, 2005, 2006, respectivamente, 81,8%, 74,5% e 69,6% de alunas com vida sexual ativa. Há evidência de maior número de alunas em atividade sexual nesses três anos do que nos anos de 2007 e 2008, os quais apresentaram, respectivamente, 57,9% e 52,1% de universitárias com vida sexual ativa. Esses números denotam uma quase igualdade entre o número de alunas com atividade sexual e o de alunas virgens (Tabela 6). Esse dado fortalece a hipótese de que grande parte das jovens universitárias inicia sua vida sexual no decorrer do período universitário.

Tabela 6 – Porcentagem e frequência da vida sexual ativa por ano de ingresso.

	Sim		Não		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
<b>2004</b>	9	81,8	2	18,2	11	4,5
<b>2005</b>	38	74,5	13	25,5	51	20,7
<b>2006</b>	39	69,6	17	30,4	56	22,8
<b>2007</b>	33	57,9	24	42,1	57	23,2
<b>2008</b>	37	52,1	34	47,9	71	28,9

O resultado do cruzamento do estado civil das participantes (namora e só/fica) com a vida sexual ativa, mostrou que, na categoria namora (universitárias com relacionamento estável), 76,4% delas mantêm relacionamentos sexuais; enquanto 23,1% dessas universitárias não mantêm relações sexuais com suas parcerias, indicando a evidência de que os relacionamentos estáveis propiciam maior intimidade e atividade sexual entre as parcerias. Esse dado confirma as respostas das universitárias da categoria só/fica, que representaram 23,6% de alunas com relacionamentos sexuais ativos e 64,1% sem atividade sexual nos relacionamentos eventuais (Tabela 7). O teste do Qui-quadrado evidencia que a diferença entre a atividade sexual das universitárias com relacionamento estável e a das universitárias com relacionamento eventual é significativa ( $\chi^2 = 38,598$ ,  $p < 0,000$ ).

Tabela 7 – Porcentagem e frequência da vida sexual ativa por estado civil das participantes.

	Namora		Só/Fica		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Sim	110	76,4	34	23,6	143	60,6
Não	33	23,1	59	64,1	93	39,4

Observando a análise da religião quanto à vida sexual ativa, constatou-se que 20,7% das universitárias que se consideram evangélicas, permanecem, em acordo com o que preconiza sua religião, virgens nos relacionamentos estáveis e/ou eventuais; contrapondo tal dado, em todas as outras respostas (para religiões: católica, espírita, agnóstica; ou alunas que se consideram sem religião, ou ainda as que não responderam à questão), há evidência de vida sexual ativa independentemente da religião seguida ou do que sua religião prega (Tabela 8).

Tabela 8 – Porcentagem e frequência da vida sexual ativa pela religião das participantes.

	Sim		Não		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
<b>Em branco /Agnóstica</b>	7	4,4	3	3,3	10	4,0
<b>Católica</b>	91	57,6	53	57,6	144	57,6
<b>Espírita</b>	22	13,9	8	8,7	30	12,0
<b>Evangélica</b>	11	7,0	19	20,7	30	12,0
<b>Sem religião</b>	27	17,1	9	9,8	36	14,4

Em relação à frequência da idade para a primeira relação sexual das universitárias, a faixa etária dos 17 anos é o dado mais significativo, com 51 respostas para o marco decisório do primeiro relacionamento sexual; seguido pelos 18 anos, com 32 respostas; e os 16 anos, com 23 respostas (Figura 1).

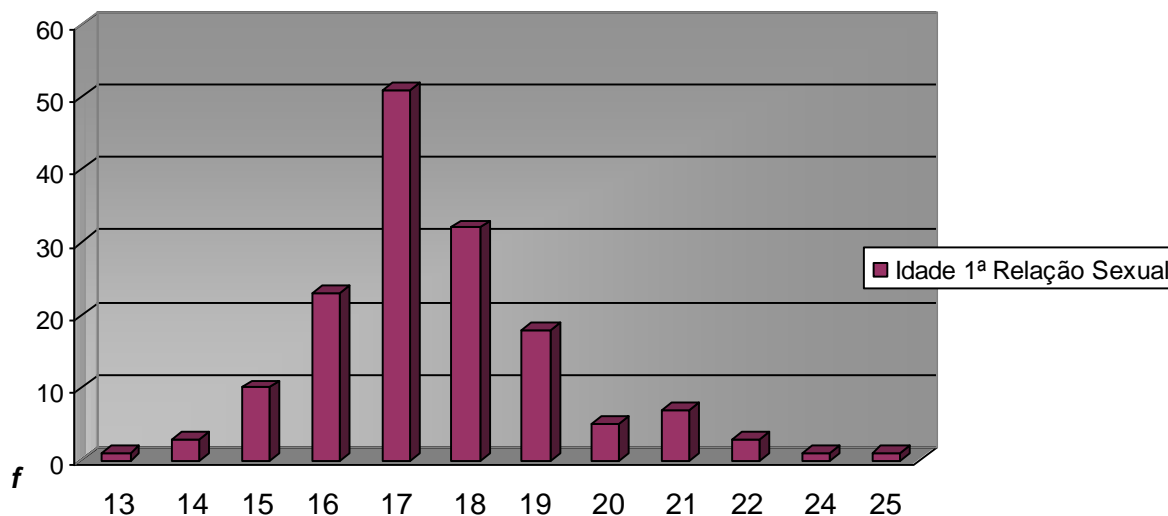


Figura 1 – Idade da 1ª Relação Sexual

Essa faixa etária, de 17 anos para média de idade da primeira relação sexual entre as meninas, mostra-se mais tardia que a média nacional, se comparada aos resultados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (ABRAMOVAY, CASTRO e SILVA, *apud* LIBÓRIO, 2009), que aponta a idade média da primeira relação sexual para meninas entre os 15,2 e 16 anos. Essa pesquisa ainda constatou uma crescente diminuição na idade da primeira relação sexual no Brasil, mostrando dados de 1996 e 1999, sendo que, em 1996, a média de idade das mulheres para a primeira relação sexual era de 19,5 anos, e, em 1999, foi constatada uma variação de 15,2 e 16 anos.

Esse aumento na média de idade para a primeira relação sexual entre os jovens universitários ficou igualmente evidenciado, em outros países, como os Estados Unidos, onde estudos de Moore e Davidson (1997) afirmam que:

During this time, the age at first sexual intercourse among college students has converged for women and men and has continued to

decline. The mean age reported in the mid-1980s was 17.7 years, whereas by the mid-1990s it had dropped to 16.5 years. (p.30)

Os 17 anos de idade para a primeira relação sexual, resultado da presente pesquisa torna-se tardio se comparado aos dados apresentados por Calazans (2005), os quais apontaram que a idade média de ocorrência da primeira relação sexual entre as meninas ficou em 16,2 anos. Entretanto, em Calazans (2005), há uma observação que, inclusive, justifica a média mais tardia entre o público universitário: a autora refere que, entre os jovens que chegaram ao ensino superior, a média de idade para a primeira relação subiu para 16,4 anos, confirmando nossa hipótese de que o interesse e a oportunidade para o estudo retardam a iniciação sexual das jovens.

No cruzamento dos dados que relacionam a idade da primeira relação sexual com o número de relações, por área de conhecimento, temos a confirmação da Figura 1, uma vez que a faixa etária da tomada de decisão para a primeira relação sexual é de dezessete anos, sem grande variância entre as áreas de estudo. Quanto ao número médio de relações sexuais mensais entre as universitárias, ele é de seis relações, dado que também não demonstra grande oscilação entre as áreas de estudo das universitárias investigadas (Tabela 9).

Tabela 9 – Média de idade da 1ª relação sexual e de número de relações, por área de conhecimento, entre as alunas.

	<b>Idade da 1ª relação sexual</b>		<b>Número de relações</b>	
	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>
Biológicas	17,15	1,084	6,40	7,024
Exatas	17,58	1,639	5,21	6,289
Humanas	17,67	2,153	5,31	4,723

Nota-se que o início da vida sexual ativa e a frequência das relações sexuais das universitárias são semelhantes, não havendo diferença significativa entre as áreas de conhecimento. Isto quer dizer que a idade para a tomada de decisão da primeira relação sexual entre as alunas das áreas de biológicas, exatas e humanas é equivalente. Coloca-se, como hipótese para tal dado, que o início da vida sexual das universitárias acontece no ingresso, ou primeiros anos, da faculdade.

Investigando-se, ainda nesta pesquisa, a idade para a tomada de decisão da primeira relação sexual e o número médio de relações sexuais mensais das universitárias quanto ao estado civil ao qual elas consideram-se pertencentes, há novamente a confirmação de que universitárias com relacionamentos estáveis – categoria *namora* – mantêm uma média de 6,18 relações sexuais mensais, número significativamente maior do que o das universitárias da categoria *só/fica*, as quais mantêm 1,55 relações por mês (Tabela 10). Esse resultado sustenta nossa hipótese de que mulheres jovens necessitam de relacionamentos emocionalmente estáveis, como o namoro, para, a partir desse compromisso firmado, relacionarem-se sexualmente com suas parcerias.

Tabela 10 – Média de idade da 1ª relação sexual e o número de relações sexuais quanto ao estado civil.

	<b>Idade da 1ª relação sexual</b>		<b>Número de relações</b>	
	<b><i>Média</i></b>	<b><i>DP</i></b>	<b><i>Média</i></b>	<b><i>DP</i></b>
Namora	17,65	1,763	6,18	5,633
Só/Fica	16,88	1,293	1,55	3,751

Com relação ao uso do preservativo na primeira relação sexual, 88% das universitárias com vida sexual ativa referiram ter utilizado o preservativo na primeira

relação sexual. Esses resultados evidenciam a notoriedade da prevenção no início dos relacionamentos sexuais. Já na questão sobre o uso do preservativo na última relação sexual, verifica-se uma significativa redução no uso do preservativo, com 62% de referência ao uso na última relação sexual (Tabela 11).

Tabela 11 – Porcentagem e frequência do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual.

	Sim		Não	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Primeira relação	139	88,0	19	12,0
Última relação	98	62,0	60	38,0
Total	158	100	158	100

Nota-se que, para a questão de uso de preservativo, o número total de universitárias participantes é de 158 investigadas, por causa da obrigatoriedade de responder a estas questões somente alunas com vida sexual ativa.

Ao analisarmos esses dados, percebemos que, entre as universitárias, o estabelecimento de uma confiança na parceria, após firmar-se um relacionamento estável e afetivo-sexual, instalado principalmente na categoria *namora*, situação referida pelas próprias universitárias, reduz-se significativamente o uso do preservativo.

Essa constatação corrobora nossa hipótese de que universitárias com relacionamentos afetivo-sexuais estáveis diminuem drasticamente o uso do preservativo, baseando-se no estabelecimento de confiança na parceria fixa, porém mantendo comportamentos de risco.

Sanches (1999), em sua tese, analisou a vulnerabilidade de mulheres jovens em relação à AIDS e obteve resultados que indicaram, de maneira geral, que as estudantes têm um bom conhecimento sobre os mecanismos de transmissão do

HIV, o que não se traduz, de forma direta, na adoção de práticas de sexo seguro. No caso das jovens, há uma associação direta entre o sexo e o relacionamento afetivo-amoroso, o que revela que, para elas, o sexo seguro baseia-se em ter parceiro único e escolhido. O uso do preservativo, portanto, está mais relacionado às práticas anticoncepcionais, e sua não utilização é justificada pelo conhecimento e confiança no parceiro.

Ainda confirmando nossa hipótese, Calazans (2005) aponta que o desafio para a prevenção das DST e a AIDS está na sustentação do uso do preservativo, em especial nas relações estáveis. Embora a autora reconheça que a referência ao uso do preservativo aumenta substancialmente com o aumento da escolaridade dos jovens (48% de uso entre jovens do ensino fundamental, 67% do ensino médio e 74% nos jovens do ensino superior), ela constatou que, nas relações estáveis, as moças têm mais dificuldades na negociação do uso do preservativo. Essa baixa referência do uso do preservativo entre as jovens é associada, pela autora, a condicionantes culturais de gênero que estabelecem valor maior à conquista de relações afetivo-sexuais para as jovens e associam valores como a impossibilidade de desconfiança no parceiro, dificuldade na negociação do uso e desejo de ter filhos.

#### **4.2 Resultados da segunda fase da pesquisa – entrevistas em profundidade**

Para a etapa das entrevistas, foram sorteadas aleatoriamente, através de um programa de estatística, 5% das participantes da primeira etapa da pesquisa. Por se tratar de um tema íntimo e de difícil expressão, das sorteadas, cerca de doze participantes, somente nove aceitaram participar desta etapa.

As nove participantes eram alunas do campus universitário, de distintos cursos de graduação, das áreas: biológicas, humanas e exatas. Todas as alunas entrevistadas responderam à primeira fase da pesquisa – o questionário quantitativo – e participaram dos três momentos da segunda fase da pesquisa – a entrevista em profundidade.

Para facilitar a compreensão do relato de cada uma das nove participantes das entrevistas, preferimos identificá-las por siglas, como segue: A; B; C; D; E; F; G; H e I. Nos diálogos citados no capítulo, aparecerão suas siglas, e a letra P para identificar a pesquisadora.

Por meio dessas entrevistas, pudemos traçar os valores morais das participantes, bem como sua autonomia nos relacionamentos eventuais (*ficar*) e fixos (*namoro*), e avaliar o padrão comportamental delas nas relações afetivas e/ou afetivo-sexuais.

Os resultados apresentados referem-se à análise do discurso das universitárias, registrado nos três momentos das entrevistas, e caracterizam as participantes segundo a dinâmica familiar para a educação sexual, e a interação escolar quanto ao tema transversal – sexualidade e os valores sociais e religiosos. Além desses aspectos investigados, considerando o tema foco da pesquisa – a tomada de decisão para a entrada na vida sexual ativa –, avaliamos também, na entrevista, critérios relacionados à orientação sexual, às práticas na vida sexual, à saúde feminina e ao uso do preservativo.

#### **4.2.1 Primeiro momento da entrevista: o contexto das experiências**

Iniciamos as entrevistas em profundidade ratificando o compromisso da participante em submeter-se aos três momentos da entrevista, para que esta fosse considerada válida.

No primeiro momento, solicitamos que a universitária relatasse sua trajetória de vida, contando tudo o que se lembrasse até o início da vida sexual ativa – postulado por nós, como sendo a tomada de decisão para a primeira relação sexual com penetração – e tomado como marco investigativo da pesquisa. Focando a temática da primeira relação sexual, procuramos investigar qualitativamente a história de vida da jovem; o relacionamento com a família, com os pais, irmãos e amigos; a escola; o trabalho (se houvesse); tudo sobre o desenvolvimento da sua sexualidade.

Considerando os pontos comuns existentes nos relatos das universitárias, nota-se que a presença da figura materna no desenvolvimento da sexualidade da menina é imprescindível. Tal característica é citada com maior ênfase numa relação mãe-filha sólida e de confiança, principalmente entre as alunas que apresentaram maior autonomia em seus relacionamentos afetivos e afetivo-sexuais. Porém, esta relação mãe-filha também está presente nos relatos das participantes que se formaram com pouca autonomia, jovens que apresentaram uma relação mãe-filha sólida, mas permeada por tabus no que diz respeito à vivência da sexualidade.

No outro oposto da relação de gênero – o masculino -, o papel do pai, conforme referido pelas participantes, realiza-se de modo tradicional, sendo que, muitas vezes, o pai apresenta-se como figura ausente na educação sexual das

adolescentes. Percebe-se que essa opacidade na referência masculina para a educação sexual, não altera a formação autônoma das participantes.

Essa relação, construída com as referências materna e paterna, confirma-se também nos achados de Heilborn (2006), onde a mãe possui peso mais significativo na troca de informações sobre a sexualidade, e o pai ocupa espaço de informante, principalmente com meninos. Em nossa pesquisa, a maior proximidade com a mãe está ilustrada nos relatos de B e I.

*B – (Relação com a mãe) [...] eu conto tudo, até o espirro que eu dou na festa eu falo pra ela, quem chegou em mim, quem não chegou [...] minha mãe foi comigo na ginecologista e aí depois, agora a gente conversa sobre isso, eu não conto detalhes, eu acho assim, ela não precisa saber a hora certinha do que aconteceu, mas ela vai estar sabendo do que está acontecendo [...] meu pai não sabe, eu acho que meu pai tem bastante ciúmes então eu acho assim, eu não preciso falar pra ele, ele vai entender...*

*I – [...] a minha mãe sabe, porque ela é mulher, meu pai também, só que a gente nunca falou, oh eu não sou mais virgem, sabe, também eu acho que é uma coisa que não precisa chegar e falar, como minha mãe fala: tendo responsabilidade, pra você não se arrepender depois...*

Esta importância relacional mãe-filha também está confirmada nos estudos de Aquino et al. (*apud* CALAZANS, 2005), quando se refere ao fenômeno da gravidez na adolescência, e afirma que as mulheres cujas mães conversaram com elas antes da menarca, bem como as mulheres que incluíram suas mães entre as fontes das primeiras informações sobre gravidez e meios de evitar filhos, engravidam menos.

Contudo, os relatos em que há presença marcante do referencial masculino, representado pelo pai, na formação das jovens, demonstraram uma ambivalência no desenvolvimento feminino, além de contrariar os achados de

Heilborn (2006), que constatou a formação de um vínculo pai-filha conflituoso, porque ele tenta auxiliar na estrutura autônoma da jovem, mas acaba por provocar submissão e baixa auto-estima da mesma, frente ao relacionamento sexual. O relato de F ilustra bem isso:

*F – eu sempre aprendi com meu pai, ele falava na igreja, a gente nunca pode ficar por ficar, nem que seja um namoro de 15 minutos, a gente tem que se entregar. E ficar não passa de beijo, porque senão eu me sentia usada [...] (Sobre a primeira relação sexual) quando aconteceu, eu achava que tinha acabado o mundo, né, eu iria perder o respeito do meu pai, da minha mãe, por conta de não ter sido depois do casamento e de não ter sido com alguém que eu conhecia, isso os arrasaria, tanto que até hoje eu não falo.*

A visão das participantes sobre as amizades, como aspecto para sua formação, está ligada à identificação com um grupo e à constituição do papel e do relacionamento de gênero. Há uma concentração de relatos constando amizades mistas (constituídas por grupos de meninos e meninas), e, em alguns círculos de amizades, aparece o predomínio de amizades entre meninas, sendo que, nesses grupos mistos, mesmo com ou sem o predomínio de meninas, não existiu restrição de espaço para a sexualidade.

Já nos relatos em que os círculos de amizades eram formados exclusivamente por relações entre meninas, percebe-se que não houve espaço para o conhecimento e a vivência da sexualidade.

Em relação à educação sexual, notamos uma maior presença de relatos de diálogos sobre o tema na escola e entre os amigos, o que foi citado por cinco das entrevistadas, como mostra a fala de E:

*E – A primeira parte da informação, acho que foi na escola mesmo, com alguma coisa sobre educação sexual, que não tinha muito na escola, bom isso já faz um tempo, eu acho que hoje nas escolas isso deve ter um fluxo maior de informação nesse sentido, quando eu estava na escola foram poucas*

*coisas em relação a isso, à educação sexual mesmo, e se limitava a como engravida, o sexo (espermatozóide, pra onde vai, tal), é... “camisinha”, nossa fui ver na escola, bem lá na frente assim, então eu acho que a minha educação foi muito sentida, no contato com amigos, eu tinha uma amiga mais séria assim, e depois tinha um grupinho da escola, na adolescência...*

Como relato secundário, aparece o conjunto: escola, amigos e família, citado por três participantes, como relata I:

*I – [...] minha família sempre foi muito aberta pra conversar as coisas, então assim, não só os meus pais, mas minhas tias, minha avó, falavam: cuidado usa camisinha, sabe, vai fazer com a pessoa certa. E, eu aprendi sobre o ato sexual com meus pais [...] Aí na adolescência (escola e grupo de amigas), 15-16 anos havia meninas que já tinham tido a primeira relação e elas comentavam, tudo. Minha mãe falava, oh, toma cuidado, então sempre foi dado muita ênfase sabe, pelos meus pais.*

Apenas uma participante citou a escola como único meio de informação pelo qual recebeu orientações e tirou dúvidas acerca da sexualidade:

*H – Bom, pra começar minha família, minha mãe e meu pai, sempre teve muita vergonha de falar sobre sexualidade. Isso assim, nunca foi tratado em casa, a não ser aquela coisa que fala ai só pode fazer relação sexual depois que estiver casada [...] A orientação sexual que eu tive foi na escola, muito pouco eu não me lembro muito, mas tinham aquelas campanhas, que as pessoas vinham e falavam, tem que usar camisinha e ensinavam, levavam banana, (riso)...*

Comparando esses dados da entrevista com os dados alcançados com a coleta da primeira fase da pesquisa, constatamos que a escola aparece muito mais quando as participantes refletem sobre a obtenção de informações para a educação sexual, configurando-se como parte significativa na formação das meninas; nos relatos, a família aparece com uma participação velada, ou desajeitada. Podemos afirmar, então, que a escola está presente em praticamente todas as respostas e relatos acerca da educação sexual das universitárias.

Portanto, como apresentado em Afonso (*apud* CALAZANS, 2005), há uma compreensão, por parte das jovens, de que a sexualidade deveria ser mais discutida entre as jovens e seus familiares, assim como aparece neste estudo que o interesse pela sexualidade também deveria ser mais debatido entre os amigos. O autor salienta que, quanto maior é a escolaridade dos entrevistados de sua pesquisa, maior a importância atribuída a esses aspectos, o que se confirmou em nossa investigação, cujo público é essencialmente universitário.

Podemos, então, afirmar que, na esfera da educação sexual, todo ambiente de convivência, seja com a família, amigos ou escola, pode se tornar um espaço para educação e orientação quanto a sexualidade e a formação dos jovens.

Quando questionamos o início da vida sexual ativa, que postulamos como sendo a primeira relação sexual com penetração – marco contextual da nossa pesquisa –, pudemos observar que ele acontece de forma estruturada e gradual, dentro de um relacionamento fixo – *namoro* -, e com a presença de afeto, quando a parceria é dotada de sentimentos e expectativas acerca do relacionamento. Isso ocorreu em todos os casos em que a sexualidade era sentida como parte integrante da vida das adolescentes, e que foi relatada por sete entrevistadas. Seguem, como exemplos, os relatos de A e C:

*A – Aí foi indo e, várias vezes, foi assim, foi indo (gradualmente) eu queria e aí eu não queria mais, até que foi. Eu achei que estava na hora, porque sei lá era uma coisa que eu queria e ele queria também e já era tempo, eu fiquei meio tímida de chegar em casa e os outros perceberem, mas depois passou.*

*C – eu acho que eu tava assim, madura o suficiente... eu não sei se é porque eu estava apaixonada, foi assim, não é que foi naturalmente, eu fui deixando, eu fui permitindo, assim, primeiro que ele passasse a mão em mim, coisas não invasivas, coisas mais íntimas. Eu fui permitindo. Então não sei se é porque eu estava assim, madura, mas eu também gostava*

*muito dele, eu estava muito apaixonada entendeu, então por isso mesmo eu não cortei, acho que foi isso.*

Esses relatos confirmam o estudo de Heilborn (2006), o qual conduz à hipótese de que a iniciação sexual não se dá de forma tão precoce, como a opinião pública afirma, e se realiza em um contexto bastante estruturado, por vezes rígido, sobretudo nas relações heterossexuais.

Houve um relato de ausência do início da vida sexual ativa, ou seja, de uma participante virgem, no qual investigamos a projeção realizada acerca da temática da sexualidade, em seu relato sobre o início da vida sexual ativa. Neste caso, ficou evidente a necessidade da estruturação do relacionamento fixo para a tomada de decisão da entrada na vida sexual pela jovem, como ilustra, a seguir, a fala de B:

*B – Acho que a “transa”, pra mim assim, teria que acontecer através de um afeto (namoro)... é uma coisa muito íntima... pra você sair assim com todo mundo, ah, não gosto, sou contra.*

Há um episódio de início da vida sexual, registrado no discurso de uma das participantes, que difere da experiência de todas as outras universitárias entrevistadas. O relato fala de uma experiência casual e sem afeto, realizada com um desconhecido e com objetivo de passar pela experiência para igualar-se ao grupo ao qual se identificava na ocasião. Nesse relato, percebe-se uma ambiguidade de sentimentos relativos à relação sexual, oscilando entre o alívio por ter passado pela experiência e a decepção de tê-la realizado sem conhecer ou ter afinidade com o parceiro. Segue, abaixo, o relato em questão:

*F – A primeira, com 17 anos, eu estava influenciada pela bebida [...] logo que acabou eu até fiquei feliz, porque acabou aquele treco de primeira transa. Foi um alívio porque já tinha passado tudo, eu sabia que era com alguém (um desconhecido) que não ia contar pro meu pai...*

Interessante notar que, em poucas entrevistas se falou de prazer e orgasmo: em seis delas, o orgasmo ou o prazer é simplesmente citado, e somente em uma entrevista ele recebe importância considerável e caráter reflexivo, entrevista de E, cujo trecho em questão é reproduzido abaixo:

*E – Pra mim, até hoje, a minha parte sexual que deu certo, foi aquela que houve envolvimento também, eu sai com pessoas que eu não estava envolvida e não deu certo [...] eu não sou expert em sexo, sou normal, normal, mas eu consigo... até eu acho estranho quando eu vejo na revista um número grande de mulheres que falam da dificuldade de ter orgasmo, que falam que não têm, então eu cheguei até a duvidar de que o que eu tinha era orgasmo, porque eu sempre sentia o “orgasmo”, e se muitas mulheres teriam dificuldade, porque eu seria uma “felizarda”, né, mas em todas as relações que eu não tive envolvimento, não consegui nem transar direito, muito menos ter orgasmo, então pra mim, funciona bem com essa questão afetiva, acho que é uma coisa de entrega, não está tenso, seu corpo ta perfeito praquilo, naquela hora e com aquela pessoa...*

Em outras duas entrevistas, os relatos sobre prazer e orgasmo refletem o tabu, presente na criação familiar que essas jovens tiveram, e que leva a uma dificuldade singular em perceberem o próprio corpo. O exemplo de H ilustra este aspecto:

*H – (Sobre orgasmo) Na verdade eu não sei o que é isso. Mas ele diz que eu não tenho isso e se sente meio culpado por causa disso. Bom, eu acho que eu nunca senti um orgasmo, nunca tive prazer nisso (relação sexual).*

De fato, como nos estudos de Calazans (2005), o prazer sexual não se configura como sendo de grande interesse para os jovens, pois esteve em penúltimo lugar de referências, na pesquisa desse autor sobre a escala de interesses dos jovens brasileiros, com 8% de referência. Nesses estudos, a sexualidade foi identificada pelos entrevistados como um tema de vida íntima, não devendo,

portanto, ser discutido em sociedade, e sim, em seus núcleos primários: pais e amigos.

Justificando esse baixo interesse em relação ao prazer, os estudos de Moore e Davidson (1997) constatam a pouca expressividade que o orgasmo ocupa entre as jovens universitárias americanas. Suas pesquisas demonstram um número pequeno, cerca de 7% das jovens universitárias, que afirmaram ter experimentado o orgasmo em suas primeiras relações sexuais.

#### **4.2.2 Segundo momento da entrevista: os detalhes das experiências**

Na segunda entrevista, exploramos os detalhes das experiências, relacionadas à sexualidade, que as universitárias tiveram. Ficou claro que o “ficar”, realizado antes do namoro propriamente dito, se consolidou como ritual de passagem para relacionamentos fixos dos jovens. Para todas as entrevistadas, o “ficar” tem significado de contato corporal íntimo, de beijos e abraços, porém sem maiores intimidades e sem compromisso afetivo. Em todas as entrevistas, houve o relato do “ficar” antes do namorar, como forma de experimentar as sensações de um relacionamento afetivo.

*B – Fiquei com o primeiro aos 12 anos, depois eu fui ficar de novo com 14 anos [ E – Por “ficar” você quer dizer? ] Só beijar, mais nada...*

Esses dados são corroborados pela investigação de Heilborn (2006), que mostra que a maioria das mulheres conhece as experiências de primeiro “ficar” e, depois, do “namorar”, nos contextos dos seus relacionamentos afetivos e afetivo-sexuais.

Na descrição mais detalhada da primeira relação sexual, constatou-se que as universitárias tiveram episódios distintos. Cada uma apresentou seu cenário, muitas vezes romântico, e percebemos que, em todos os relatos que apresentaram um relacionamento estruturado e uma progressiva intimidade do casal, tivemos experiências mais autônomas e seguras, como relata E, na decisão que tomou para sua primeira experiência sexual:

*E – [...] eu terminei um namoro porque eu não queria transar com o menino (primeiro namorado), eu sou muito assim, eu sou dona da minha vida, do meu desejo, da minha sexualidade, eu não ia transar porque ele queria [...] minha primeira relação foi com meu primeiro namorado, só que não no nosso primeiro namoro [...] Foi com camisinha, e nossa, eu me lembro que ele foi super, quando ele soube que era a minha primeira, ele foi super delicado, uma graça, e a camisinha sine qua non sempre, até hoje...*

Em um único relato (entrevista de F, trecho reproduzido abaixo), o contexto da decisão para a primeira relação foi constituído por elementos casuais e sem compromisso afetivo com o parceiro. Pudemos observar, neste relato, que a experiência ocorreu de forma heterônoma – segundo a heteronomia citada por Piaget, 1994 –, com total ausência de autonomia por parte da adolescente.

*F – [...] eu tinha 17 anos aconteceu minha primeira relação sexual [...] saímos eu e minha irmã com minha prima que tinha um namorado [...] ela levou dois amigos e a gente tinha que ficar com eles, eu era muito influenciada por ela [...] ela começou a transar com o namorado dela na sala, com a gente na sala assistindo filme [...] e o cara (amigo da prima) começou a ir pra cima de mim, começou a falar um monte, ela e o namorado dela também, e eu não aguentei, a gente subiu prum quarto e eu tive a primeira relação, pra mim era a primeira relação, porque ele tinha namorada e eu não sabia...*

Entretanto, na maioria dos casos, ter afinidade e sentir-se apaixonada foram quesitos básicos para a tomada de decisão da primeira relação sexual. Outro aspecto importante foi o sentimento de segurança em relação a si e ao outro, e o

fato de se sentirem emocionalmente preparadas e maduras para esta experiência, com as garotas percebendo-se na hora certa e com a pessoa certa para tal decisão, numa situação permeada de amor e confiança pelo parceiro.

*I – [...] eu já conhecia meu namorado, é... não foi do dia pra noite, nós namoramos durante 2 anos e depois que ocorreu, eu gostava muito dele, a gente tinha muita amizade, nosso convívio era muito bom e aí eu achei que era a hora certa, a pessoa certa e aconteceu.*

Sentimentos de ansiedade e medo contextualizaram o momento da primeira relação sexual de quatro das entrevistadas, seguidos do sentimento de culpa, em três relatos, o qual foi justificado pelas jovens pelo fato de terem experimentado um momento tão marcante em suas vidas, sem poderem compartilhar com seus pais, principalmente com a mãe. Esses sentimentos são exemplificados abaixo, nos trechos dos relatos de D e G:

*D – [...] eu morria de medo de me arrepender, porque minha mãe ficou aí não vai fazer coisa errada, heim. Depois você se arrepende [...] eu não me arrependi.*

*G – Em relação aos meus pais, eu acho que me senti culpada, por ter feito e não contar, mas depois eu aprendi a lidar com isso...*

Os sentimentos de ansiedade e culpa também são encontrados em estudos americanos, como o de Sprecher, Barbee e Schwartz (1995), porém, quanto às justificativas para tais sentimentos, esses estudos se contrapõem aos brasileiros. Para as jovens americanas, sentimentos como ansiedade e culpa estão mais presentes quando atrelados a relacionamentos que já haviam terminado, enquanto que entre as jovens que ainda mantinham tais relacionamentos, a primeira relação sexual reportava ansiedade, mas com menos culpa.

Para uma das universitárias da presente pesquisa, que teve sua experiência distinguida das demais por uma inesperada falta de sangramento após a penetração, fato que descaracterizou sua virgindade e propiciou questionamentos por parte do namorado, acerca de sua virgindade e honestidade, a experiência da primeira relação sexual provocou, em primeira instância, arrependimento, que foi superado somente depois de longos diálogos com o parceiro e do entendimento mútuo sobre a possibilidade de ausência de sangramento em meninas ainda virgens.

*G – Ah, eu me arrependi um pouco e me senti, ao mesmo tempo, culpada, por não ter sangrado [...] lembro que eu até peguei uma revistinha pra mostrar pra ele que pode não sangrar.*

Esses relatos de sentimentos de medo, dor e nervosismo coincidem com os encontrados na pesquisa realizada por Heilborn (2006), chamados de a trilogia feminina medo-dor-nervosismo, o que sugere que as mulheres têm pouco ou nenhum controle sobre o acontecimento.

No relato de outras duas universitárias, apareceu o sentimento de pena em relação ao namorado, justificado pela “necessidade masculina” em ter a relação sexual e pelo longo tempo de namoro sem tomarem a decisão de iniciarem a vida sexual. Importante citar que, apesar do reconhecimento da “necessidade masculina” para a relação sexual, as duas universitárias declararam que, em nenhum momento, seus namorados exigiram ou pressionaram para ter a primeira relação sexual; em seus relatos, elas sustentaram a ideia de que foi uma decisão tomada por elas próprias, sem intervenção dos parceiros.

Em relação às práticas sexuais das participantes, notamos que o sexo vaginal é a prática presente em todas as relações, vista como natural, prazerosa e

em harmonia com o sentimento de amor e união do casal. Analisando os relatos, percebemos, nessas falas, uma influência social e até religiosa sobre o conceito das práticas sexuais e suas conformidades morais.

*I – Bom, a vaginal foi gostosa, prazerosa. A oral eu não gostei e a anal nunca fiz, mas ai, acho uma coisa nojenta, sabe.*

*D – Pra mim a relação vaginal é o natural, prazerosa. Porque a gente já tentou uma vez anal, nossa senhora, não, não, não, foi uma única vez e nunca mais, dói demais, dói demais, e vaginal é normal, né. É o modo de reprodução, é bem melhor.*

A prática do sexo oral era mantida por quatro das oito participantes com vida sexual ativa, vista como parte preliminar da relação sexual ou masturbação e carícia ao parceiro. Já entre as universitárias que não praticavam o sexo oral, este era percebido como nojento; noutros casos, a ausência desse tipo de prática foi justificada pela vergonha em realizá-lo.

*P – Você se sente à vontade com a relação oral?*

*A – Sim, mas de começo não, acho que quando ele fazia em mim eu tinha vergonha. [ P – E você nele?] Aí não.*

O sexo anal é praticado por somente uma participante.

*C – (Sobre o desconforto da relação anal) É, no começo foi bem difícil assim. Acho que assim, todas as relações sexuais no começo são meio constrangedoras, você fica sem jeito...*

Em oito relatos o sexo anal não é realizado, porque é percebido como causador de dor, provocando, por isso, medo nas universitárias. Existe até desejo e curiosidade por parte de algumas das participantes, entretanto a combinação medo e dor não permitem tal experiência, como foi relatado por J, no trecho acima reproduzido, em que ela também fala da prática vaginal.

Ao questionarmos o dueto afeto e sexo, como necessário ou não para manterem relação sexual, as universitárias são unânimes na resposta: todas concordam que sexo e afeto andam juntos para uma melhor relação sexual. Para cinco participantes, o sexo sem afeto seria irrealizável e não-prazeroso, contudo reconhecem que, em seu círculo de amizades, existem relacionamentos sexuais sem afeto e que, se o casal está de acordo, esse aspecto não empobrece a relação. Entretanto, estas mesmas universitárias não se veem nessa situação.

*G – Pra mim sexo e afeto não existem separados, eu acho que porque eu não me separei do primeiro ainda e nada ter acontecido, eu não penso nisso, mas se talvez eu estivesse separada eu pensaria diferente, mas nessas circunstâncias não, o gostar pra mim tem que estar junto.*

Essa constatação é semelhante à dos estudos de Cohen e Shotland (1996), nos quais as jovens americanas declararam que consideram importante o envolvimento emocional na primeira relação sexual, e que as relações sexuais acontecem de forma mais adequada em relacionamentos com compromisso, afeto e/ou amor.

As quatro demais participantes do presente estudo, reconhecem a dinâmica do relacionamento sexual sem afeto como possível e praticável, porém também relatam a presença desta dinâmica somente em seu círculo de amizades, e não em suas relações, como respondido por F no segmento abaixo:

*P – Um casal pode ficar junto pra transar, sem sentimento?*

*F – Não só acho que é verdade, como isso acontece, isso é real (no círculo de amizades).*

Somente uma destas participantes admitiu ter vivido relacionamentos sexuais sem afeto e concluiu que tais relacionamentos não foram satisfatórios e se

perderam sem muito valor, justificando essa perda pela ausência de afeto na relação.

*E – [...] eu falo que os meus envolvimentos que não têm, as relações que não tem envolvimento (afeto) não dão em nada, é horrível, e com bastante envolvimento a gente protege um ao outro, e proteger em vários sentidos assim, moral até, e aí o sexo é ótimo, super legal...*

Para a entrevistada que ainda não havia tomado a decisão para a primeira relação sexual, procuramos investigar o conhecimento dela em relação à vivência de sua própria sexualidade e à expectativa com relação às experiências futuras.

Neste contexto, percebemos que o conhecimento sobre o próprio corpo é teórico, porém, sem tabus ou amarras; a visão romântica para o momento da primeira relação sexual é persistente, e esta visão parece trazer maior segurança à decisão. Em relação à parceria, há uma preferência por que ela se dê em forma de relacionamento fixo – do tipo namoro, e que a primeira relação sexual seja caracterizada por sucessivas aproximações íntimas, preparando e assegurando uma experiência positiva.

*B – eu quero um lugar nosso, eu não quero ir com a pressão de aí, eu falei com ele, quero ir um dia, mas eu quero ir pra conhecer o lugar, pra ficar a vontade, aí se eu gostar, assim, se eu me sentir a vontade, se acontecer, aconteceu, se não acontecer vai outras vezes...*

A traição, como sentimento ícone nas relações, está presente em todas as entrevistas e aparece no histórico dos relacionamentos das jovens a partir do primeiro afeto mais intenso. Segundo as próprias universitárias, a traição vem para romper com uma ilusão romântica de relacionamentos infinitos e confiança cega nas parcerias.

*E – Bom, não foi uma coisa assim falada, não transe com ninguém, mas o meu namorado me traiu, eu acredito que numa*

*relação intensa como a nossa, ele não deveria ter me traído, eu acho que eu vou intensa numa relação, eu não quero metade...*

Assim como o contexto do início da relação sexual, a traição aparece como um tema velado e que os parceiros sugerem subentendem as regras do relacionamento.

#### **4.2.3 Terceiro momento da entrevista: o sentido das experiências**

No terceiro momento das entrevistas em profundidade, questionamos o sentido das experiências vividas pelas universitárias, abordamos a percepção dos próprios sentimentos quanto à vivência da sexualidade e à percepção da prevenção realizada em suas vidas sexuais.

Em relação ao uso do preservativo, das nove universitárias entrevistadas, sendo oito com vida sexual ativa, duas participantes não fizeram uso do preservativo na primeira relação sexual. Das seis jovens que iniciaram suas relações com uso do preservativo, cinco relataram usá-lo em todas as relações sexuais; a única universitária que iniciou sua vida sexual com uso do preservativo e que interrompeu o uso nas relações posteriores, relatou que a decisão foi tomada por sentimento de afeto em relação ao parceiro, conforme se verifica nas palavras de F:

*P – Na época você decidiu fazer sem camisinha, por quê?*

*F – Decidi fazer sem por vontade, porque eu queria sentir que ele era meu e eu era dele, só isso. Era por sentimento.*

Uma única universitária referiu, em sua entrevista, discussões para negociação do uso do preservativo nas relações sexuais. Pelo seu relato, de que se

tratava de um relacionamento com um homem mais velho e que culturalmente não tinha a prática do uso de preservativo, o próprio contexto da relação aumentou a dificuldade da jovem em negociar:

*C – [...] eu percebia que assim, (ele preferia que não), é ele sempre insistiu, não porque é melhor, aí dá mais sensibilidade, eu acho que é porque no relacionamento anterior dele ele não usava. Não sei, nunca perguntei, mas assim, pela insistência dele, eu percebi que ele não tinha assim, o hábito, mas eu sempre insistia [...] transar sem usar camisinha é você entregar sua saúde na mão de outra pessoa...*

Todas as outras participantes relataram ou não ter tido problemas com a negociação para o uso do preservativo, ou terem feito o uso sem sequer falar sobre o assunto, como se pode constatar nas falas de D e E:

*D – (Sobre discussão em relação ao uso do preservativo)... Não, não, ele vai comprar e ele sabe que quando não tem a gente fica sem fazer nada, e a gente vai (motel), mas, se não tem camisinha, fica na saudade...*

*E – (Sobre o uso do preservativo)... Eu não tive problemas com isso, eu sempre me relacionei com pessoas que não tiveram esse problema, igual ao meu namorado atual, ele mesmo pensa que se não tivermos camisinha, é melhor fazermos outro tipo de sexo, se masturbar, qualquer outra coisa assim, mas sem penetração...*

São relatos que sugerem a hipótese de que a negociação para o uso do preservativo, no público jovem, é pequena ou inexistente. Estes achados confirmam as constatações de Heilborn (2006), que apresenta um resultado interessante em sua pesquisa: o fato de que existe um comportamento (não majoritário, mas bastante relevante) que resulta na utilização de uma proteção sem que os parceiros tenham discutido previamente o assunto.

As participantes que alegaram fazer uso do preservativo às vezes, três entrevistadas, apresentaram como motivo para o uso, justificativas inconsistentes:

infecções urinárias e período fértil ou de menstruação. Entre as participantes, cinco referiram que a prevenção às DST e a gravidez deve ser feita por dois métodos simultâneos: o preservativo unido à pílula, assim como afirma I:

*P – E, sobre prevenção, como você pensa a sua vida sexual hoje?*

*I – Eu acho muito importante, eu acho assim.. ah, eu to preparada para o ato, então tenho que me prevenir, tanto usando camisinha, como usando pílula, porque ai... eu não confio na camisinha 100%, e a mulher, já que tem o recurso da pílula, tem que tomar, porque tem gente que, ai me faz mal, não é assim, você tem que pensar que você está se prevenindo. É assim que eu penso, tem que usar os dois métodos.*

Como sentido que resulta das experiências vividas pelas universitárias, a vida sexual traz amadurecimento e mais seriedade aos relacionamentos, mais segurança e autonomia às jovens nas relações, mais responsabilidade em relação às consequências dos seus atos. Algumas entrevistadas referem sentir-se mais libertas para experiências sexuais, sem tabus ou preconceitos para o tema da sexualidade. Por fim, a maior parte das universitárias (seis de oito) relataram sentir-se mais femininas, “mais mulher” depois do início da vida sexual ativa.

Há apenas dois relatos em que as entrevistadas referiram que a tomada de decisão do início da vida sexual representou um peso grande. Uma citou que, apesar de ter desejado essa nova etapa em sua vida, ela não mudou em nada os seus sentimentos e desejos, afirmando que a expectativa era maior do que o que de fato aconteceu:

*H – Assim... não é como o que dizem (referindo-se à relação sexual), eu não acho graça, talvez por causa da culpa que eu tenho, não sei até hoje eu só faço porque eu tenho dó do meu namorado. (riso)*

O segundo relato que difere das demais, com relação ao sentido que as experiências trouxeram para sua vida, é o de F, a qual referiu enorme pesar quanto à primeira relação e mesmo nas seguintes, demonstrando, com isso, falta de coerência para a tomada de decisão das relações sexuais:

*F – Acho que, no primeiro momento, quando aconteceu, eu achava que tinha acabado o mundo, né, eu iria perder o respeito do meu pai, da minha mãe, por conta de não ter sido depois do casamento e de não ter sido com alguém que eu conhecia, isso os arrasaria, tanto que até hoje eu não falo... outra experiência que eu tive quando eu estava namorando foi, no momento, quando aconteceram, parecia paixão, parecia amor, parecia que eu estava me realizando. De uma certa forma eu tava, né, porque era uma necessidade física, então eu tava suprindo minhas necessidades, mas depois que eu refleti o que aconteceu, como aconteceu, eu acho que poderia ter sido diferente, não me arrependo, porque meu corpo precisou e eu quis também naquela hora, foi minha decisão, então não vejo lado ruim, tem coisas das quais eu poderia ter feito diferente, mas eu; como eu disse no momento atual pra mim, tanto faz, como tanto fez.*

A partir dos relatos, constatamos que os sentimentos mais presentes em torno da relação sexual são amor, carinho, respeito, fidelidade, o querer a relação e a dependência afetiva, sendo esta definida pelas universitárias como uma necessidade de concordância e aprovação, por parte do parceiro, das suas decisões e atos, conforme ilustra o relato de C:

*C – (Em relação à dependência afetiva) ... eu dependia do meu ex-namorado, eu dependia da aprovação dele em relação às atitudes que eu tomava. Mas assim, não ao ponto de perder minhas referências, assim de caráter, coisas assim, é claro que eu dependo de aprovação de outra pessoa, mas até o ponto que isso me faz bem eu acho, não sei se eu perderia o meu controle, de me doar tanto pra outra pessoa, ao ponto de perder o controle de algumas coisas assim, individuais.*

Quanto aos valores constituídos na educação das jovens, observamos a presença de valores morais na esfera religiosa e na social. Seis participantes

referiram a crença em alguma religião, declarando-se católicas. Dentre elas, quatro relataram que a religião não influenciou suas decisões em relação à sexualidade, afirmando que o dogma postulado pelo catolicismo, que exige a prática sexual somente após o casamento, não é real, nem seguido pelos jovens. É o que mostra o relato de G:

*P – E o relacionamento fixo – namoro, sem sexo, é possível?*

*G – Eu acho que hoje não, porque é aquela coisa... até nas religiões que proíbem sexo antes do casamento, isso não ocorre, porque para o social, aí eu sou uma santa e vou casar virgem, mas isso não acontece na verdade.*

Diferente destas quatro participantes, as outras duas entrevistadas que relataram seguirem a religião católica, mas com uma entonação muito mais intensa nos relatos sobre a crença e também uma presença familiar em torno desta crença, com seus valores e regras, relataram a vivência da sexualidade com maior culpa e demonstraram certo arrependimento pelas experiências vividas.

*P – Sua família é católica e o catolicismo prega a relação só depois do casamento. Como fica isso pra você?*

*H – Isso, mas como hoje em dia eu não sou mais tão religiosa é mais fácil de lidar, com certeza... Eu sempre me sentia culpada, aí minha mãe não pode imaginar que eu faço isso (riso). Até hoje eu me sinto mal de esconder isso. Eu me sinto culpada até hoje.*

As outras três participantes das entrevistas em profundidade, incluindo a participante virgem, não referiram religião em seus relatos.

Quanto aos valores sociais inculcados na formação das jovens, a família está presente em todos os relatos, uma vez que seus valores vinculam-se à aprovação e ao afeto familiar diante do relacionamento e das decisões tomadas pela jovem. Quando este relacionamento familiar é bem sucedido, proporciona diálogo e

mais segurança entre a universitária e seus pais; sendo que, nos relatos das participantes, ficou mais evidenciada a necessidade de diálogo com a mãe, como relata C:

*P – Vocês têm intimidade? (relação mãe-filha)*

*C – Com a minha mãe, sim, temos... quando aconteceu ela foi a primeira pessoa que chegou até mim pra perguntar, não como que foi, mas assim, como que eu tava me sentindo, tal, foi ela... eu percebi que ela tentou não invadir muito também, ela teve esse cuidado.*

Importante comentar que, nas entrevistas, observamos que os valores postulados na família e no grupo de amigos podem ser questionados, porém, se os valores do grupo de amigos podem ser infringidos, o que se postula em família, ao contrário, pode até ser discutido e refletido, porém não pode ser desrespeitado, constituindo-se como paradigma na formação da jovem.

Na trajetória da vida sexual das participantes, constatou-se uma predominância de relacionamentos heterossexuais, apresentados em todos os relatos das jovens. Mas é importante citar que, apesar de não ser foco da pesquisa e de terem aparecido nos questionários orientações homossexuais, vale informar que nas entrevistas houve um relato de trajetória com relacionamento homossexual, sendo que a participante em questão também apresentou relacionamentos heterossexuais, como o que ela mantinha no momento da entrevista. Segundo ela, assim como na sociedade em geral, os relacionamentos homossexuais aparecem velados e curtos, no caso dela foram duas experiências marcantes e frustrantes, marcantes pela intensidade e cumplicidade; frustrantes pela revelação, a partir dele, de uma sociedade cruel e intolerante, seguidos de rompimentos inevitáveis pelas dificuldades encontradas em sua vivência, conforme apresentado por E:

*E – (Sobre relacionamentos homossexuais) Eu tive um namoro resolvido e um não resolvido (riso)... você conseguir se relacionar, nessa forma você tem que ter muito tato, porque a sociedade não suporta isso... Antes eu achava que quem era tinha que assumir e viver assim, sem medo, na frente de todo mundo, hoje eu acho que é preservação total da pessoa, fique na sua, porque você pode ser exposto a uma coisa que você não merece, você tem seus direitos, mas você não merece ser “achovalhado” como vai ser.*

Quanto ao número de relações sexuais mensais das participantes da entrevista em profundidade, constatou-se uma média de cinco relações/mês, mas sem mudança entre os cursos ou período de estudo. Este número é um pouco menor do que a média apresentada nos questionários, que foi de 6,18 relações/mês.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A grande complexidade de uma investigação sobre a formação da jovem para a vida sexual reside em conseguir colher todas as informações necessárias para categorizar os aspectos norteadores dessa sexualidade e filtrar as maiores dificuldades e necessidades das participantes nesse diálogo formativo.

Portanto, responder de forma categórica à questão originária desta pesquisa, sobre a autonomia das mulheres, isto é, sobre se a jovem universitária está pronta para relacionar-se de maneira autônoma, em relacionamentos afetivos e/ou afetivo-sexuais, talvez seja uma tarefa um tanto ambiciosa para uma dissertação de mestrado.

Com esta pesquisa, percebemos claramente que a maior parte das jovens está consciente das possíveis consequências dos seus atos, das suas condutas e do seu comportamento diante da sexualidade, fatores que interferem na relação de gênero que elas mantêm.

Realmente, existem aspectos intrínsecos à formação feminina, diretamente ligados às relações entre os sexos, sendo que tais aspectos pautam a relação de gênero na diferença biológica, que é uma diferença que o corpo carrega como algo irreduzível. Além desta, há também outros aspectos, relativos às interações sociais e culturais investigadas, e estas sempre se integram às percepções psicológicas femininas.

Os valores sociais também servem, para as universitárias, como referência para se identificarem com determinados grupos, os quais podem ser formados na faculdade e/ou com amigos de diversos contextos da sua vida. Tais valores refletem uma cultura sexual da jovem que podemos afirmar que, em nossa

amostra, apresenta-se mais flexível e tolerante diante da virgindade e de envolvimento eróticos de curta duração, como o “ficar”.

Além disso, no público investigado – universitárias, percebeu-se um grande interesse pelos projetos de vida profissional, característica oposta à cultura de gênero predominante no país, pontuada nos estudos de Villela e Barbosa (*apud* CALAZANS, 2005), acerca dos temas que mais atraem o público jovem, pois eles constataram que a tendência de interesse das jovens brasileiras está em concluir os estudos: educação, com 42% de incidência; seguido do cuidar da família/filhos: família, com 19% de interesse.

Quanto aos valores sociais, vale lembrar as questões culturais, pois estamos em uma sociedade historicamente dominada por um referencial masculino, o que foi notado na pesquisa, por meio dos relatos que revelam uma percepção de que há um maior controle social em torno do comportamento sexual feminino, fenômeno que restringe a autonomia das mulheres jovens.

Acerca da trajetória sexual das participantes, podemos ressaltar o predomínio das relações heterossexuais, presentes em todos os relatos das universitárias, com menor expressividade para relações homossexuais, já que apenas uma participante apresentou histórico de experiências homossexuais.

Outra questão importante para o presente trabalho é a percepção do HIV / AIDS e a prevenção efetiva em seus relacionamentos. Neste aspecto, constatou-se que as jovens apresentam-se mais preocupadas com uma gravidez não-planejada do que com uma DST, como a AIDS, por exemplo. As universitárias justificam sua maior preocupação com a gravidez por acreditarem que, em uma situação como esta, necessitariam interromper sua formação educacional e profissional; quanto à preocupação com as DST, que aparece em segundo plano, elas justificam que, se

estas ocorressem, seriam consequência de um comportamento indesejável e errado, o que revela uma percepção da DST como uma punição para um comportamento inadequado. Ao que parece, elas se conformam com seu próprio conhecimento acerca do avanço médico com relação às DST, deixando transparecer uma certa banalização da potência da AIDS na sociedade, vinculada a um sentimento de onipotência, comum aos jovens.

Em relação à prevenção contra as DST/AIDS, esses resultados levam a crer que, apesar dos esforços brasileiros na promoção de programas de prevenção contra HIV/AIDS, a prevenção à doença é pouco citada pelas jovens como justificativa para o uso de preservativo. A associação do uso do preservativo, preconizada pelo Ministério da Saúde, ao afeto e ao cuidado de si e do parceiro, parecem indicar que a prevenção tem motivações racionais, enquanto que o não uso associa-se à pressuposição de cuidado, confiança e fidelidade mútuos.

O fato de a justificativa mais apresentada para o uso do preservativo ser o risco de gravidez, ancora-se na hipótese de que, sendo um público universitário, que normalmente almeja um percurso linear, com a conclusão dos estudos, seguida pela entrada no mercado de trabalho, para, somente depois, serem estabelecidos vínculos conjugais e constituição de família, ter filhos significaria uma mudança radical na trajetória de sua vida.

Por esses e outros pontos encontrados, configura-se a existência, por parte de algumas universitárias, de uma incapacidade para identificar (nomear) com clareza seus sentimentos relativos à sexualidade, incapacidade esta justificada pela falta de intimidade com a temática sexualidade em sua educação. Diante desta constatação, podemos supor que uma investigação antropológica acerca do histórico do núcleo familiar desta menina, com sua cultura e valores singulares,

poderia responder, com maior afinco, quais os vieses preditores da autonomia feminina.

Acreditamos que, para ampliar as possibilidades de uma formação autônoma feminina, torna-se fundamental uma abordagem acerca da sexualidade e do desenvolvimento moral humano na escola e em outros espaços propícios ao conhecimento, uma educação voltada para o desenvolvimento e o exercício da sexualidade, considerando os aspectos sócio-históricos, culturais e psicológicos do público-alvo. Percebemos, então, que uma tal educação, promotora de autonomia, deve instigar o desenvolvimento de atitudes de respeito, solidariedade, cooperação e, principalmente, de corresponsabilidade nos relacionamentos afetivos e afetivo-sexuais.

Assim como determina a Declaração de Direitos Sexuais, apresentada por Ribeiro (*apud* LIBÓRIO, 2009), todos têm direito à liberdade, igualdade e autonomia sexual, respeitando a expressão e manifestação sexual, a integridade humana e abolindo a discriminação de qualquer forma e vivência sexual, direitos/garantias para os quais a sociedade caminha, só que, como observado no estudo a passos lentos.

Outro aspecto importante da presente pesquisa foi a percepção, pela pesquisadora, de um grande ganho para as participantes, conquistado durante as entrevistas da pesquisa: o despertar para a reflexão acerca da própria história e formação da jovem mulher, provocado pelos questionamentos da entrevistadora às universitárias, com a lembrança, por parte destas, da vivência de sua própria sexualidade, durante a segunda fase da pesquisa. Esse ganho evidencia a importância do momento da entrada na vida sexual e a necessidade de que essa vivência ocorra, na vida da adolescente, sendo auxiliada pela presença de figuras de confiança, formadoras de autonomia.

Enquanto educadores e formadores, e aproveitando, dos PCN's, o tema transversal – orientação sexual –, pretendemos criar condições para estimular o *empowerment* do sujeito, isto é, o fortalecimento do sujeito sexual, refletindo e educando sobre o sexo, para formar, segundo Paiva (*apud* LIBÓRIO, 2009), o sujeito sexual, o indivíduo capaz de ser agente regulador de sua vida sexual.

De volta às questões originais deste estudo, quanto à autonomia feminina diante de relacionamentos afetivos e afetivo/sexuais, podemos finalmente concluir que a formação sexual autônoma está estreitamente vinculada à trajetória de vida da jovem, à educação sexual e aos valores internalizados por ela, por meio da educação familiar e escolar. Faz-se necessária, então, uma verticalização deste estudo para as raízes formadoras das jovens mulheres, explorando mais profundamente o eixo primário – núcleo familiar, e os eixos secundários – escola/amigos e as relações existentes nesses ambientes, pensamento que fica como sugestão para estudos futuros.

Por ora, sem a possibilidade de universalização, o que constatamos é que esta regulação autônoma está diretamente ligada à vivência da afetividade, o que indica que não podemos abordar a sexualidade sem considerar que ela é, antes de tudo, um sentimento. Portanto, é necessário que a educação sexual passe a ser abordada como uma educação afetivo-sexual, numa ótica participativa, de ações de incentivo a atitudes responsáveis e corresponsáveis.

Se há, ainda, tantas reflexões por fazer, é porque esta investigação se abre para outros questionamentos e, assim, para novas maneiras de refletir sobre a história das mulheres e da formação autônoma feminina.

## REFERÊNCIAS

- ASINELLI-LUZ, A.; DINIZ, N. *Educação sexual na perspectiva histórico-cultural*. Rev. Educar, n.30: 77-87, Curitiba: UFPR, 2007.
- AYRES, José R. C. M.; FRANÇA JÚNIOR, Ivan; CALAZANS, Gabriela Junqueira. Vulnerabilidade do adolescente ao HIV/ AIDS. *Adolescentes: Pensando juntos*. 1. ed. Brasília: Secretaria de Estado da Saúde, 2003. p. 150-159.
- BIASOLI-ALVES, Zélia M.; ROMANELLI, Geraldo. *Diálogos Metodológicos sobre prática de pesquisa*. Legis Summa, Ribeirão Preto: 1998.
- BRASIL, Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – ABEP: *Critério padrão de classificação econômica Brasil*. Disponível em: <<http://www.abep.org/novo/CMS/Utils/FileGenerate.ashx?id=22>>. Acesso em: 01 Jun 2007.
- BRASIL, Ministério da Educação: *Parâmetros Curriculares Nacionais*. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro081.pdf>>. Acesso em: 01 Out 2009.
- BRASIL, Ministério da Saúde: Programa Conjunto das Nações Unidas, 2004. Disponível em: <[www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)>. Acesso em: 10 Ago 2006.
- BRASIL, Ministério da Saúde: Rede Feminista de Saúde. *Dossiê: Mulher e AIDS*. Belo Horizonte: Rede Feminista de Saúde, 2000.
- BRASIL, Ministério da Saúde: Rede Feminista de Saúde. *Adolescentes: saúde sexual saúde reprodutiva o dossiê*. Belo Horizonte: Rede Feminista de Saúde, 2004.
- BRITO, Ana M. de; CASTILHO, Euclides A. de; SZWARCOWALD, Célia L. *AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada*. Rev. da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 34(2): 207-217, mar-abr, 2000.
- CALAZANS, G. Os jovens falam sobre sua sexualidade e saúde reprodutiva: elementos para a reflexão. In: ABRAMO, H. W.; BRANCO, P. P. M., (Org.) *Retratos da juventude brasileira: Análises de uma pesquisa nacional*. São Paulo: Instituto Cidadania. Fundação Perseu Abramo, 2005.
- COHEN, L. L.; SHOTLAND, R. L.; *Timing of first sexual intercourse in a relationship: expectations, experiences, and perceptions of others*. The Journal of Sex Research v. 33 (4): 291-299, 1996.
- DESOUZA, E.; BALDWIN, John. R. e ROSA, Francisco H. A Construção Social dos Papéis Sexuais Femininos. *Rev. Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2000. p. 485-496, Disponível em: <[www.bvs-psi.org.br](http://www.bvs-psi.org.br)>. Acesso em: 05 Ago 2008.
- ELSE-QUEST, N. M.; HYDE, J. S.; DELAMATER, J. D.; *Context counts: Long-term sequelae of premarital intercourse or abstinence*. The Journal of Sex Research v. 42 (2): 102-112, May 2005.

FIGUEIRÓ, M. N. D.; “Ficar”: reflexões a partir do que pensam alguns professores e alunos do ensino médio. In: RIBEIRO, P. R. M. (Org.) *Adolescência em questão: estudos sobre sexualidade*. Araraquara: FCL – UNESP Laboratório Editorial, São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2006.

FREUD, S. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1989. (Publicação original de 1905)

HEILBORN, Maria L. (org). *O aprendizado da sexualidade – Reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Garamond e Fio Cruz, Rio de Janeiro: 2006.

JEOLÁS, L. S. Juventude, sexualidade e Aids: aspectos simbólicos da percepção do risco e da vulnerabilidade. In: FIGUEIRÓ, M. N. D.; RIBEIRO, P. R. M. (Orgs.) *Adolescência em questão: estudos sobre sexualidade*. Araraquara: FCL – UNESP Laboratório Editorial; São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2006.

LAVINAS, L. Gênero, cidadania e adolescência. In: MADEIRA, F. R., (Org.) *Quem mandou nascer mulher? Estudos sobre crianças e adolescentes pobres do Brasil*. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Tempos, 1997.

LIBÓRIO, R. M. C.; KOLLER, S. H. (Orgs.) *Adolescência e juventude: risco e proteção na realidade brasileira*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

LUZ, A. A.; N. DINIZ. *Educação sexual na perspectiva histórico-cultural*. Educar. Ed. UFPR, Curitiba, 30: 77-87, 2007.

MENANDRO, Paulo R. M.; RÖLKE, Rafaela K.; BERTOLLO, Milena. Concepções sobre relações amorosas/conjugais e sobre seus protagonistas: Um estudo com provérbios. *Rev. Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 81-100, 2005.

MOORE, N. B.; DAVIDSON, J. K. *Guilt about first intercourse: An antecedent of sexual dissatisfaction among college women*. *Journal of Sex & Marital Therapy*, v. 23 (1): 29-46, 1997.

PIAGET, J. *O Juízo moral na criança*. São Paulo: Summus, 1994. (Publicação original de 1932)

PINHEIRO, L.; SOARES, V. IPEA; UNIFEM - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para as Mulheres. *Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça*. Brasília: IPEA, UNIFEM, 2006.

PRIORE, M. D. História das mulheres: as vozes do silêncio. In: FREITAS, M. C. de; (Org.) *Historiografia brasileira em perspectiva*. São Paulo: Contexto, 1998.

SANCHES, K. R. de Barros. *A Aids e as Mulheres Jovens: Uma Questão de Vulnerabilidade*. 1999. Tese (Doutorado em Ciências de Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz, 1999.

SEIDMAN, Irving E. *Interview as qualitative research: a guide for researchers in education and the social sciences*, 2 ed. Columbia University – New York and London, 1997.

SILVEIRA, Mariângela F.; BÉRIA, Jorge U.; HORTA, Bernardo L.; TOMASI, Elaine. *Autopercepção de vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis e Aids em mulheres*. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 36, n. 6, 2002. Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: 10 Ago 2006.

SPRECHER, S.; BARBEE, A.; SCHWARTZ, P. "Was it good for you, too?": Gender differences in first sexual intercourse experiences. *The Journal of Sex Research*, v. 32 (1): 3-15, 1995.

SZWARCWALD, Célia L. ; BARBOSA JUNIOR, Aristides; PASCOS, Ana Roberta P. ; SOUZA JUNIOR, Paulo R. B. *Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira de 15 a 54 anos, 2004*, Brasil. Boletim Epidemiológico – AIDS/DST, 2005.

TAKIUTI, A. D. A saúde da mulher adolescente. In: MADEIRA, F. R. (Org.) *Quem mandou nascer mulher?* Estudos sobre crianças e adolescentes pobres do Brasil. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Tempos, 1997.

TAQUETTE, Stella R.; VILHENA, Marília Mello de; PAULA, Mariana Campos de. *Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco*. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba, v. 37, n. 3, 2004. Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: 20 Set 2006.

UNESCO. *Juventudes e Sexualidade*. Unesco. Brasília: 2004. *Revista: Rede Feminina Saúde - Dossiê*, 2004.

ZAMPIERI, M. C. *O sexo na universidade: um estudo sobre a sexualidade e o comportamento sexual do adolescente universitário*. São Paulo: Arte & Ciência, 2004.

## Referências Complementares

ANTUNES, Maria Cristina; PERES, Camila Alves; PAIVA, Vera; STALL, Ron; HEARST, Norman. *Diferenças na prevenção da Aids entre homens e mulheres jovens de escolas públicas em São Paulo*, São Paulo. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 36, n. 4, 2002. Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: 10 Ago 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação-Geral do PN DST/AIDS. *Drogas, AIDS e Sociedade*. Brasília: Coordenação-Geral de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS, 1995.

BRASIL, Ministério da Saúde/CEBRAP. *Comportamento Sexual da População Brasileira e Percepções do HIV/Aids*, 2003.

FERNANDES, Arlete Maria dos S.; ANTONIO, Daniel de G.; BAHAMONDES, Luis G.; CUPERTINO, Caren V. *Conhecimento, atitudes e práticas de mulheres brasileiras atendidas pela rede básica de saúde com relação às doenças de transmissão sexual*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro: v. 16, 2000. Disponível em: <[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em: 10 Ago 2006.

PAIVA, Vera; LATORRE, Maria do R.; GRAVATO, Neide; LACERDA, Regina. *Sexualidade de mulheres vivendo com HIV/AIDS em São Paulo*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro: v. 18, n. 6, 2002. Disponível em: <[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em: 10 Ago 2006.

SANTOS, Naila J. S.; BUCHALLA, Cassia M.; FILLIPE, Elvira V.; BUGAMELLI, Laura; GARCIA, Sonia; PAIVA, Vera. *Reproduction and sexuality in HIV-positive women, Brazil*. Rev. Saúde Pública. São Paulo: v. 36, n. 4, 2002. Disponível em: <[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em: 01 Jul 2006.

SILVA, Cristiane G. M. da. *O significado de fidelidade e as estratégias para prevenção da Aids entre homens casados*. Rev. Saúde Pública, São Paulo: v. 36, n. 4, 2002. Disponível em: <[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em: 10 Ago 2006.

WAS – World Association for sexual health. *Declaração dos direitos sexuais*. Disponível em: <<http://www.kamasutra.blog.br/2007/05/21/declaracao-dos-direitos-sexuais/>>. Acesso em: 10 Ago 2009.

**APÊNDICES**

## **APÊNDICE A**

### **Questionário Fechado Quantitativo**

## Comportamento sexual e percepção do HIV/Aids entre estudantes universitárias do IBILCE/UNESP de São José do Rio Preto

Número do questionário: \_\_\_\_\_

Este questionário tem como objetivo estudar a conduta sexual de jovens. **Contamos com a sua colaboração e garantimos a confidencialidade das informações.**

1. Idade: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Ano: \_\_\_\_\_
2. Estado civil:      casado/vive junto      namora      sozinho/"fica" ocasionalmente
3. Na sua casa, vocês possuem (assinale com um X na quantidade correspondente):

		0 - não tem	1 - Um	2 - Dois	3 - Três	4 ou +
3.1	Televisão (cores)					
3.2	Rádio					
3.3	Banheiro					
3.4	Automóvel					
3.5	Empregada mensal					
3.6	Aspirador de pó					
3.7	Máquina de lavar roupa					
3.8	Vídeo cassete e ou DVD					
3.9	Geladeira					
3.10	Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)					

4. Assinale o grau de instrução do chefe da família:

Analfabeto / Primário incompleto	
Primário completo / Ginásial incompleto	
Ginásial completo / Colegial incompleto	
Colegial completo / Superior incompleto	
Superior completo	

5. Cite a sua religião: \_\_\_\_\_
6. Orientação:      heterossexual      homossexual      bissexual
7. Qual desses itens teve maior contribuição na sua orientação sexual:  
          família      amigos      escola      família e escola      .....
8. Você acha importante manter-se virgem até o casamento?      sim      não
9. Você acha importante que a sua futura esposa ou marido seja virgem?      sim      não
10. Você já transou alguma vez?      sim      não

**Se respondeu "NÃO" na questão anterior, vá direto para a questão 15**

11. Se respondeu sim para a pergunta anterior, escreva a idade da primeira transa: \_\_\_\_\_
12. Número de relações no último mês: \_\_\_\_\_
13. Usou camisinha na primeira transa:      sim      não
14. Usou camisinha na última transa:      sim      não
15. Sugestões ou comentários (por exemplo: que assunto gostaria que fosse trabalhado em sala de aula, como falar de sexo com a família, ou qualquer outra sugestão)

## **APÊNDICE B**

### **Entrevista em Profundidade – Semi-estruturada**

## **Comportamento sexual e percepção do HIV/Aids entre estudantes universitárias do IBILCE/UNESP de São José do Rio Preto**

**Número da entrevista:** \_\_\_\_\_

### **Entrevista em Profundidade – Composta de Três momentos**

**1º Momento** – estabelece o contexto das experiências da participante.

#### *História de vida focada no tema – Primeira relação sexual*

Ao iniciar a entrevista explica-se à participante que o procedimento compõe-se de três tempos e se propõe a ela o modo como deve começar o relato:

“Neste primeiro momento, gostaria de ouvi-la sobre sua vida até o início da sua vida sexual; fale tudo o que lembrar.”

“Fale-me sobre seus relacionamentos, namoros, ‘ficações’.”

Eixos pesquisados: história de vida – relacionamento com a família, com os pais, irmãos e amigos; a escola, o trabalho (se houver), tudo sobre o desenvolvimento da sexualidade até a data da entrevista.

**2º Momento** – reconstroem-se os detalhes das experiências, focando o contexto em que estão ocorrendo.

#### *A experiência com detalhes*

“E hoje, como você está, fale-me sobre seus relacionamentos, namoros, ‘ficações’ atuais”.

Eixos pesquisados: relação direta com a própria sexualidade e sexo.

**3º Momento** – uma reflexão sobre o sentido das experiências, que estão ocorrendo, para a participante.

#### *Reflexão sobre as experiências*

“Fale-me acerca da maneira como você lida com seus relacionamentos, namoros, ‘ficações’”.

Eixos pesquisados: autonomia em relação à própria vivência sexual.

**APÊNDICE C**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Pesquisa:  
Comportamento sexual e percepção do HIV/AIDS entre estudantes  
universitárias do IBILCE/UNESP de São José do Rio Preto**

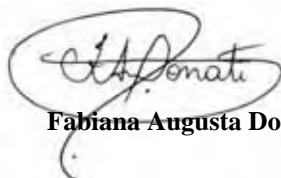
Observamos, atualmente, que a epidemia do HIV/Aids vêm modificando seu perfil, hoje ela tem uma velocidade de crescimento muito maior entre as mulheres do que entre os homens, sem que as mesmas se dêem conta disso. Preocupados com esta questão a pesquisadora FABIANA AUGUSTA DONATI, psicóloga do Programa Municipal DST/Aids, está desenvolvendo uma pesquisa que tem o objetivo de identificar as jovens sexualmente ativas e seu comportamento frente à relação heterossexual e posteriormente propor uma intervenção visando a compreensão do fenômeno do desenvolver feminino, seus vieses e entraves, proporcionando o desenvolvimento da autonomia feminina e o estabelecimento de relações humanas autênticas.

Para alcançar os objetivos deste estudo a participante responderá algumas entrevistas e dependendo dos resultados obtidos poderá ser convidada para participar de uma orientação sobre seu comportamento sexual e de gênero. Este processo, de coleta de dados e orientação, é o mais adequado para este tipo de pesquisa, não havendo forma similar para as metas propostas e o risco de desconforto psíquico ou outro dano possível para a sua saúde é mínimo segundo a literatura científica atual. Todas as informações serão sigilosas de modo a preservar a privacidade e identidade da participante e embora saiba da importância dessa participação a mesma poderá deixar esta intervenção a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou prejuízo de seus estudos.

Este termo de consentimento está sendo assinado em duas vias, uma ficando com a universitária, que em caso do surgimento de alguma dúvida poderá procurar a pesquisadora no seguinte telefone ou endereço eletrônico (e-mail): Fabiana Augusta Donati: 0 17 xx 3224 5168 – fabianadonati@hotmail.com ou o Comitê de Ética em Pesquisa do IBILCE/UNESP: 17 3221 2428.

**Desde já agradeço sua valiosa colaboração.**

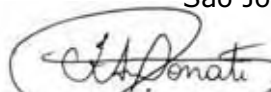
**São José do Rio Preto, 11 de fevereiro de 2008**



**Fabiana Augusta Donati**

Eu \_\_\_\_\_, fui suficientemente informado sobre a pesquisa tendo ficado claro para mim quais os propósitos, os procedimentos e a garantia de confidencialidade. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e pagamentos. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante a realização deste, sem penalidades ou prejuízo, assim, como concordo que os resultados desta pesquisa sejam apresentados em Congressos ou Reuniões Científicas e, até mesmo publicados, desde que preservada a minha identidade.

São José do Rio Preto, 11 de fevereiro de 2008




---

Assinatura da entrevistadora

---

FABIANA AUGUSTA DONATI

---

Nome da entrevistadora

---

Assinatura da universitária

---

Nome e RG da universitária

**ANEXOS**

**ANEXO A****Documento Aprovado pelo Comitê de Ética**



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"  
Campus de São José do Rio Preto



## PARECER CONSUBSTANCIADO PROJETO DE PESQUISA

### IDENTIFICAÇÃO

**Nome do pesquisador:** Fabiana Augusta Donati  
**Departamento:** De Educação  
**Instituição:** IBILCE/UNESP  
**Projeto:** Comportamento Sexual e Percepção do HIV/AIDS entre estudantes universitárias de São José do Rio Preto.

### PARECER Nº 11/08

A pesquisadora atendeu as solicitações feitas pelo CEP, mudança de título na folha de rosto e a adequação do termo de consentimento.

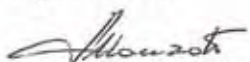
- APROVADO  
 APROVADO COM RECOMENDAÇÃO  
 PENDENTE  
 NÃO APROVADO

Datas previstas para apresentação dos relatórios

1º relatório: 06/03/2009

2º relatório: / /200

São José do Rio Preto, 06 de março de 2008.

  
Prof. Dr. Antonio José Manzato  
Coordenador eventual do CEP