

Estado da publicação: Não informado pelo autor submissor

# Percepção de jovens adultos sobre orientação sexual, identidade de gênero e educação sexual: um estudo transversal

Everton Pinho, Juliana Pariz

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.9193>

Submetido em: 2024-06-22

Postado em: 2024-06-27 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

**PERCEPÇÃO DE JOVENS ADULTOS SOBRE ORIENTAÇÃO SEXUAL,  
IDENTIDADE DE GÊNERO E EDUCAÇÃO SEXUAL: UM ESTUDO  
TRANSVERSAL**

**Title:** Perception of young adults about sexual orientation, gender identity, and sexual education: A cross-sectional study

**Everton Silva Pinho**

Universidade Metodista de São Paulo

Graduado em Biomedicina

[ebeckers29@gmail.com](mailto:ebeckers29@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0098-1889>

**Juliana Risso Pariz**

Universidade Metodista de São Paulo

Docente do curso de Biomedicina

Coordenadora do Programa de Iniciação Científica

[juliana.pariz@metodista.br](mailto:juliana.pariz@metodista.br)

Universidade Ibirapuera

Docente titular do Programa de Pós-Graduação em Psicologia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9194-5266>

## RESUMO

A compreensão da orientação sexual, identidade de gênero e a importância da educação sexual é fundamental para a saúde individual e coletiva, integrando debates em políticas públicas de saúde e educação. O objetivo deste trabalho foi coletar informações de jovens adultos sobre experiências do início da vida sexual, a fim de contribuir com o direcionamento de políticas públicas de saúde e educação sobre orientação sexual, identidade de gênero e educação sexual. Este estudo qualitativo, desenvolvido na Universidade Metodista de São Paulo, coletou informações de jovens adultos sobre as suas experiências sexuais e identidade de gênero através de questionário online, abrangendo 87 participantes entre 19 e 38 anos de idade. Os resultados demonstraram diversidade sociodemográfica, a importância da internet e das redes sociais como fontes de informação sobre sexualidade, indicaram a necessidade de suporte adequado por profissionais da saúde e educadores antes de sua primeira experiência sexual. Os participantes são favoráveis à educação nas escolas. Concluímos que as opiniões sobre orientação sexual e identidade de gênero reforçam a importância de políticas públicas que promovam a inclusão e o respeito à diversidade.

Palavras-chave: Orientação sexual. Identidade de gênero. Educação sexual. Jovens adultos. Saúde pública.

## ABSTRACT

Understanding sexual orientation, gender identity, and the importance of sexual education is crucial for both individual and collective health, integrating debates in public health and education policies. The aim of this study was to gather information from young adults about their early sexual experiences to contribute to the guidance of public health and education policies regarding sexual orientation, gender identity, and sexual education. This qualitative study, conducted at the Methodist University of São Paulo, collected data from young adults regarding their sexual experiences and gender identity through an online questionnaire, encompassing 87 participants aged between 19 and 38 years old. The results demonstrated sociodemographic diversity, highlighted the internet and social media as significant sources of information on sexuality, and underscored the need for adequate support from healthcare professionals and educators before their first sexual experience. Participants expressed support for sexual education in schools. We conclude that opinions on sexual orientation and gender identity emphasize the importance of public policies that promote inclusivity and respect for diversity.

Keywords: Sexual orientation. Gender identity. Sexual education. Young adults. Public Health.

## 1. INTRODUÇÃO

A compreensão sobre orientação sexual, identidade de gênero e a importância da educação sexual é pertinente não só para a saúde individual, mas também para a saúde coletiva, pois está fortemente presente nos debates de políticas públicas de saúde e de educação. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde sexual é: "... um estado de bem-estar físico, mental e social em relação à sexualidade, que não é a ausência de doença, disfunção ou incapacidade. A saúde sexual requer uma abordagem positiva e respeitosa da sexualidade e das relações sexuais, bem como a possibilidade de ter experiências sexuais prazerosas e seguras, livres de qualquer coerção, discriminação e violência. Para que a saúde sexual seja alcançada e mantida, os direitos sexuais de todas as pessoas devem ser respeitados, protegidos e plenamente exercidos" (OMS, 2020). Para a promoção da saúde sexual, se faz necessário programas de educação sexual para a formação de jovens adultos com compreensão adequada sobre suas próprias identidades e relações, além da promoção da saúde pública para a redução de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez não planejada.

O início da vida sexual na adolescência é um tema complexo e pode ser influenciado por diversos fatores, incluindo a identidade de gênero, orientação sexual e a troca de experiências e informações entre amigos, familiares, profissionais da saúde e educadores.

Segundo a OMS, a adolescência é um período crítico para a iniciação sexual, já que muitos jovens começam a se sentir atraídos pelo sexo oposto e a explorar sua sexualidade nessa fase da vida (WHO, 2002). Por isso, a maior parte dos estudos sobre identidade de gênero e orientação sexual são realizados com o público adolescente.

Pesquisas demonstram que a falta de educação sexual reflete na desinformação dos jovens sobre questões relacionadas à sexualidade e saúde reprodutiva (Meade, Ickovics, & Paul,

2010). A ausência de informações adequadas pode apresentar resultados negativos secundários, como aumento de preconceito, comportamentos de risco e distúrbios psicológicos. Anderson e colaboradores (2024) descrevem ainda que existe uma taxa mais elevada de suicídio na população com diversidade de gênero (transsexuais, não binários, etc), que se justifica pelos questionamentos de sua identidade de gênero e desafios adicionais em relação à sua sexualidade, incluindo o medo de rejeição, a falta de compreensão e o preconceito da sociedade em geral. A falta de suporte social pode levar a um maior risco de comportamentos sexuais de risco, incluindo o início precoce da atividade sexual, a falta de uso de preservativos e o envolvimento em relações sexuais não consensuais (Souza et al., 2018).

Neste contexto, a OMS recomenda que a educação sexual seja parte integrante da educação em saúde dos jovens e deve ser adaptada às necessidades específicas de cada idade, sexo e contexto social (WHO, 2021). A educação sexual deve incluir informações sobre o corpo humano, saúde sexual e reprodutiva, relacionamentos saudáveis, direitos sexuais e reprodutivos, bem como sobre a prevenção de ISTs e gravidez não planejada. Sendo assim, é essencial que os adolescentes tenham acesso a informações precisas e confiáveis sobre sexualidade e identidade de gênero, bem como a apoio emocional e psicológico. A educação sexual inclusiva e abrangente pode ajudar a garantir que todos os adolescentes tenham acesso aos recursos necessários para tomar decisões informadas em relação à sua sexualidade e saúde.

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi coletar informações de jovens adultos sobre as experiências do início da vida sexual e identidade de gênero, a fim de contribuir com o direcionamento de políticas públicas de saúde e educação sobre orientação sexual, identidade de gênero e educação sexual.

## 2. MÉTODOS

Esta pesquisa prospectiva qualitativa foi realizada pela Liga Acadêmica de Saúde Sexual e Reprodutiva do curso de Biomedicina, Campus Rudge Ramos, da Universidade Metodista de São Paulo, entre junho e setembro de 2023, com questionário online.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Instituição (CAAE: 72862523.2.0000.5508 e Número do Parecer: 6.253.558) e todos os incluídos concordaram em participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada pela divulgação da pesquisa em redes sociais e adotando o método *Snowball* (Costa, 2018) para captação de participantes de pesquisa. Uma vez interessado em participar da pesquisa, ou autores encaminharam um link do Google Forms que, na primeira página, continha um texto introdutório justificando a pesquisa (TCLE) para que, em seguida, o participante assinasse concordando em participar da pesquisa. Questões como sexualidade, gênero, relações sexuais, gravidez na adolescência, infecções sexualmente transmissíveis e o uso de contraceptivos foram abordadas, acumulando informações acerca das questões relacionadas à temática proposta. Além disso, foram solicitados dados sociodemográficos, como idade do participante, estado civil, conhecimento sobre a temática principal com perguntas abertas e fechadas.

Ao final da seleção, os dados foram avaliados de modo geral, agrupados de acordo com as informações pessoais, e calculado média, desvio padrão e frequência, a fim de estabelecer perfis de opinião.

### **3. RESULTADOS**

Foram obtidas 87 respostas de participantes com média de 25 anos de idade [desvio padrão (DP) = 2,88 anos], apresentando idade mínima de 19 anos e máxima de 38 anos.

#### **3.1. Perfil sociodemográfico e educacional dos participantes**

Dos 87 indivíduos que participaram do questionário, apenas 1 era de Porto (Portugal; 1,15%) e 1 de São Gonçalo – RJ (Brasil; 1,15%). Os demais participantes eram da região da Grande São Paulo (SP – Brasil; 97,70%), incluindo Osasco, Guarulhos, Diadema, São Bernardo do Campo, Mauá, Santo André e Jundiaí. Observamos que 96,6% passou a maior parte de suas vidas em zona urbana, enquanto 3,4% na zona rural.

Sobre o perfil econômico, observamos uma grande heterogeneidade, visto que a renda estimada dos participantes variou de R\$2.500,00 reais (U\$500) até R\$30.000,00 (U\$6,000).

As questões sobre orientação religiosa, escolaridade e paternidade na adolescência estão ilustradas na Tabela 1.

Os 60 participantes que conhecem alguém que foi pai/mãe na adolescência relataram que as idades variavam entre 13 e 17 anos.

#### **3.2. Identidade de gênero e orientação sexual**

As respostas sobre identidade de gênero e orientação sexual, bem como a fonte de informações para estes assuntos estão ilustradas na Tabela 2. Em relação a identidade de gênero, não houve nenhuma seleção de transsexuais e não-binários. Observamos que a

maior parte dos participantes (87,40%) buscavam informações na internet para entender sobre a sua identidade de gênero e orientação sexual.

### **3.3. Vida sexual**

As respostas sobre a vida sexual dos participantes da pesquisa estão ilustradas na Tabela 3. Sobre a idade do início de relações sexuais, foram respondidos dos 12 anos de idade até os 23 anos. A maior frequência foi de 16 anos (n=14;18,39%) e 14 anos (n=10; 16,09%). Em relação a idade dos parceiros, sempre mais velhos, variando de 15 a 30 anos. Três indivíduos não se lembravam da idade do parceiro.

No questionário, havia um campo em que as pessoas poderiam colocar relatos caso se sentissem confortáveis. Alguns desses relatos foram em relação ao desconforto em sua primeira vez. “Meu parceiro me dizia muito sobre os amigos dele já terem se relacionado sexualmente e só ele que não, então ele fazia essa comparação e eu me sentia pressionada”; “Foi uma pessoa manipuladora. Alguém que me manipulou a pensar que se eu amava ele tinha que fazer sexo com ele. Fora que no momento me foi perguntado se eu queria, eu neguei por medo de não estar pronta e ele não respeitou, me pressionando até que eu falasse que tudo bem”; “Sim meu parceiro me pressionava muito, dizia que se eu não tivesse minhas primeiras relações com ele poderia acontecer alguma violência sexual e seria pior (o que agora com 23 anos, considero que sofri abuso psicológico e sexual)”. Obtivemos uma resposta sobre abuso sexual na infância (com 6 anos de idade) em que o indivíduo desconsiderou ao responder as outras questões à cima.

Sobre a quantidade de parceiros sexuais, observamos relatos de 1 até mais de 50 parceiros. Observou-se que os homens são os que mais tem parceiros sexuais.

### **3.4. Coleta de opiniões sobre orientação sexual, identidade de gênero e educação sexual**

As respostas sobre as opiniões dos participantes sobre sexualidade, orientação sexual e identidade de gênero estão descritas na Tabela 4.

O questionário contava com um espaço em aberto para os participantes escreverem livremente sobre as suas opiniões sobre orientação sexual, identidade de gênero e educação sexual nas escolas.

Os participantes de pesquisa são favoráveis (98,85%) à abordagem da educação sexual nas escolas, conforme o relato: “professores capacitados, educadores sexuais e equipes multiprofissionais, por exemplo, profissionais de UBS (médico, enfermeiro, psicólogo, serviço social, etc) junto com a equipe escolar, podem encontrar o melhor método do assunto ser abordado nas escolas”.

Sobre a idade em que deve ser introduzido a educação sexual nas escolas, as respostas foram divergentes: “Desde bem pequenininho ensinando partes íntimas, consentimento..”; “Desde pequenos com linguagens de abordagem que caibam para a idade, lúdicas”; “o ideal seria a partir de 16 anos”.

#### 4. DISCUSSÃO

A compreensão da percepção de jovens adultos sobre orientação sexual, identidade de gênero e educação sexual possui influência direta no desenvolvimento de políticas educacionais e de saúde para promover inclusão e respeito à diversidade. Neste estudo que envolveu oitenta e sete participantes fornece compreensões valiosas sobre experiências e opiniões desta população, que pode servir como direcionamento para futuras pesquisas mais aprofundadas. É importante reconhecer que a pesquisa pode apresentar um viés de seleção de amostra, uma vez que o método Snowball pode ter compreendido o público universitário do participante responsável pela divulgação do questionário, mas que não inviabiliza o estudo. Futuros estudos devem considerar amostras maiores e com diversidade geográfica para validar e expandir nossos achados.

De qualquer forma, foi possível observar uma diversidade sociodemográfica significativa na amostra, compreendendo homens e mulheres com variações na renda, localização geográfica e nível de escolaridade. Paiva e colaboradores (2008) observaram que as opiniões e atitudes em relação à sexualidade variam de acordo com os dados sociodemográficos, como faixa etária, renda e nível de escolaridade. Esta característica pode ser observada em um dos questionamentos do estudo, sobre relações sexuais de mulheres jovens antes do casamento: 90,4% dos participantes da pesquisa que não sabe ler e escrever são contra, enquanto que 40,0% dos participantes com nível superior acreditavam que a mulher deveria esperar pelo casamento (Paiva, 2008). Além disso, há relatos de populações de áreas urbanas e com maior nível educacional apoiam a educação sexual inclusiva (Kirby, 2002).

A maioria dos participantes concorda que a identidade de gênero não é uma escolha, o que é consistente com a literatura científica. Segundo a Sociedade Americana de Psicologia (American Psychological Association, 2015), a identidade de gênero é

definida como uma experiência intrínseca e profunda do próprio gênero. Por outro lado, no Brasil, não há dados demográficos atualizados sobre a orientação sexual, uma vez que se identifica inconsistências nos preenchimentos dos instrumentos de pesquisa. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (2029), entre as pessoas de 18 anos ou mais, 94,8% se declararam heterossexuais; 1,2% homossexuais; 0,7% bissexuais; 1,1% não sabiam sua orientação sexual; 2,3% não quiseram responder; e 0,1% declararam outra orientação sexual; 3,6 milhões de pessoas não quiseram responder, número maior que o total das que se declararam homossexuais e bissexuais (Pesquisa Nacional de Saúde, 2019). Estes dados não permitem discussão com os dados do nosso estudo, uma vez que nossa amostra apresentou 45,97% de declaração de heterossexualidade.

Independentemente da identidade de gênero e da orientação sexual, foi possível observar que a internet e as redes sociais possuem um papel central no esclarecimento da sexualidade, assim como observado por outros estudos (Beato, 2024; Nikkelen, et al, 2020), seguido pelo contato social com amigos. Estes dados nos alertam para a necessidade de apoio e acolhimento adequados por profissionais da área da saúde ou educadores antes do início das relações sexuais, apoiado pela observação de que mais da metade dos participantes não tinham orientação de como utilizar preservativos femininos e masculinos em sua primeira experiência sexual e que 78,16% relatou um episódio de infecção sexualmente transmissível. Mesmo já conhecido que a comunicação aberta entre pais e filhos sobre sexualidade está associada a comportamentos sexuais mais responsáveis e informados (Eisenberg et al, 2006), apenas 33,3% dos participantes do nosso estudo relataram conversar abertamente sobre sexo com os seus familiares, indicando que muitos jovens enfrentam barreiras para discutir estes assuntos.

Ao se considerar que a escola é um local onde os adolescentes se agrupam para trocar informações sobre sexo, para compartilhar suas experiências sexuais e para agregar

razões a favor da iniciação sexual, a educação sexual inclusiva nas escolas pode ser eficaz para reduzir o comportamento sexual de risco, como a iniciação sexual precoce, múltiplos parceiros, sexo casual e relações sexuais desprotegidas, além de garantir que os currículos escolares abordem de maneira abrangente e sensível os temas de orientação sexual e identidade de gênero. A formação continuada de professores e a inclusão de profissionais de saúde nas escolas são medidas recomendadas para melhorar a qualidade da educação sexual.

O comportamento sexual dos adolescentes é uma questão complexa que envolve uma interação de fatores sociais, culturais, de gênero e individuais e os dados desta pesquisa destacam a importância de uma educação sexual inclusiva e abrangente que atenda às necessidades diversificadas de adolescentes e jovens adultos. Com este estudo, podemos concluir que as percepções dos participantes reforçam a necessidade de políticas públicas de saúde e programas educacionais que promovam a aceitação e o respeito à diversidade, para promoção de uma sociedade mais justa e equitativa.

## 5. REFERÊNCIAS

Anderson AM, Mallory AB, Alston AD, Warren BJ, Morgan E, Bridge JA, Ford JL. Sociodemographic Factors Associated with Suicide Outcomes in Transgender and Gender Diverse Young Adults. *Arch suicide Res* 2014, 1–15.

Beato AF, Pascoal PM, Rodrigues J. The impact of digital media on sexuality: a descriptive and qualitative study. *Int J Impot Res* 2024.

Costa BRL. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. *Rev Interdisciplinar Gestão Social* 2018; 7(1):15-37.

Eisenstein E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolesc. Saúde (Online)* 2005; 2(2): 6-7.

Kirby D. The impact of schools and school programs upon adolescent sexual behavior. *J Sex Res* 2002; 39(1): 27-33.

Meade CS, Ickovics JR, Paul J. Sex, drugs, and HIV: Rapid assessment of HIV risk behaviors among street youth in northern Nigeria. *Social Science & Medicine* 2010; 70(1), 1-8.

Nikkelen, SWC, van Oosten, JMF, van den Borne MMJJ. Sexuality Education in the Digital Era: Intrinsic and Extrinsic Predictors of Online Sexual Information Seeking Among Youth. *J Sex Res* 2020; 57(2): 189–199.

Organização Mundial da Saúde (OMS). *Saúde sexual, direitos humanos e a lei*. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-sexual-e-reprodutiva>.

Souza ASA. Início da vida sexual em adolescentes brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. *Rev Bras Epidemiol* 2018; 21(suppl 1), e180007.

Paiva V, Aranha F, Bastos FI. Opiniões e atitudes em relação à sexualidade: pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. *Rev Saúde Públ* 2008; 42: 54-64.

Pesquisa nacional de saúde: 2019: ciclos de vida: Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2021. 139p.

World Health Organization (WHO). *Adolescent friendly health services – An Agenda for Change*. Geneva: WHO, 2002.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

ESP: Idealização do projeto, submissão ao Comitê de Ética, execução, análise dos dados e elaboração do artigo.

JRP: Submissão ao Comitê de Ética, análise dos dados, elaboração do artigo, revisão final e submissão.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores não possuem conflito de interesses.

**Tabela 1.** Respostas sobre orientação religiosa, escolaridade e paternidade na adolescência respondidas pelos 87 participantes da pesquisa.

Perguntas	Respostas	Número absoluto	Frequência (%)
Qual a sua religião?	Católica	30	34,48%
	Não tem religião	27	31,03%
	Evangélica	8	9,19%
	Umbanda	8	9,19%
	Espírita	5	5,75%
	Ateu	3	3,45%
	Agnóstico	2	2,30%
	Messiânico	2	2,30%
	Acredito em Deus e atualmente vou aonde me sinto bem	1	1,15%
	Candomblé	1	1,15%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Qual a sua escolaridade?	Ensino superior incompleto	47	54,02%
	Ensino superior completo	23	26,44%
	Ensino médio completo	17	19,54%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Você teve educação sexual na sua formação escolar?	Sim	41	47,12%
	Não	46	52,87%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Você já foi pai/mãe na adolescência?	Sim	1	1,15%
	Não	86	98,85%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
	Sim	60	68,97%

Você conhece alguém que foi pai/mãe na adolescência?	Não	27	31,03%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>

**Tabela 2.** Respostas sobre identidade de gênero e orientação sexual.

Perguntas	Respostas	Número absoluto	Frequência (%)
Qual a sua identidade de gênero?	Feminina	64	73,56%
	Masculina	23	26,44%
	Transsexual	0	-
	Não-binário	0	-
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Qual a sua orientação sexual?	Heterossexual	40	45,97%
	Bissexual	22	25,29%
	Homossexual	22	25,29%
	Pansexual	3	3,44%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
As informações sobre orientação sexual e identidade de gênero vem de: <i>*Nesta questão, o indivíduo podia escolher mais de uma opção</i>	Internet	76	87,4%
	Amigos	65	74,71%
	Família	25	28,73%
	Médico	15	17,24%
	<b>Total</b>	<b>*</b>	<b>*</b>

**Tabela 3.** Respostas sobre a vida sexual dos jovens adultos participantes da pesquisa.

<b>Perguntas</b>	<b>Respostas</b>	<b>Número absoluto</b>	<b>Frequência (%)</b>
Você já teve relações sexuais?	Sim	87	100,00%
	Não	0	-
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Em sua primeira relação sexual, você estava com uma pessoa que se sentia à vontade?	Sim	68	78,16%
	Não	19	21,84%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Você se sentiu pressionado pela sociedade?	Sim	30	34,48%
	Não	57	65,52%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Você se sentiu pressionado pelos seus amigos?	Sim	28	32,18%
	Não	59	67,82%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Você se sentiu pressionado pelo seu parceiro?	Sim	17	19,54%
	Não	70	80,46%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Quando você teve a sua primeira vez, você contou para seus familiares?	Sim	17	19,54%
	Não	70	80,46%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Qual era o tipo de relação que você tinha com o seu(sua) primeiro(a) parceiro(a) sexual?	Estável	39	44,83%
	Não estável	48	55,17%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Local que ocorreu a sua primeira relação sexual:	Na casa dele(a)	40	45,98%
	Outros locais	25	28,73%
	Na minha casa	22	25,29%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Existiu um planejamento prévio para a sua primeira vez?	Sim	28	32,18%
	Não	59	67,82%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Você usou algum método contraceptivo na sua primeira relação sexual?	Sim	63	72,41%
	Não	24	27,59%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Se sim, qual foi o método:	Preservativo	58	66,7%
	Contraceptivo	5	5,75%
	Não utilizou	24	27,59%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Quando você teve a sua primeira vez, você sabia como colocar uma camisinha masculina de maneira certa?	Sim	48	55,17%
	Não	39	44,83%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Quando você teve a sua primeira vez, você sabia como colocar uma camisinha feminina de maneira certa?	Sim	17	19,54%
	Não	70	80,46%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Hoje em dia, você sabe como colocar uma camisinha masculina?	Sim	80	91,95%
	Não	7	8,05%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Hoje em dia, você sabe como colocar uma camisinha feminina?	Sim	48	55,17%
	Não	39	44,83%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Você conversa abertamente sobre sexo com seus familiares?	Sim	29	33,33%
	Não	58	66,66%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Você já teve alguma doença sexualmente transmissível?	Sim	68	78,16%
	Não	19	21,84%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>

**Tabela 4.** Opinião dos participantes da pesquisa sobre orientação sexual, identidade de gênero e educação sexual.

<b>Perguntas</b>	<b>Respostas</b>	<b>Número absoluto</b>	<b>Frequência (%)</b>
Você acha que a idade para início da vida sexual varia com a identidade de gênero?	Sim	36	41,38%
	Não	51	58,62%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Pessoas que se identificam como LGBTQIA+ iniciam a vida sexual mais cedo que aqueles que se identificam como heterossexuais?	Sim	13	14,94%
	Não	74	85,06%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
A identidade de gênero é uma escolha?	Sim	20	22,99%
	Não	67	77,01%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Pessoas transgêneros são menos válidos que pessoas cis gênero?	Sim	7	8,05%
	Não	80	91,95%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Qualquer pessoa pode ter uma identidade de gênero não-binária?	Sim	66	75,86%
	Não	21	24,14%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Você acha que métodos como a terapia de inversão, pode mudar a identidade de gênero de uma pessoa?	Sim	4	5,75%
	Não	82	94,25%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
A identidade de gênero de uma pessoa pode mudar ao longo do tempo?	Sim	39	44,83%
	Não	48	55,17%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
A compreensão da sua identidade de gênero é um fator importante para decisões saudáveis em relação a vida sexual na adolescência?	Sim	82	94,25%
	Não	5	5,75%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>
Você acha que educação sexual deve ser abordada nas escolas?	Sim	86	98,85%
	Não	1	1,45%
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,00%</b>

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.