

Célia Grilo



Cultura Organizacional da Família e Sexualidade na Adolescência

IPV - E.S.S.V. | 2013

Instituto Politécnico de Viseu

Escola Superior de Saúde de Viseu

Célia Maria Jesus Ferreira Grilo

**Cultura Organizacional da Família e Sexualidade na  
Adolescência**

Julho de 2013

Instituto Politécnico de Viseu

Escola Superior de Saúde de Viseu

Célia Maria Jesus Ferreira Grilo

Cultura Organizacional da Família e Sexualidade na  
Adolescência

**Tese de Mestrado**

1º Mestrado de Educação para a Saúde

Trabalho efectuado sob a orientação de  
Professora Doutora Manuela Ferreira  
Professor Doutor João Carvalho Duarte



Julho de 2013



**Pensamento**

“El éxito como personas de nuestros hijos en un futuro no dependerá de lo que les hemos podido dar materialmente, sino de la intensidad y calidad de las relaciones afectivas que hemos sido capaces de construir con ellos desde la infancia.”

Sergi Banús



## **AGRADECIMENTOS**

Nesta etapa de conclusão de um processo de valorização pessoal e académico, e também de conhecimento mais profundo do meio onde desempenho a minha atividade profissional, não posso deixar de expressar sinceros agradecimentos a todos os que ao longo deste tempo contribuíram de forma direta ou indireta, para a concretização desta investigação.

Refiro-me de forma especial todos e cada um deles em particular:

À Sr.<sup>a</sup> **Professora Doutora Manuela Ferreira** e ao Sr. **Professor Doutor João Duarte** pela honra que me concederam ao aceitar orientar esta tese de mestrado, pelo incentivo, a enorme disponibilidade que sempre demonstraram, a confiança e ensinamentos que me enriqueceram, pelo carinho e boa disposição durante todo o percurso, nomeadamente a orientação científica e a valiosa revisão crítica.

À Sr.<sup>a</sup> Professora Paula Nelas pelo apoio e crítica construtiva.

À minha **família, de modo muito particular ao meu marido e aos meus filhos Lara e João** que de forma incondicional me apoiaram, dando suporte e compreensão e suprimindo as minhas ausências.

A todos os **adolescentes, encarregados de educação** e em especial aos **professores** dos Agrupamentos de Escolas que de forma empenhada e eficiente possibilitaram a colheita dos dados.

A todos vós o meu sincero e imenso **MUITO OBRIGADO!**



## RESUMO

**Enquadramento:** A adolescência é uma etapa da vida que se caracteriza pela progressiva aquisição de autonomia e mudanças nas relações familiares, mas também muitas vezes por imaturidade emocional e susceptibilidade à influência de pares que facilmente podem resultar na adoção de comportamentos e atitudes considerados de risco para a sua integridade.

**Objectivos:** Analisar as relações entre as variáveis sociodemográficas e de contexto sexual, a cultura organizacional da família e as atitudes adotadas pelos adolescentes face a sexualidade.

**Método:** Estudo observacional descritivo correlacional, efetuado em corte transversal. A amostra não probabilística de 1216 adolescentes que frequentam o 9º ano em escolas públicas do interior centro de Portugal realizado no âmbito do projecto MISIJ –FCTF-PTDC/CPE-CED/103313/2008. Foi aplicado o questionário sobre a caracterização sociodemográfica e de contexto sexual; o inventário da cultura organizacional da família de Nave (2007) e a escala de atitudes face à sexualidade de Nelas et al (2010).

**Resultados:** A maioria (54.77%) é do sexo feminino e (45.23%) do sexo masculino, entre 14 e 18 anos. A média de idades foi de 14.69 anos; a maioria reside em aldeia (48.8%). 12.6% já iniciaram relações sexuais; entre os 10 e os 18 anos com média de 13,83 anos, os rapazes (15.1%) mais do que as raparigas (10.5%). Dos que fazem contraceção 39.4% são do sexo feminino e 60.6 % são do sexo masculino; 12,9% os rapazes não utilizam o preservativo em todas as relações, e o mesmo se verifica para 17,8% das raparigas. A maioria (48.1%) apresenta atitudes favoráveis face à sexualidade e 24.9% revelou atitudes desfavoráveis. Os rapazes (53.7%) apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade no global do que as raparigas (46.3%), ( $X^2=36.348$ ,  $p=0.000$  Existem diferenças estatisticamente significativas entre o sexo ( $p=0.000$ ), a idade ( $p=0.004$ ), a cultura organizacional da família ( $p<0.005$ ), o diálogo sobre sexualidade com professores ( $p=0.000$ ), com profissionais de saúde ( $p=0.000$ ), e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Conclusão:** Família e sociedade devem assumir a importância da sexualidade como factor de equilíbrio do ser humano ao longo da vida e criar modelos de saúde e espaços de confiança que sustentem a educação sexual das crianças e adolescentes, tornando-os mais empoderados, saudáveis e felizes.

**PALAVRAS-CHAVE:** adolescência, família, sexualidade, atitudes,



## ABSTRACT

**Background:** Adolescence is a stage of life characterized by the progressive acquisition of autonomy and changes in family relationships, but also often by emotional immaturity and susceptibility to peer influence that can easily result in the adoption of behaviors and attitudes considered a risk for adolescents' integrity.

**Objectives:** To analyze the relationship between sociodemographic variables, of sexual context and organizational culture of the family and the attitudes adopted by adolescents facing sexuality.

**Method:** Observational descriptive and correlational, transversal study. The non-probabilistic convenience sample consists of 1216 adolescents attending the 9th year of study in public schools in the inner center of Portugal and is part of the project MISIJ -FCTF-PTDC/CPE-CED/103313/2008. The questionnaire applied was on sociodemographic characterization and sexual context, the family organizational culture of Nave (2007) and the scale of attitudes towards sexuality of Nelas et al (2010).

**Results:** The majority (54.77%) are female and (45.23%) male, between 14 and 18 years. The average age was 14.69 years, they mostly reside in village (48.8%). 12.6% have initiated sex relations; between 10 and 18 years with an average of 13.83 years, boys (15.1%) more than girls (10.5%). Those who use contraception 39.4% are female and 60.6% were male; 12.9% boys do not use condoms in all relationships, and the same applies to 17.8% of girls. The majority (48.1%) had favorable attitudes towards sexuality and 24.9% showed unfavorable attitudes. Boys (53.7%) have more favorable attitudes towards sexuality in global than girls (46.3%) ( $X^2 = 36,348$ ,  $p = 0.000$ ). There are statistically significant differences between sex ( $p=0.000$ ), age ( $p=0.004$ ), family organizational culture ( $p<0.005$ ), speaking about sexuality with teachers ( $p=0.000$ ), with health professionals ( $p=0.000$ ) and attitudes of adolescents towards sexuality.

**Conclusion:** Family and society should take the importance of sexuality as a balancing factor of human beings throughout life and create health models and spaces of trust to support sex education for children and adolescents, making them more empowered, healthy and happy.

**KEYWORDS:** adolescents, family, sexuality, attitudes



**ÍNDICE**

	<b>Pág.</b>
<b>ÍNDICE DE TABELAS</b>	
<b>ÍNDICE DE QUADROS</b>	
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	
<b>ÍNDICE DE ABREVIATURAS E SIGLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE SÍMBOLOS</b>	
<b>1 - INTRODUÇÃO</b>	<b>29</b>
<b>PARTE I – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO 2 – A FAMÍLIA</b>	<b>37</b>
2.1-FAMÍLIA E ADOLESCÊNCIA: OS PAIS FACE À ADOLESCÊNCIA DOS FILHOS	46
<b>CAPÍTULO 3 - SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: ATITUDES DOS ADOLESCENTES FACE À SEXUALIDADE</b>	<b>55</b>
<b>PARTE II – INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA</b>	<b>63</b>
<b>CAPÍTULO 4 - METODOLOGIA</b>	<b>65</b>
4.1 - METODOLOGIA	65
4.2 - PARTICIPANTES	70
<b>4.2.1 – Caracterização Sociodemográfica da amostra</b>	<b>70</b>
4.3 - INSTRUMENTOS	72
<b>4.3.1 - Questionário</b>	<b>73</b>
<b>4.3.2 – Escala de atitudes face à sexualidade em adolescentes (AFSA) (NELAS et al, 2010)</b>	<b>73</b>
<b>4.3.3 – Inventário da Cultura Organizacional da Família (NAVE, 2007)</b>	<b>82</b>
4.4 - PROCEDIMENTOS	91
4.5 – ANÁLISE DE DADOS	92
<b>5. RESULTADOS</b>	<b>97</b>

<b>5.1 – ANÁLISE DESCRITIVA</b>	<b>97</b>
<b>5.1.1 - Caracterização da amostra em função dos Indicadores de contexto sexual</b>	<b>97</b>
<b>5.1.2 - Caracterização da amostra em função da Cultura Organizacional da Família</b>	<b>107</b>
<b>5.1.3 - Caracterização da amostra em função das Atitudes dos adolescentes face à sexualidade</b>	<b>114</b>
<b>5.2 ANÁLISE INFERENCIAL</b>	<b>125</b>
<b>6 - DISCUSSÃO</b>	<b>157</b>
<b>6.1 – DISCUSSÃO METODOLÓGICA</b>	<b>157</b>
<b>6.2 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>158</b>
<b>7 – CONCLUSÕES E SUGESTÕES</b>	<b>191</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>195</b>
<b>APÊNDICE I – Instrumento de Colheita de Dados</b>	<b>203</b>
<b>APÊNDICE II – Autorização para Aplicação dos Questionários nas escolas</b>	<b>211</b>
<b>APÊNDICE III – Consentimento informado para aplicação dos questionários aos encarregados de educação</b>	<b>213</b>

## ÍNDICE DE TABELAS

		Pág.
Tabela 1	Estatísticas relativas à idade dos adolescentes	70
Tabela 2	Distribuição da amostra segundo a idade em função do sexo	71
Tabela 3	Distribuição dos adolescentes segundo a residência	72
Tabela 4	Diferenças entre sexo, grupos etários e namoro	98
Tabela 5	Diferenças entre sexo para a duração do namoro	98
Tabela 6	Diferenças entre sexo para o Diálogo sobre sexualidade	99
Tabela 7	Diálogo sobre sexualidade com outros por sexo	99
Tabela 8	Diferenças entre grupos de idade, para o diálogo sobre sexualidade	100
Tabela 9	Diferenças entre sexo dos que já tiveram relações sexuais	100
Tabela 10	Diferenças entre grupos de idade para o início da actividade sexual	101
Tabela 11	Idade da primeira relação sexual por sexo	101
Tabela 12	Grupos de idade da 1ª relação sexual por sexo	102
Tabela 13	Diferenças entre sexo para o tempo de relacionamento com que tiveram relações sexuais	102
Tabela 14	Diferença entre sexos para relação sexual atual	103
Tabela 15	Diferença entre grupo de idade para o tempo de relacionamento com que tiveram relações sexuais	103
Tabela 16	Diferenças entre sexo e grupos de idade e utilização de contraceção	104
Tabela 17	Diferenças entre contraceção utilizada (pílula e preservativo) por sexo e grupos de idade	104
Tabela 18	Diferenças entre sexo e grupo de idade e a importância atribuída à utilização do preservativo	105
Tabela 19	Diferenças entre sexo e grupos de idade e a intenção de utilização do preservativo nas relações sexuais	106
Tabela 20	Estatísticas relativas à cultura organizacional da família	108
Tabela 21	Distribuição da cultura das relações interpessoais da família por sexo	109
Tabela 22	Distribuição da cultura heurística da família por sexo	109

Tabela 23	Distribuição da cultura hierárquica da família por sexo	110
Tabela 24	Distribuição da cultura de objectivos sociais da família por sexo	110
Tabela 25	Distribuição das atitudes dos adolescentes face à sexualidade por cultura organizacional da família	113
Tabela 26	Estatísticas relativas às atitudes face à sexualidade em cada dimensão e na escala global	115
Tabela 27	Classificação das atitudes dos adolescentes face à sexualidade	115
Tabela 28	Distribuição das atitudes dos adolescentes face à sexualidade por sexo	116
Tabela 29	Distribuição das atitudes face à sexualidade por idade	116
Tabela 30	Distribuição das atitudes face à sexualidade por zona de residência	117
Tabela 31	Distribuição entre as atitudes face à sexualidade e o namoro	117
Tabela 32	Distribuição entre as atitudes face à sexualidade e o tempo de namoro	118
Tabela 33	Distribuição entre as atitudes face à sexualidade e o diálogo sobre sexualidade	118
Tabela 34	Distribuição entre atitudes face à sexualidade e relações sexuais	119
Tabela 35	Distribuição das atitudes face à sexualidade e a idade de início das relações sexuais	120
Tabela 36	Distribuição das atitudes face à sexualidade e relações atuais	120
Tabela 37	Distribuição das atitudes face à sexualidade e ao fim de quanto tempo de namoro tiveram relações sexuais	121
Tabela 38	Distribuição das atitudes face à sexualidade e utilização de contraceção	121
Tabela 39	Distribuição das atitudes face à sexualidade e tipo de contraceção (pilula ou preservativo)	122
Tabela 40	Distribuição das atitudes face à sexualidade e importância atribuída à utilização do preservativo	122
Tabela 41	Distribuição das atitudes face à sexualidade e utilização do preservativo em todas as relações sexuais	123
Tabela 42	Teste de Kruskal-Wallis entre a Escala de atitudes face à sexualidade e a idade	125
Tabela 43	Teste Post Hoc de Tuckey e ANOVA - Análise de variância entre escala de atitudes face à sexualidade e a idade	126
Tabela 44	Teste T para diferenças de médias entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e o sexo	126
Tabela 45	Teste de Kruskal-Wallis entre a Escala de atitudes face à sexualidade e a residência	127
Tabela 46	Teste Post Hoc de Tuckey e ANOVA - Análise de variância entre escala de atitudes face à sexualidade e a residência -	127

Tabela 47	U de Mann-Whitney Test entre as atitudes face à sexualidade e namoro	128
Tabela 48	Teste de Kruskal-Wallis entre as atitudes face à sexualidade e tempo de namoro	129
Tabela 49	Teste T para o Diálogo com a mãe e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade	130
Tabela 50	Teste T para o Diálogo com o pai e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade	130
Tabela 51	Teste T para o Diálogo com os amigos e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade	131
Tabela 52	Teste T para o Diálogo com o (a) namorado(a) e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade	131
Tabela 53	Teste T para o Diálogo com professores e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade	132
Tabela 54	Teste T para o Diálogo com o (a) irmão (ã) e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade	133
Tabela 55	Teste T para o Diálogo com o médico ou enfermeiro e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade	133
Tabela 56	U Mann-Whitney Test entre as relações sexuais e as atitudes face à sexualidade	134
Tabela 57	Kruskal-Wallis Test entre a idade de início das relações sexuais e as atitudes face à sexualidade	134
Tabela 58	U Mann-Whitney Test entre as relações sexuais e as atitudes face à sexualidade	135
Tabela 59	U Mann-Whitney Test entre a utilização de contraceção e as atitudes face à sexualidade	136
Tabela 60	U de Mann- Withney Test entre a importância atribuída à utilização do preservativo em todas as relações e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade	136
Tabela 61	Kruskal-Wallis Test entre utilização do preservativo em todas as relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade	137
Tabela 62	Teste Post Hoc de Tuckey entre a utilização de preservativo em todas as relações sexuais e escala de atitudes face à sexualidade na dimensão cultural e escala total	137
Tabela 63	Correlação de Pearson entre variáveis independentes e dimensão cultural	141
Tabela 64	Correlação de Pearson entre variáveis independentes e dimensão social	143
Tabela 65	Correlação de Pearson entre variáveis independentes e dimensão psicossocial	145
Tabela 66	Correlação de Pearson entre variáveis independentes e dimensão afetiva	148
Tabela 67	Correlação de Pearson entre variáveis independentes e a atitude dos adolescentes face à sexualidade total	150



## ÍNDICE DE QUADROS

		Pág.
Quadro 1	Correlação de Pearson entre os diferentes itens e valor global da escala de atitudes face à sexualidade e comunalidades	76
Quadro 2	Correlação dos itens com as sub-escalas e escala global das atitudes dos adolescentes face à sexualidade	78
Quadro 3	Relações entre itens e sub-escalas das atitudes dos adolescentes face à sexualidade	81
Quadro 4	Comparação dos valores de alfa da escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade atual com a escala original por sub-escala	82
Quadro 5	Matriz de Correlação de Pearson entre sub-escalas e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade	82
Quadro 6	Valores de referência das tipologias familiares	83
Quadro 7	Consistência Interna do Inventário da cultura Organizacional da família	85
Quadro 8	Correlação dos itens com as subescalas e escala global da cultura organizacional da família	87
Quadro 9	Relações entre itens e sub-escalas da cultura organizacional da família	90
Quadro 10	Comparação dos valores de alfa de Chronbach da cultura organizacional da família atual com a escala original por sub-escala	91
Quadro 11	Matriz de Correlação de Pearson entre subescalas e cultura organizacional da família	91
Quadro 12	Regressão múltipla entre variáveis independentes e dimensão cultural	142
Quadro 13	Regressão múltipla entre variáveis independentes e a dimensão social	144
Quadro 14	Regressão múltipla entre variáveis independentes e a dimensão psicossocial	147
Quadro 15	Regressão múltipla entre variáveis independentes e a dimensão afetiva	149
Quadro 16	Regressão múltipla entre variáveis independentes e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade escala total	151



**ÍNDICE DE FIGURAS**

	Pág.
Figura 1	48
Efeitos das modificações físicas primárias da adolescência	
Figura 2	69
Representação esquemática da relação prevista entre as variáveis estudadas na investigação empírica.	
Figura 3	142
Síntese das relações entre dimensão cultural e variáveis independentes	
Figura 4	145
Síntese das relações entre a dimensão social e as variáveis independentes	
Figura 5	147
Síntese das relações entre a dimensão psicossocial e as variáveis independentes	
Figura 6	149
Síntese das relações entre a dimensão afetiva e as variáveis independentes	
Figura 7	152
Síntese das relações entre as atitudes face à sexualidade e as variáveis independentes	
Figura 8	155
Relação entre as variáveis independentes cultura organizacional da família, sexo, idade e a variável dependente atitudes dos adolescentes face à sexualidade	



**ÍNDICE DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AFSA – Escala de atitudes face à sexualidade em adolescentes  
APA – American Psychological Association  
APF - Associação Planeamento Familiar  
CV – coeficiente de variação  
Dp – Desvio padrão  
D.R. – Diário da República  
ed. – edição  
et al. – e outros  
EP- erro padrão  
Fem. – Feminino  
HBSC - Health Behaviour in School-aged Children  
ICOF – Inventário da Cultura Organizacional da Família  
IST -  
K- Kurtosis  
K/S- Kolmogorod- Smirnov  
Masc. – Masculino  
Máx. – Máximo  
N – Frequência  
n. ° – Número  
OM – Ordenação média  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
p. – página  
SK – Skewness  
s.n. – sem editora  
SIDA – Síndrome de Imunodeficiência Adquirida  
SPSS – Statistical Package for the Social Sciences  
UMW – Teste U Mann Withney  
VE – Variância explicada  
VIH – Vírus Imunodeficiência Humana  
Vol. – Volume  
WHO – World Health Organization



**ÍNDICE DE SÍMBOLOS**

% Percentagem

= Igual

$X^2$  Qui-Quadrado

< Menor

> Maior

$\geq$  Maior ou igual

$\leq$  Menor ou igual

$\pm$  Mais ou Menos



## **1 - INTRODUÇÃO**

A família tem sido desde longa data uma instituição que se responsabiliza pela transmissão de uma herança que vai passando de geração em geração, e que se constitui de valores, normas e cultura, próprias e únicas de cada família. Tem o papel fundamental de influenciar a formação dos indivíduos que dela fazem parte, contribuindo para a determinação da personalidade e interferindo significativamente no comportamento de cada um dos seus membros. Caracteriza-se por um sistema de parentesco que pressupõe uma norma aceite pelos seus elementos, e que organiza os lugares ocupados por pessoas não necessariamente ligadas por laços biológicos.

É um sistema aberto em interação com outros sistemas (escola, emprego, bairro, entre outros) e contém ao longo do seu ciclo evolutivo, eventos críticos previsíveis e não previsíveis (Machado, 2012).

Nas últimas décadas o mundo ocidental tem assistido a uma evolução dos padrões familiares e conseqüentemente das relações entre pais e filhos, abandonando-se progressivamente a relação baseada na autoridade e dando lugar à valorização de um relacionamento mais aberto, baseado em relações mais democráticas e comunicação negociada (Pratta e Santos 2007, Williams 2010). Contudo é essencialmente com as mães que se atinge esse patamar, pois parece que os pais possuem um papel disciplinador da família.

Entre as funções das famílias encontramos essencialmente a resposta às necessidades básicas dos seus membros, reproduzir, criar e socializar os descendentes, proporcionar um espaço para a sexualidade do casal e providenciar o apoio aos seus membros em momentos de crise. (Barker 2000 cit.in Silva 2009). As oportunidades de um desenvolvimento adequado para uma criança e adolescente estão acima de tudo dependentes do contexto familiar no qual ela nasce. (Coutinho 2004, cit.in Silva 2009).

O vértice principal da funcionalidade da família é constituído pelas relações interpessoais entre os seus membros, e a afetividade e os sentimentos de pertença e identidade desempenham os papéis primordiais (Nave, 2007). Os tipos de cultura organizacional que as famílias adotam são preditores de satisfação familiar e de percepção positiva de funcionalidade familiar pelas crianças e adolescentes que integram essas famílias.

A adolescência é um evento previsível com grande impacto no decorrer da vida familiar; uma etapa do ciclo de vida que apresenta algumas tarefas específicas e que envolvem todos os elementos da família. É considerada um fenómeno universal, e a sua vivência assume diferentes significados na qualidade de vida futura. O conjunto de transformações que se operam na adolescência inclui também importantes transformações ao nível da sexualidade.

Algumas dessas mudanças são particularmente importantes no processo de se tornar adulto, tais como a transformação das relações familiares, um aumento da autonomia individual, um forte sentido de identidade ou de “eu”, uma alteração nas perspetivas de realização, incluindo novos objectivos para o futuro e ideias inovadoras da forma como poderão ser conseguidos, e uma transformação na forma de encarar, de modo pessoal e social, a intimidade e a sexualidade. É na adolescência que a resposta sexual humana adulta se organiza. (López e Fuertes cit.in Vilar, 2003).

A sexualidade define-se como uma rede totalizante e irreductível de condutas, atitudes e afetos e sobretudo pela modelagem sociocultural que legitima esses mesmos comportamentos; constrói-se e aprende-se e é parte integrante do desenvolvimento da personalidade, podendo interferir no processo de aprendizagem, na saúde mental e física do indivíduo. (Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, 2011).

As novas experiências da adolescência podem desencadear sentimentos de medo e insegurança e sendo o sexo algo desconhecido no mundo dos adolescentes, estes podem sentir-se tentados a iniciar cada vez mais precocemente a prática de relações sexuais, muitas vezes por pressão dos pares, no grupo social em que estão inseridos. (Sousa, Fernandes, Barroso, 2006).

As atitudes dos adolescentes face à sexualidade são influenciadas por pessoas significativas, pelos que convivem proximamente com os adolescentes e pelas experiências vividas pelos próprios ao longo do ciclo de vida. É no relacionamento que mantem com os outros que o adolescente vai encontrar frequentemente as respostas às suas dúvidas sobre sexualidade e desejo sexual e nesta fase o alvo das interrogações desloca-se da família para aqueles que lhe proporcionam uma atmosfera mais descontraída e com aqueles com os quais se passam a identificar – os pares. A aproximação ao sexo oposto conjuntamente com a maturação do sistema sexual proporciona o surgimento das primeiras relações amorosas, que podem acompanhar-se das primeiras experiências sexuais. (Anastácio, Z. 2010)

Os adolescentes gostam de se refugiar no seu mundo de fantasia e devaneio contudo o diálogo é o meio através do qual os pais transmitem orientação e compreensão,

reforçando a relevância de todo o legado que a família transmitiu desde a infância (Pratta e Santos, 2007).

As experiências vivenciadas pelo adolescente, quer no contexto familiar como noutros ambientes onde está integrado, contribuem significativamente para a sua formação como adulto e, será no âmbito familiar que, como indivíduo vai experienciar sensações genuínas como afeto, dor, medo, raiva, e inúmeras outras emoções que possibilitarão uma aprendizagem imprescindível à sua atuação futura.

Os adolescentes, por influência do contexto em que estão inseridos, e no qual se desenvolvem, quer no que diz respeito à família, quer no que se refere ao meio macrossocial, e associados às suas características de imaturidade emocional, impulsividade e comportamento desafiador frequentemente presentes, facilmente poderão enveredar pela adoção de comportamentos considerados de risco. São exemplos a iniciação sexual precoce e a não utilização de protecção durante o ato sexual (Pratta e Santos, 2007), constituindo-se como motivos de preocupação parental.

Os estilos de comunicação que têm revelado contribuir para a redução da adoção de comportamentos de risco em saúde, são a aberta expressão de ideias e sentimentos por parte dos membros da família, a satisfação com o sistema familiar, cuidados familiares, e habilidades para gerir os conflitos.

Tendencialmente as crianças que apresentam elevado envolvimento familiar, experimentam mais supervisão por parte dos pais e, conseqüentemente, menos comportamento sexual de risco. Por outro lado o baixo envolvimento dos adolescentes com a sua família enfraquece esse relacionamento, aumentando a sua susceptibilidade a influências negativas de pares. (Riesch, Anderson e Krueger, 2006).

Têm-se verificado do ponto de vista da saúde uma certa contradição entre o esforço desenvolvido na intervenção programada no contexto da sexualidade adolescente e os resultados obtidos efetivamente no que diz respeito às atitudes e comportamentos sexuais deste grupo etário. Também o grau de permissividade crescente da sociedade atual e a falta de apoio autêntico e adequado por parte dos pais, professores e profissionais de saúde tem influenciado a adoção de comportamentos de risco por parte dos adolescentes na satisfação das suas necessidades sexuais. (López e Fuertes, 1999 cit em Dias e Rodrigues 2009).

Entre todos os níveis ecos-sistémicos existentes, a escola e a família constituem certamente os mais significativos ao longo da infância e adolescência. (Silva 2009)

Os pais e professores, assim como a sociedade em geral, beneficiariam de um trabalho em parceria que contribuísse para que os jovens pudessem viver uma sexualidade

saudável, gratificante e que fosse fonte de desenvolvimento pessoal e social (Matos e Sampaio, 2010).

Para uma melhor compreensão do problema em estudo, sentimos necessidade de formular algumas questões de investigação, que passamos a enunciar:

- Qual a influência das variáveis sociodemográficas (sexo, idade e local de residência) nas atitudes dos adolescentes face à sexualidade?

- Que relação existe entre as variáveis sociofamiliares da cultura organizacional da família (Cultura das relações interpessoais, Cultura Heurística, Cultura da Hierarquia e a Cultura dos Objectivos Sociais) Inventário da Cultura Organizacional da Família (ICOF) e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade?

- Qual a relação que existe entre as variáveis contextuais (namoro, tempo de namoro, diálogo sobre sexualidade, início de relações sexuais, relações sexuais anteriores e atuais, início de relações sexuais, uso e tipo de contraceptivo) e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade?

No delinear da pesquisa e no sentido de dar resposta às questões formuladas, surgem os seguintes objectivos: identificar os fatores que influenciam as atitudes dos adolescentes face à sexualidade; determinar o tipo de relação entre os indicadores sociodemográficos e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade; analisar a relação entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e o tipo de cultura e funcionalidade de cada família e avaliar a relação entre as variáveis de contexto sexual e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Para o efeito desenvolvemos um estudo quantitativo, observacional, descritivo-correlacional, retrospectivo e explicativo, em corte transversal e analítico porque se procura analisar as relações entre variáveis que influenciam as atitudes dos adolescentes face à sexualidade dos estudantes de instituições do ensino público no final do terceiro ciclo do ensino básico, e se procura uma explicação destas relações.

Na recolha dos dados foi utilizado um questionário que inclui as seguintes escalas: - Escala de atitudes face à sexualidade em adolescentes (AFSA) (Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves, 2010) e o Inventário da Cultura Organizacional da Família (ICOF) (Nave, 2007).

O trabalho encontra-se dividido em duas partes principais: a primeira parte corresponde à fundamentação teórica, que deu suporte ao estudo desenvolvido e que se baseou na consulta da bibliografia atualizada e pertinente. Procuramos beneficiar as fontes

primárias em detrimento das fontes secundárias e terciárias e sempre que possível, com menos 5 cinco anos de publicação. Assim, no primeiro capítulo pareceu-nos pertinente abordar o tema família, seus significados e evolução, no segundo capítulo explanamos o envolvimento da família face à adolescência, no terceiro capítulo abordamos a sexualidade e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Na segunda parte descrevemos toda a investigação empírica. Esta encontra-se subdividida em quatro capítulos, referindo-se no primeiro algumas considerações metodológicas, onde são apresentados os objetivos, as questões de investigação e a conceptualização do estudo, bem como os participantes e a caracterização da amostra, os instrumentos utilizados, os procedimentos realizados e a análise dos dados prevista. No capítulo seguinte é feita a apresentação e análise dos resultados e dentro desta, a análise descritiva e a análise inferencial. A discussão dos resultados foi realizada no terceiro capítulo e no último terminamos com as conclusões e sugestões do estudo.

Por fim serão apresentadas as referências bibliográficas consultadas, elaboradas de acordo com a norma APA, assim como os apêndices que incluem o instrumento de colheita de dados utilizado na investigação e as autorizações das instituições necessárias à sua aplicação.



**PARTE I**  
**FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**



## 2- A FAMÍLIA

A família tem sido desde longa data uma instituição que se responsabiliza pela transmissão de uma herança que vai passando de geração em geração, e que se constitui de valores, normas e cultura, próprias e únicas de cada família. Desde os tempos mais antigos é reconhecida como um grupo social que exerce influência marcante sobre a vida dos seus membros, com uma organização complexa, por sua vez inserido num grupo social mais amplo com quem mantém relações e constante interação. A origem etimológica da palavra família remete para o latim *famulus*, que tem o significado de “servo” ou “escravo”. Tal denominação poderá estar relacionada com o facto das relações familiares desde sempre estarem de alguma forma atravessadas por noções de posse e obediência. A família pode também ser definida pela existência de laços de sangue ou de aliança entre os seus membros, constituindo uma das mais importantes senão a mais importante base para o desenvolvimento de uma criança. (Silva, 2009)

O grupo familiar tem o papel fundamental de influenciar a formação dos indivíduos que dela fazem parte, contribuindo para a determinação e organização da personalidade, além de interferir significativamente no comportamento de cada um dos seus membros: é a principal responsável pela socialização primária das crianças e dos adolescentes. É também a família que estabelece normas e limites para as relações entre gerações e facilita a adaptação dos indivíduos às exigências da vida em sociedade. A família é entendida como o primeiro grupo social do qual o indivíduo faz parte, a célula inicial e primordial da sociedade sobretudo no mundo ocidental, a unidade básica de interação social e o núcleo central da organização humana. (Pratta e Santos, 2007).

Andolfi (1995) citado em Machado (2012) considera a família como um sistema de interação que articula no seu interior os diversos componentes individuais e dessa forma explora as relações interpessoais e as normas que regulamentam a sua vida como um grupo.

Apresenta-se de forma diferente em sociedades diferentes e vai sofrendo alterações e transformações no decurso histórico-cultural, e por isso pode ser considerada um modelo ou padrão cultural. A estruturação da família está assim muito ligada ao momento histórico que a sociedade atravessa e da qual faz parte, pois os diferentes tipos de composições familiares são determinados por variáveis diversas: ambientais, sociais, económicas, culturais e políticas, religiosas e históricas.

A estrutura e o desempenho dos papéis parentais sofreram fortes alterações ao longo dos tempos e essa é uma premissa a ter em conta para analisarmos a estrutura da família nos dias de hoje.

Até meados dos anos 60 no século passado, assistimos a uma predominância do modelo familiar conhecido como família tradicional que se caracterizava sobretudo por papéis específicos para homens e mulheres, papéis esses que estavam social e culturalmente definidos, muito aliados à divisão social do trabalho. O homem como chefe da casa, responsável por executar o trabalho remunerado, exercendo autoridade sobre a mulher e os filhos e cujo espaço de atuação era predominantemente o ambiente extra familiar; a mulher responsável por todo o trabalho doméstico e vida familiar, dedicando-se a cuidar dos filhos e marido.

A partir da segunda metade do sec XX a instituição família iniciou um processo de diversas e intensas transformações de ordem económica e social, sobretudo nos países ocidentais. Contribuíram para estas mudanças o processo de urbanização, o avanço tecnológico, o aumento na valorização das necessidades de cada fase do ciclo vital, a maior participação da mulher no mercado de trabalho, o aumento no número de divórcios e separações, a diminuição das famílias numerosas, a diminuição das taxas de mortalidade infantil e de natalidade, o aumento do nível de vida das populações e transformação do modo de vida e dos comportamentos das pessoas, as novas conceções em relação ao casamento, e ainda as alterações na dinâmica dos papéis parentais e de género (Pratta e Santos, 2007). Desde a década de 1990 que temos assistido a uma modernização da vida familiar caracterizada por um crescente abandono da formalização da conjugalidade, descolamento entre casamento e parentalidade, aumento contínuo da taxa de atividade feminina e diminuição da taxa de natalidade, a par do crescente número de famílias reconstruídas ou recompostas (Aboim, 2003).

As modificações atrás descritas conduziram ao aparecimento de modelos familiares diferentes: os homens e mulheres passam a estar sujeitos a condições mais ou menos idênticas no mercado de trabalho e dividem entre si o trabalho doméstico e a educação dos filhos, ainda assim a maior parte destas tarefas mantém-se a cargo da mulher, que procura conciliar as responsabilidades familiares e profissionais. Fruto de uma maior participação da mulher no mercado de trabalho, ocorreram mudanças nos padrões conjugais e familiares, social e culturalmente determinados, levando a uma reorganização das funções de cada um na família. O homem é incentivado a manter um maior envolvimento afetivo com os filhos, contribuindo para o seu desenvolvimento de forma mais agradável e satisfatória que no modelo tradicional de família (Pratta e Santos, 2007). Resultado das mudanças a nível

social o pai atual é percebido como mais sensível, presente e próximo, sinais de uma mudança positiva neste domínio. (Balanchó,2004)

A família moderna está sujeita a modificações constantes e deverá ser flexível para se poder adaptar e enfrentar mudanças sociais características da época em que vivemos e face a estas alterações a tendência é ser cada vez mais simétrica na distribuição dos papéis e obrigações quanto às tarefas domésticas e aos cuidados com os filhos, entre outros.

Williams (2012) explica que a investigação académica tem abordado e refletido desde longa data as mudanças sociais nos estudos sobre família e parentesco, funcionamento e estrutura familiar. Contudo refere que mais recentemente a pesquisa académica introduziu a noção de práticas familiares. Este conceito enfatiza as interações diárias com aqueles que são mais próximos e distancia-se das fronteiras mais ou menos fixas da co-residência, do casamento, etnia e obrigações, que em determinada época da História definiram a família tradicional. As práticas familiares identificam que as redes de afeto não se estabelecem apenas pelos laços de sangue ou pelo casamento, necessitando de ser negociadas e moldadas pelos seus intervenientes, no espaço e no tempo. Por sua vez estas redes são influenciadas por outras forças exteriores e mais vastas, como sejam o emprego, a globalização, as normas sociais e a visão do certo e do errado. Ao avaliarmos o comportamento de cada um face aos que ama, e de quem cuida, nas circunstâncias em que se encontra (por exemplo equilíbrio do tempo para o próprio e para o parceiro, influência do divórcio na relação dos filhos com a avó materna, entre outros) também se estará a contribuir para redefinir as normas sociais. Como tal as práticas familiares são para Williams (2012) fluidas porque reagem às mudanças e são elas próprias motivadoras de mudança. Na opinião da autora o estudo das relações íntimas proporcionou um novo olhar que permite entender que as expectativas quanto à qualidade das relações aumentaram, e que esta qualidade tem que ser conquistada, não pode ser assumida à partida só porque um casal se juntou. A comunicação e a negociação desempenham um papel fundamental na conquista e o sucesso não pode ser garantido á partida, pois está dependente da capacidade de satisfazer as expectativas mútuas. Estas noções por si possibilitam uma maior inclusão pelo reconhecimento das relações homossexuais, das famílias recompostas e das relações de amizades íntimas.

A família é considerada por Kamers (2006) uma estrutura social privilegiada de imposição do adulto sobre a criança, e a essa estrutura corresponde uma organização que contem os modos de transmissão da autoridade familiar a partir das leis da cultura. O autor compreende a família como uma instituição social com uma estrutura complexa, que não poderá ser reduzida a um facto biológico nem tão pouco a um elemento teórico da

sociedade onde está inserida e defende-a como uma instituição social singularizada na transmissão da cultura. “ Entre todos os grupos humanos, a família desempenha um papel primordial na transmissão da cultura.(...) Com isso ela preside os processos fundamentais do desenvolvimento psíquico” (Lacan, 1985, cit.in Kamers, 2006, p.115). Desta forma o autor esclarece que a família cumpre o papel de estabelecer a continuidade psíquica intergeracional, a partir de uma hereditariedade psicológica e social. A família é a matriz simbólica essencial á formação integral do sujeito uma vez que é a partir dela que serão transmitidos os impedimentos necessários à cultura e pode ser considerada uma instituição em simultâneo humana e universal, na medida em que sobre ela é que acentam as bases da ordem social. Apesar das diversas transformações que foi sofrendo, a família, como estrutura, é considerada um fenómeno universal, transversal e presente em todos os tipos de sociedade, e é sobre ela que assenta a ordem social: aos pais caberá a transmissão dos interditos indispensáveis à cultura para que uma família não se encerre em si mesma. Levi-Strauss (1980, cit in Kamers 2006, p.116) refere-se aos interditos como sendo os que delimitam com quem pode ocorrer a ligação conjugal, impedindo o incesto, através da qual a categoria dos pais define a categoria dos filhos, e são essas delimitações que se apresentam como condição para que o filho possa romper com os vínculos familiares e fundar a sua nova família. “ ... a conjugalidade, ao fundar a parentalidade, permite à geração seguinte abandonar pai e mãe e fundar publicamente uma nova família” (Julien, 2000, p.57, cit.in Kamers 2006,p.116).

Como consequência da evolução da instituição família também as relações entre pais e filhos se alteraram, abandonando-se progressivamente a relação baseada na autoridade para dar lugar à valorização de um relacionamento mais aberto, disponível para o diálogo. Williams (2010) refere um estudo realizado pela universidade de Lancaster sobre adolescentes e seus pais, que revela que os pais e os jovens têm fortes ideias sobre relações democráticas, de igualdade, baseadas em comunicação negociada e aberta, e também que a “amizade” é constantemente invocada como representando a base na qual assenta a relação familiar ideal. O estudo revelou também que quer os jovens quer pais utilizam vocabulário de companheirismo para descrever o que mais valorizam nas relações que travam mutuamente. A autora questiona até mesmo se este vocabulário de amizade revela que houve mudança qualitativa na textura das vidas familiares, afastando-se a autoridade anteriormente assumida do marido sobre a mulher e do adulto sobre a criança, verificando-se uma aproximação gradual de um modelo de relacionamento progressivamente mais democrático e igualitário. O mesmo estudo revelou ainda que os pais investem expressivamente na vida dos filhos e que os filhos atribuem valor ao facto de haver abertura por parte dos pais para falar e comunicar com eles. No entanto e de acordo

com os resultados, é essencialmente com as mães que atingem esse patamar, pois parece que os pais possuem um papel mais ambíguo, personalizando-o entre o sentimento de perda da intimidade com o crescimento dos filhos e o facto de serem colocados no papel de disciplinador da família, que frequentemente aceitam; os pais tentam simultaneamente romper com o modelo de disciplina paterna que tinham vivenciado enquanto jovens e valorizar a comunicação aberta como um reconhecimento e uma demonstração do respeito pelos pontos de vista dos filhos, pela sua vida e por serem pessoas com direitos próprios. (Williams, 2010).

Atualmente não obstante as crianças se manterem sob vigilância atenta dos seus progenitores, o processo educativo passa a ter a exigência do afeto de forma mais presente e esta realidade tem conduzido a situações por vezes contraditórias nas práticas parentais. A discordância entre a forma que os pais foram educados (valores assimilados enquanto eles próprios filhos) e os valores em que se baseiam para educar os seus filhos pode conduzir a um conflito entre esses mesmos valores, cujo resultado pode traduzir-se em alguma inconsistência e contradição nas suas práticas educacionais (Pratta e Santos, 2007).

As mudanças que se destacam na atual composição familiar são a diminuição da dimensão média da família, aumento dos agregados de pessoas sós e diminuição dos agregados numerosos e famílias complexas, mudança na composição interna das famílias simples, diminuição e adiamento da fecundidade, aumento do divórcio e do envelhecimento populacional. Diminuem ainda as famílias de casal com filhos e aumentam as sem filhos e também as monoparentais (Silva, 2009).

Apesar de todas estas transformações, a família mantém o seu papel específico no contexto social e continua a ser uma instituição reconhecida e altamente valorizada pois mantém-se no exercício de funções capitais ao longo de todo o processo de desenvolvimento dos seus elementos (Pratta e Santos, 2007).

Williams (2010) concluiu que apesar do compromisso entre as pessoas ser atualmente diferente, dado estar menos dependente dos laços de sangue, isso não significa um enfraquecimento do próprio compromisso. As pessoas dão respostas moralmente esclarecidas aos contextos nos quais estão inseridas e quando confrontadas com dilemas, determinam o que na prática significa estar certo, com base em conjuntos de valores sobre a prestação de cuidados e compromissos. Perante mudanças nas vidas familiares dos que estão mais próximos, como sejam situações de divórcio, que desafiam os próprios valores e crenças, as pessoas encontram, de uma maneira geral, formas de lidar com a nova condição, ponderando sempre a melhor estratégia para suportar os compromissos assumidos com os seus entes queridos. Na opinião da autora a presença de valores

especiais tais como a atenção às necessidades dos outros, não ser crítico e estar preparado para se adaptar à nova realidade, permitem que as pessoas sejam resilientes à mudança. Considera que as influências culturais e religiosas desempenham um papel importante mas não predominante, pois não são imutáveis, nem o único determinante das ações das pessoas; estas influências são moldadas e adaptadas no decorrer da vida quotidiana. Contudo a fundamentação nestas premissas não garante à partida que todos tenham sempre sucesso ou ajam da mesma forma, pois estas decisões envolvem frequentemente complexos processos de negociação e acomodação que são solucionados no interior e através das relações com quem se está mais próximo. O sentido de pertença, a identidade, as redes sociais e circunstâncias contextuais, parecem de acordo com a autora influenciar as escolhas que são feitas. Parece também existir uma regra geral determinando que quando há crianças envolvidas, as suas necessidades devem ser consideradas prioritárias. Na sequência do que foi descrito, as decisões que os indivíduos tomam relativamente à sua vida familiar e relações profissionais, aportam fraca evidência à noção de que são efetuadas escolhas despreocupadas quanto ao estilo de vida a adoptar pelos indivíduos. Em suma as pessoas vivem relações que percebem como importantes. Williams (2010) reitera que "... as ambições sobre a qualidade das relações, justiça respeito mútuo e o significado das relações pessoais com filhos, parceiros, parentes e amigos são importantes na construção do sentido da sua identidade e felicidade."

Entre as funções das famílias encontramos essencialmente a resposta às necessidades básicas dos seus membros, reproduzir, criar e socializar os descendentes, proporcionar um espaço para a sexualidade do casal e providenciar o apoio aos seus membros em momentos de crise. As oportunidades de um desenvolvimento adequado para uma criança estão acima de tudo dependentes do contexto familiar no qual ela nasce. (Silva 2009).

Este papel específico da família consiste na função que desempenha no amadurecimento e desenvolvimento biopsicossocial dos indivíduos, função essa que podemos dividir em três categorias intimamente ligadas entre si: funções biológicas que tem como objectivo garantir a sobrevivência da espécie humana, prestando os cuidados necessários para que o recém-nascido e depois criança se possa desenvolver adequadamente; funções psicológicas proporcionando o devido afeto ao recém-nascido, vertente essencial da sobrevivência emocional do ser humano; e suporte para as ansiedades existenciais e superação de crise ao longo do seu ciclo vital; criar um ambiente apropriado que permita a aprendizagem empírica, base do desenvolvimento cognitivo nos seres humanos. No que se refere às funções sociais estão sobretudo relacionadas com a transmissão da cultura da sociedade onde se encontra inserido e a preparação para o

exercício da cidadania. É no interior da família que se adquirem os valores, as normas, as crenças e ideias, modelos e padrões de comportamento necessários para atuar em sociedade e que permanecem e regem nosso comportamento por toda a vida. É neles que nos sustentamos para a tomada de decisão e atitudes que adotamos na idade adulta (Pratta e Santos, 2007).

O contributo da família para o desenvolvimento integral do potencial psíquico da criança deve passar por gerar amor, promover esperança, conter o sofrimento mental e ensinar a criança a pensar. (Diniz, 1997 cit.in Silva 2009)

A família é então um lugar privilegiado de afeto onde tem lugar os relacionamentos íntimos, que exprimem emoções e sentimentos. É no interior da família que o indivíduo estabelece e mantém os seus primeiros relacionamentos interpessoais com pessoas significativas, relacionamentos esses que, com base nas trocas emocionais que pressupõe, funcionam como suporte afectivo importante na idade adulta. Estas trocas emocionais estabelecidas ao longo da vida são fundamentais para o desenvolvimento dos indivíduos e aquisição de capacidades físicas e mentais que lhes permitem alcançar cada etapa do seu desenvolvimento psicológico (Pratta e Santos, 2007).

Na opinião de Andolfi (1995) citado em Machado (2012) a família pode ser considerada como um sistema aberto, social e auto-organizado que se constitui de várias unidades ligadas entre si por regras de comportamento e por funções ativas e dinâmicas, que mantêm com o exterior trocas permanentes. É um sistema no meio de outros sistemas, essencial à exploração das relações interpessoais e das normas que regulam a vida dos grupos com significado a que o indivíduo pertence, sendo assim possível compreender o comportamento dos membros, e ainda a forma como criam interacções eficazes.

A família como um sistema responde a dois objectivos fundamentais: proporciona o desenvolvimento e individuação dos seus membros e simultaneamente estabelece o sentimento de pertença, e facilita a integração desses elementos no meio socio-cultural onde estão inseridos (Relvas, 2006).

É um sistema aberto em interacção com outros sistemas (escola, emprego, bairro, entre outros) de modo que as relações intrafamiliares mantêm uma relação dialética com as relações sociais e por estas serão condicionadas assim como também as relações familiares sofrerão influências e serão condicionadas pelas normas e valores da sociedade onde se encontram inseridas. Este sistema procura estabelecer um equilíbrio dinâmico, caracterizado por tensão e oposição permanentes, estando presente um ponto de equilíbrio extremamente difícil de encontrar, e que obriga a um gasto de energia para o atingir. A

localização deste ponto de equilíbrio sofre infinitas variações pois depende do tempo e da sociedade no qual ocorre. (Machado 2012)

Inerente à descrição efectuada constatamos que a família tem necessidade de realizar ajustes constantes na sua complexa rede de relações familiares para fazer face às frequentes transformações que ocorrem no seu seio, e assim poder cumprir com o seu desígnio de promover o desenvolvimento dos seus membros. Estas transformações são parte integrante do processo de desenvolvimento da própria família que como grupo de indivíduos também passa por fases evolutivas ao longo do seu ciclo vital (Pratta e Santos, 2007).

A família pode ser compreendida como um sistema ativo regulado por regras que foram sendo desenvolvidas e que são modificáveis no tempo, através de tentativa-erro, e permitirão aos vários membros experimentar o que na relação é permitido e o que não é. A formação desta unidade sistémica que é a família encontra suporte em modalidades de relacionamento peculiares a esse mesmo sistema e susceptíveis de novas formulações e adaptações ao longo do tempo. Compreende-se assim que a família não é uma entidade passiva, mas sim um sistema ativo por inerência, e em que cada alteração no seu interior (intra-sistémica: nascimento, separação, luto, divorcio) ou no seu exterior (inter-sistémica: mudanças de trabalho ou contexto, valores) se repercutirá no sistema em que se sustenta o funcionamento familiar, obrigando a um processo de adaptação constante. A família deve então ser entendida na sua globalidade, isto é como sistema que através de relações e interacções cria algo único e não o resultado da soma das pessoas que o compõe, sendo também parte de outros sistemas, tais como a sociedade e a comunidade (Silva 2009).

O ciclo de vida da família é evolutivo, dinâmico e contem ao longo do seu desenrolar eventos críticos previsíveis (nascimento, adolescência, casamento dos filhos, entre outros) e eventos críticos não previsíveis (separação, doença, perdas, entre outros), que causam impacto no contexto familiar e levam ao aumento da pressão sobre os seus elementos, e também a uma desorganização no seu seio, afetando o seu desenvolvimento. Sempre que surgem eventos críticos que marcam o ciclo evolutivo da família, e que provocam crises no seu funcionamento, estes têm que ser solucionados para que se mantenha a saúde familiar (Pratta e Santos, 2007).

A família é um sistema em transformação constante e que se adapta às diferentes fases do seu ciclo de desenvolvimento, às mudanças e solicitações sociais com a finalidade de assegurar a continuidade e o crescimento psico-social dos seus elementos (Machado, 2012). Percorre o seu ciclo vital, marcado por etapas do seu desenvolvimento, que se caracterizam pela prossecução dos objectivos específicos importantes para a obtenção do

objectivo último – a sobrevivência do sistema familiar. Nesta linha de pensamento as fases de mudança correspondem às denominadas crises que Minuchin (1974) citado em Machado (2012), considerou como ocasião para evolução e risco de patologia, caso a mudança se processe de forma não proveitosa. Estas crises implicam stress, e relacionam-se com as exigências de mudanças internas ou externas, com as tarefas normativas da evolução familiar, denominadas etapas do ciclo vital, ou ainda com situações e fontes de stress acidentais que podem surgir no percurso da família no decorrer do seu ciclo de vida.

Tomemos como exemplo o período da adolescência considerado uma fase do ciclo vital caracterizada por imensas transformações relacionais entre pais e filhos, e que afetam direta ou indirectamente toda a família.

Pelo descrito, a família deve englobar as mudanças pessoais que ocorreram nos seus membros nos períodos de transição como é a adolescência (Pratta e Santos, 2007). O seio familiar deve ser um espaço onde a expressão de sentimentos, aspirações e emoções é mais livre, como tal será expectável que nele surjam conflitos e tensões que marcam a vida familiar em vários momentos.

Mas a manutenção da boa saúde familiar depende não apenas da capacidade de superação das crises mas também da boa qualidade das relações que os seus membros têm entre si, e destes com o meio social onde estão inseridos. A harmonia, a qualidade do relacionamento familiar e a qualidade do relacionamento conjugal são fatores que exercem influencia direta no desenvolvimento dos filhos e a sua má qualidade pode influenciar o aparecimento de déficits e transtornos psico-afetivos (Pratta e Santos, 2007).

Nave (2007) refere que o vértice principal da funcionalidade da família é constituído pelas relações interpessoais entre os seus membros, e que a afetividade e os sentimentos de pertença e identidade desempenham os papéis primordiais; os tipos de cultura organizacional que as famílias adotam são preditores de satisfação familiar e de percepção positiva de funcionalidade familiar pelas crianças que integram essas famílias.

Para Pratta e Santos (2007) a relação entre pais e filhos é dentro do contexto familiar a que apresenta vínculo mais forte e o tipo de interacção existente entre pais e filhos, bem como as expectativas e sentimentos dos pais em relação aos filhos exercem um papel preponderante no tipo de personalidade futura dos filhos e também no seu êxito escolar e profissional.

Para os autores as experiências vivenciadas pelo adolescente, quer no contexto familiar como noutros ambientes onde está inserido, contribuem significativamente para a sua formação como adulto, e será no âmbito familiar que, como individuo vai experienciar sensações genuínas como afeto, dor, medo, raiva, e inúmeras outras emoções que

possibilitarão uma aprendizagem imprescindível à sua atuação futura. Entre todos os níveis ecossistêmicos existentes, a escola e a família constituem certamente os mais significativos ao longo da infância e adolescência. (Silva 2009)

## 2.1 -FAMÍLIA E ADOLESCÊNCIA: OS PAIS FACE À ADOLESCÊNCIA DOS FILHOS

A palavra “adolescência” deriva do verbo latino “*Ad alescere*” cujo significado é crescer, desenvolver-se, amadurecer; o significado ilustra correctamente a fase da vida a que pertence.

O reconhecimento pela sociedade da adolescência como uma etapa especial do desenvolvimento do ser humano, situada entre a infância e a idade adulta, levou a um conjunto de modificações estruturais. Atualmente, fruto da investigação científica, existe um reconhecimento mais alargado do significado e das características da adolescência, no entanto ainda é possível encontrar sociedades e sub-culturas nas quais a Adolescência ainda não é valorizada como tal.

A adolescência é um evento previsível com grande impacto no decorrer da vida familiar; uma etapa do ciclo de vida que apresenta algumas tarefas específicas e que envolvem todos os elementos da família. É considerada o período de transição do indivíduo da infância para idade adulta, e caracteriza-se pela evolução de um estado de forte dependência para uma condição de autonomia pessoal progressiva, por mudanças evolutivas rápidas e intensas nos sistemas biológicos, psicológicos e sociais. Durante este período evolutivo, determinante para o desenvolvimento do indivíduo, culmina o seu processo de maturação biopsicossocial, e adquire a sua imagem corporal definitiva, bem como a estruturação substancial da sua personalidade (Pratta e Santos, 2007).

Vários estudos salientam que a adolescência corresponde a um fenómeno biopsicossocial, e que o elemento psicológico do processo é constantemente determinado, modificado e influenciado pela sociedade. É um período de descobertas dos limites individuais, de questionamento dos valores e das normas familiares e de forte adesão aos valores e normas do grupo de amigos e pares. Deste modo é considerado um período de rupturas e aprendizagens, caracterizado ainda por necessidade de integração social, pela procura de autonomia e de independência como pessoa e pela definição da identidade sexual. Salienta-se mais uma vez o papel central que têm os adultos neste processo, pois são eles que oferecem o substrato de regras e normas essenciais para a sua integração social, e ainda servem como modelos interiorizados cujas atitudes e comportamentos passarão como transmissão para as gerações seguintes. (Pratta e Santos, 2007).

Apesar de a adolescência ser considerada um fenómeno universal, que acontece em todos os povos e em todos os lugares, o mesmo assume diferentes significados e é vivido de forma diversa, tem um início e uma duração diferente, consoante a sociedade, a cultura e a época em que ocorre. Isto significa que esta fase evolutiva tem características próprias consoante o ambiente socio-cultural e económico no qual o indivíduo se encontra inserido. De salientar também que o conceito de adolescência tal como o conhecemos hoje é, numa perspectiva sócio-histórica, um conceito recente. Apenas recentemente, nas nações e nas culturas industrializadas, os adultos passaram a ter em consideração as necessidades e capacidades fisiológicas e psicológicas próprias dos adolescentes, e esta percepção é que lhes deu a oportunidade de reconhecer este como um estágio de desenvolvimento humano. Como resultado deste fenómeno, tem vindo a aumentar a compreensão acerca das características essenciais dos adolescentes. (Sprinthall e Collins, 2003).

John P. Hill citado por Sprinthall e Collins (2003) elaborou um quadro de referência bastante útil tendo organizado a informação relativa ao período da adolescência. Na sua perspectiva, a adolescência é encarada como um conjunto de mudanças primárias que operam através de determinados contextos sociais e desse modo produzem mudanças secundárias importantes no indivíduo em desenvolvimento. Hill considera que as mudanças primárias incluem as alterações na “definição social” ou expectativas, que os outros constroem em relação aos adolescentes, e que resultam das transformações fisiológicas que ocorrem ao longo da puberdade. Incluem também as próprias transformações físicas que abarcam as alterações do tamanho e forma do corpo, e que por sua vez causam algumas dificuldades na auto-imagem do indivíduo-adolescente; e por fim as mudanças cognitivas, que englobam a capacidade requerida pelos cada vez mais complexos e abrangentes processos de raciocínio dos adolescentes. As mudanças ocorrem no seio de contextos fundamentais como a família, o grupo de amigos e colegas, e o meio escolar e a interação das mudanças primárias com os diferentes contextos onde se insere o adolescente causar-lhe-ão muitos problemas psicológicos, aos quais Hill chama de mudanças secundárias (Sprinthall e Collins, 2003).

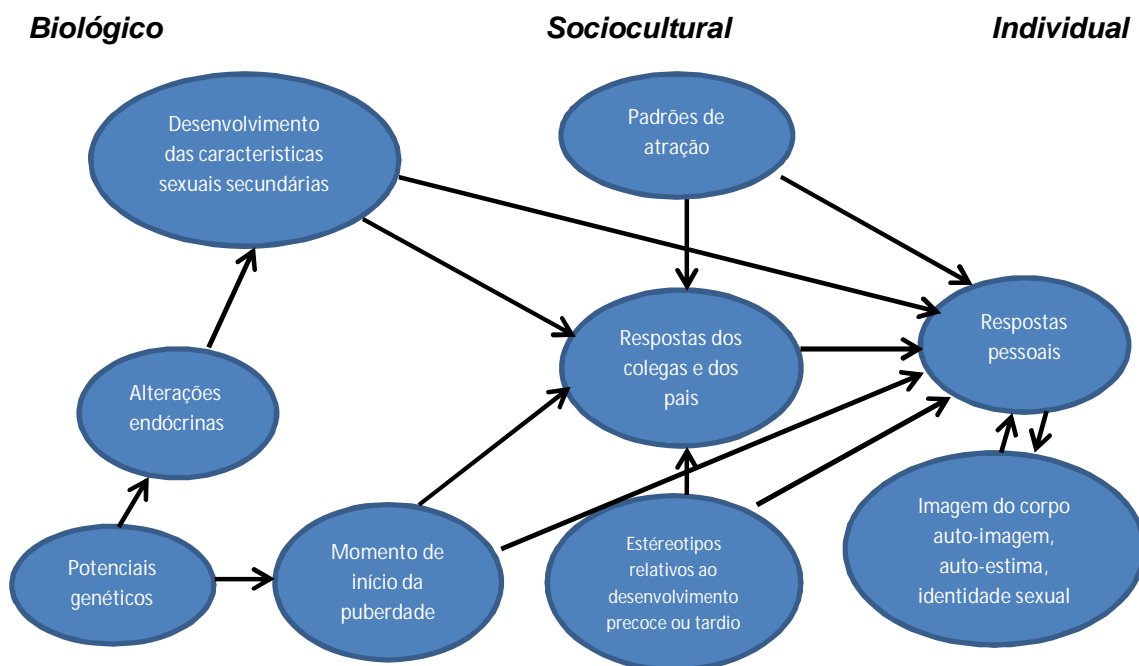
Algumas dessas mudanças são particularmente importantes: a transformação das relações familiares, um aumento da autonomia individual, ou a independência, um forte sentido de identidade ou de “eu”, uma alteração nas perspetivas de realização, incluindo novos objectivos para o futuro e ideias inovadoras da forma como poderão ser conseguidos, e uma transformação na forma de encarar, de modo pessoal e social, a intimidade e a sexualidade.

Embora a pubescência (período de transformações físicas que conduzem à maturidade reprodutiva) e a puberdade (altura que assinala o fim da pubescência, alcance

da maturidade reprodutiva) sejam uma experiência biológica universal da adolescência, as transformações que originam nem sempre põe em evidência muitos dos ajustamentos psicológicos que os adolescentes têm que fazer durante esse período da sua vida.

Para Sprinthall e Collins (2003) as alterações no sistema biológico não parecem ser diretamente responsáveis pelas alterações psicológicas desta fase do ciclo vital, mas parecem antes influenciar o desenvolvimento psicológico devido ao significado que têm para os próprios adolescentes e para os adultos e colegas à sua volta. Os inúmeros aspetos do seu desenvolvimento irão desenrolar-se com base na forma como os adolescentes transportam consigo as experiências e as características dos primeiros anos das suas vidas, manifestando-as e utilizando-as como novas formas ao longo do seu processo de maturação.

A figura 1 mostra como os efeitos das modificações físicas primárias da adolescência são socialmente mediados pelas reações do próprio adolescente e das outras pessoas.



**Figura 1: Efeitos das modificações físicas primárias da adolescência** Fonte: Adaptado de Peterson A. E Taylor B. cit in Sprinthall e Collins (2003, p.66).

Outros autores (Havighurst, Heaven, 1994) citados por Vilar (2003) sintetizam da seguinte forma as tarefas de desenvolvimento para a fase da adolescência:

- Desenvolver novas relações com os pares de ambos os sexos;
- Adquirir papéis sociais masculinos e femininos;
- Aceitar a sua imagem corporal e utilizar o corpo de modo eficaz;
- Tornar-se emocionalmente independente de pais e outros adultos;
- Prepara-se para a vida em família;

- Escolher e prepara-se para uma carreira profissional;
- Adquirir valores e um sistema ético que oriente as suas condutas;
- Desejar e conseguir um comportamento social responsável.

Na opinião do autor estamos perante um conjunto de transformações e tarefas de desenvolvimento que se produzem no “mundo interior ” de cada adolescente – auto-imagem, auto-estima capacidades de julgamento moral, desenvolvimento da tomada de decisões em aspectos importantes da sua vida, novos sentimento sexuais – que se reflectem nas suas relações com os outros, nomeadamente com os seus pares (amigos e colegas) e com os adultos que intervêm aos vários níveis nas suas vidas. É de salientar também que estas tarefas não são fixas e reflectem sempre os contextos culturais de onde provém e onde vivem os adolescentes.

A construção da identidade pessoal do adolescente tem como condição a conquista de um espaço pessoal onde o adolescente se confronta consigo próprio trabalhando as suas emoções e as suas incertezas. Vilar (2003).

O conjunto de transformações que se operam na adolescência inclui também importantes transformações ao nível da sexualidade. A maturação fisiológica da adolescência produz uma constituição e imagem corporal de adulto, mas também o funcionamento sexual idêntico ao do adulto. López e Fuertes citados por Vilar (2003) referem que é também na adolescência que a resposta sexual humana adulta se organiza.

Os mecanismos que são responsáveis pelo crescimento corporal, pelas capacidades reprodutoras e caracteres sexuais primários e secundários, são os mesmos responsáveis por um aumento substancial de hormonas sexuais circulantes, que produzem alterações ao nível dos sentimentos sexuais e amorosos, designadamente um maior desejo e atração sexuais que levam os adolescentes à procura de laços amorosos e de contacto sexual (Vilar, 2003).

Em simultâneo com as transformações no domínio físico, ocorrem também as transformações na capacidade de pensar, raciocinar e de resolução de problemas.

Vários autores dedicaram-se ao estudo da Adolescência; Jean Piaget foi um deles; o seu principal objectivo era o de traçar o curso do desenvolvimento cognitivo. Segundo este autor o desenvolvimento cognitivo segue um padrão lógico, em termos de estádios de desenvolvimento intelectual. O pensamento abstracto abre os horizontes da reflexão podendo colocar em jogo todos os recursos mentais e emocionais, desencadeando assim o processo de auto-determinação do jovem, que estabelece critérios para as suas tomadas de decisão mediante um sistema de valores e código ético.

O desenvolvimento psicossocial condiciona a capacidade do adolescente de se autoavaliar e de se relacionar com os pares, compreendendo essencialmente quatro tarefas: A autonomia, que vai adquirindo em relação aos pais e família; o amadurecimento da sexualidade; a formação de uma auto-imagem positiva e, por fim, a criação de projectos de futuro que tenham por base um objectivo vocacional (Fonseca, 2002).

Nesta etapa do desenvolvimento que é a adolescência o jovem passa por momentos de desequilíbrio e instabilidades profundas, o que o leva muitas vezes a sentir-se inseguro, confuso angustiado, injustiçado e incompreendido por pais e professores, e isso pode trazer-lhe problemas nos seus relacionamentos com os que lhe são mais próximos no seu convívio social. (Pratta e Santos, 2007)

Num contexto mais psicológico a adolescência é a etapa da vida na qual o indivíduo procura a identidade adulta, apoiando-se nas primeiras relações afetivas, já interiorizadas, que teve com os seus familiares e verificando a realidade que lhe oferece a sociedade onde está inserido. No decorrer do processo de amadurecimento que ocorre nesta etapa da vida, os adolescentes face ao novo corpo que está a surgir, começam a preocupar-se e a valorizá-lo, principalmente a sua aparência visual, adotando comportamentos sociais e sexuais atribuídos a cada sexo (Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, 2011). Na opinião destes autores são estes os elementos constitutivos que configuram a identidade do adolescente cuja construção se delinea com base nos processos sociais e culturais. A identidade constitui-se talvez o fator central de género e da sexualidade. A sexualidade constrói-se e aprende-se e é parte integrante do desenvolvimento da personalidade, podendo interferir no processo de aprendizagem, na saúde mental e física do indivíduo. É no relacionamento que mantem com os outros que o adolescente vai encontrar frequentemente as respostas às suas dúvidas sobre sexualidade e desejo sexual. As pessoas que trabalham com adolescentes devem compreender como os adolescentes deslocam o alvo das interrogações da família para aqueles que lhe proporcionam uma atmosfera mais descontraída e com aqueles com os quais se passam a identificar – os pares. A aproximação ao sexo oposto conjuntamente com a maturação do sistema sexual proporciona o surgimento das primeiras relações amorosas, que podem acompanhar-se das primeiras experiências sexuais (Anastácio, 2010).

A crise desencadeada pela adolescência é uma crise normativa, porquanto ela é de vital importância para o desenvolvimento psicológico do ser humano (Pratta e Santos, 2007). O processo da adolescência não ocorre de igual forma em todos os indivíduos, ainda que partilhem da mesma cultura. E apesar de ser habitualmente um período de conflitos e turbulências, muitos passam por ela sem problemas de maior e com ajustamentos adequados. Os dados epidemiológicos evidenciam uma percentagem de 20% de

adolescentes a manifestarem problemas de saúde mental que necessitam de apoio, ao invés dos restantes que vivem o processo da adolescência sem problemas de maior (Pratta e Santos, 2007). Diversos autores referem também o aumento de conflitos e de uma diminuição na proximidade de convívio, sobretudo no que se refere a tempo passado em conjunto entre pais e adolescente. No entanto, um conflito bem negociado pode proporcionar crescimento e maturação para os pais e para os filhos.

Através da leitura do parágrafo anterior podemos dizer que o diálogo assume nesta etapa um papel essencial, não obstante a idade da adolescência ser conhecida como a idade do “armário”, querendo isto dizer que existe uma tendência para se fecharem no seu mundo. Os adolescentes gostam de se refugiar no seu mundo de fantasia e devaneio contudo o diálogo é o meio através do qual os pais transmitem orientação e compreensão, reforçando a relevância de todo o legado que a família transmitiu desde a infância (Pratta e Santos, 2007). A escassez de diálogo no ambiente familiar pode conduzir a ou acentuar as dificuldades de relacionamento desta etapa de crescimento, e ter consequências no bem-estar e na saúde física e psíquica dos adolescentes. No seguimento Drummond e Drummond (1998, cit in Pratta e Santos, 2007) salientam que além do recurso ao diálogo, também a valorização por parte da família de princípios como a procura de relações de respeito, confiança, afeto, e civilidade entre os seus elementos, tendem a ser determinantes na forma como a família lida com esta etapa, que de um modo geral é ultrapassada de maneira mais adequada e com menos dificuldade, do que em famílias onde tais valores não são praticados.

Pode então dizer-se que quando uma família tem um filho adolescente, toda a família parece “adolescer”, pois os pais também vivenciam sentimentos diversos, no decorrer da adolescência dos filhos. As respostas que são capazes de dar aos filhos adolescentes prendem-se à forma como eles mesmos resolveram o seu processo adolescente, à forma como integram a sua vivência de casal e à sua capacidade de adaptação ao reajustamento que esta situação exige.

Face à adolescência dos filhos os pais enfrentam angústias, quer em função das suas próprias inseguranças, quer em função de evocações conscientes ou inconscientes de fantasias e/ou atitudes que vivenciaram enquanto eles próprios adolescentes. Acresce ao que atrás foi descrito, o fato de nas últimas décadas a sociedade em geral, e a instituição familiar em particular, vêm sofrendo diversas modificações que têm traduzido alterações relevantes nas vivências, na percepção e na construção que os adolescentes produzem das suas vertentes socio-afetivas e também dos seus projectos de vida. Como consequência os pais para além das preocupações gerais com a questão de como lidar com a adolescência dos filhos, enfrentam também outras duas grandes preocupações, de acordo com Pratta e

Santos (2007), que são a iniciação sexual precoce e a ameaça de dependência de substâncias e comportamentos aditivos. Na opinião dos autores destacam-se estas preocupações parentais, pois por influência do contexto em que estão inseridos os adolescentes e no qual se desenvolvem, quer no que diz respeito à família, quer no que se refere ao meio macrossocial, e associados às suas características de imaturidade emocional, impulsividade e comportamento desafiador frequentemente presentes na adolescência, podem facilmente resultar na adoção de comportamentos considerados de risco, tais como a iniciação sexual precoce, a não utilização de protecção durante o ato sexual, a utilização de substâncias psicoactivas e reduzidos níveis de actividade física (Pratta e Santos, 2007).

Riesch, Anderson e Krueger (2006) defendem que a adoção por parte dos adolescentes de comportamentos de risco, como por exemplo consumos de substâncias aditivas e iniciação sexual precoce coloca os adolescentes em risco para problemas de saúde que são muito penosos à sociedade e podem acentuar a vulnerabilidade para as desigualdades em saúde. Vários estudos já realizados indicam que um mecanismo chave para prevenir a adoção de comportamentos de risco em saúde são os processos de comunicação pais-filhos, incluindo no papel parental todos aqueles que em primeira linha o desempenham, tais como avós, padrasto/ madrasta e guardadores de facto. Os estilos de comunicação que têm revelado contribuir para a redução da adoção de comportamentos de risco em saúde, são a aberta expressão de ideias e sentimentos por parte dos membros da família, a satisfação com o sistema familiar, cuidados familiares, e habilidades para gerir os conflitos. Os autores são da opinião que os processos de comunicação são factores mutáveis, o que constitui uma estratégia para intervenção na mediação do comportamento de risco em saúde junto dos adolescentes, mesmo perante a presença de factores de risco individuais, familiares e comunitários, que poderiam à partida predizer o seu aparecimento. Diversos estudos e inquéritos aplicados a alunos do ensino médio e superior, citados pelos autores indicam que os comportamentos de risco em saúde são prevalentes no final do ensino médio. No 9º ano muitos adolescentes frequentemente adotam comportamentos que poderão vir a afetar a sua saúde e bem-estar ao longo da vida. Como tal consideram que o período ideal para as intervenções preventivas é a transição do ensino básico para o ensino médio.

Para explicar um as ideias que defendem os autores basearam-se em duas teorias: a perspectiva *Bio-ecológica de Bronfenbrenner & Morris (1998)*, e a teoria *Ecologica do risco e protecção de Bogenschneider (1996)*. De acordo com a primeira teoria os processos de comunicação são as interações duradouras para expressar o calor, apego, preocupação, interesse entre e no meio de pais e filhos. É uma actividade progressivamente mais

complexa e recíproca que ocorre numa base regular ao longo de períodos de tempo prolongados, com pelo menos um dos pais ou adultos com quem a criança desenvolveu uma relação forte, apego mútuo, irracional, de preferência para a vida. A teoria ecológica do risco e protecção de Bogenschneider integra as perspectivas da teoria bio-ecológico de desenvolvimento humano (Bronfenbrenner & Morris, 1998) e o contextualismo desenvolvimental (Lerner, 1995). De acordo com esta teoria a comunicação é uma habilidade interpessoal para resolver problemas e desenvolver laços com a família, amigos e outras instituições sociais. Ambas as abordagens defendem processos familiares de comunicação e contemplam os factores de risco e protecção individuais, da família e da comunidade.

Os autores apresentam diversos conceitos como importantes na prevenção, entre eles destacam-se os processos de mediação, que se referem a processos de comunicação pais-filhos propostos para mediar os efeitos de factores de risco para o comportamento de risco em saúde. Os processos de comunicação pais-filhos são o grau em que os pais e a criança estão satisfeitos com a forma como a família funciona em termos de regras, relacionamentos, conexão e, o grau de abertura à comunicação que é percebida entre os pais e a criança, capacidade dos pais e das crianças para gerir conflitos, e até que ponto a criança percebe que a sua família atende as suas necessidades de cuidado.

Existe um consenso geral entre os especialistas de que certas características dos pais e famílias, entre elas processos de comunicação em família, estão associados a melhores resultados na juventude. Também a satisfação familiar elevada está relacionada com o desenvolvimento de relações de intimidade em futuras relações, problemas familiares menos graves, menor incidência de intercurso sexual entre 14-17 anos (Riesch, Anderson e Krueger, 2006). As crianças que percebem a comunicação com os seus pais como aberta, estão satisfeitos com o sistema familiar, percebem que a sua família se importa, e têm a capacidade de resolver conflitos, e são menos propensos a se envolverem em comportamentos de risco em saúde na presença de factores de risco que possam prever tal comportamento.

Os estudos mencionados por Riesch, Anderson e Krueger (2006) referem que crianças que tinham alto envolvimento com a família experimentaram menos conflito e mais supervisão de seus pais e, conseqüentemente, menos comportamento sexual de risco. Da mesma forma, outros autores indicam que baixo envolvimento familiar enfraquecia o relacionamento dos adolescentes com suas famílias, aumentando assim a sua susceptibilidade a influências negativas de pares.

A melhoria dos processos da comunicação entre pais e filhos pode afetar diretamente a totalidade ou parte dos factores de risco individuais, tais como o rendimento escolar, auto-estima, autonomia psicológica, religião e filiação escolar, número de amigos, e conexão à escola. Melhorar o processo de comunicação entre pais e filhos pode modificar práticas parentais, tais como o fornecimento de regulação e estrutura, estar envolvido, monitorizando, desenvolvendo ligação à escola, comunicando expectativas, e atuando como modelos de comportamento e práticas de saúde. Melhorar os processos de comunicação deve facilitar a discussão sobre os fatores de risco que podem conduzir os adolescentes ao envolvimento em comportamentos de risco para a saúde, e melhorar a expressão dos pais e o entendimento dos adolescentes sobre os valores em torno dos comportamentos de risco em saúde. Por todas estas razões, reiteramos a opinião de Riesch, Anderson e Krueger (2006) a adoção de processos de comunicação entre pais e filhos como objectivo fundamental de intervenção na prevenção do envolvimento dos adolescentes em comportamentos de risco em saúde.

### **3 - SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: ATITUDES DOS ADOLESCENTES FACE À SEXUALIDADE**

A sexualidade define-se como uma rede totalizante e irreduzível de condutas, atitudes e afetos e sobretudo pela modelagem sociocultural que legitima esses mesmos comportamentos. Para compreender a sexualidade juvenil necessitamos primeiramente compreender a cultura e a comunidade onde se inserem e acontecem esses comportamentos, conhecer o normal e o desviante, essencialmente determinados pelos espaços sociais. É uma experiência social que se insere num determinado sistema de significado, designado Cultura Sexual, e em cada cultura sexual existem determinados analisadores ou componentes que definem o sentido atribuído à sexualidade, transformando-a numa experiência que possui sentido social. (Ramos et al, 2008).

A sexualidade constrói-se e aprende-se e é parte integrante do desenvolvimento da personalidade, podendo interferir no processo de aprendizagem, na saúde mental e física do indivíduo (Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, 2011). As atitudes dos adolescentes face à sexualidade são influenciadas por pessoas significativas, pelos que convivem proximamente com os adolescentes e pelas experiências vividas pelos próprios ao longo do ciclo de vida (Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves, 2010). A expressão da sexualidade permanece uma realidade social envolta em polémicas e contradições, pois se é verdade que o impulso sexual é considerado uma fonte de motivação, a legitimidade da conduta sexual é limitada pelo sistema de crenças a ela associada e interiorizada numa sociedade (Lopez e Fuertes, 1999, cit.in Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves (2010).

Anastácio (2010) defende que a vivência da sexualidade adolescente integra uma componente biológica ligada ao corpo; uma vertente relacional ligada às relações, comunicação e compromissos; uma componente ética e sociocultural que integra as escolhas e responsabilidades da vida sexual sofrendo a influência de valores culturais; e por fim uma vertente psicológica que se liga às emoções, sentimentos e atitudes. A aproximação ao sexo oposto conjuntamente com a maturação do sistema sexual proporciona o surgimento das primeiras relações amorosas, que podem acompanhar-se das primeiras experiências sexuais. Reis, Carvalho e Pereira (2009, cit.in Anastácio, 2010) referem que as emoções se relacionam com o amor, que é o motor para a satisfação física do impulso sexual, pois é na procura dessa satisfação que os jovens iniciam a sua

actividade sexual, ocorrendo uma tendência para a antecipação da idade em que isso acontece.

Um estudo publicado por Silva et al (2012), realizado no Porto com uma amostra de 177 adolescentes, refere que nos adolescente que vivem em condições mais desfavorecidas do ponto de vista social, pessoal e cultural, se verifica entre outros, o início precoce da actividade sexual, e faz-se acompanhar frequentemente por falta de conhecimentos a respeito da sexualidade e uso pouco frequente de contraceção. No mesmo estudo pode também verificar-se um elevado numero de adolescentes sexualmente ativos, sendo que a idade média para a primeira relação sexual foi aos 14,68 anos e 37,3 % dos adolescentes iniciaram a actividade sexual ao 14 anos. No sexo feminino verificou-se que a primeira relação sexual ocorre mais tarde que nos rapazes. Os autores referem que a utilização dos métodos contraceptivos é prática entre os adolescentes sexualmente ativos, sendo o preservativo o mais utilizado e 30% utilizam o preservativo e a pílula. Contudo o estudo constatou que 7,4 % da amostra não utiliza preservativo nas relações sexuais o que foi considerado preocupante, atendendo ao elevado risco de contrair infecções sexualmente transmissíveis. Tal como em outros estudos referidos pelas autoras também neste que apresentam se verifica que a maioria dos inquiridos utiliza preservativo nas suas relações sexuais. Apesar da elevada utilização de contraceptivos na sua generalidade, há a referir que 45,8% dos adolescentes sexualmente ativos inquiridos assumiram ter tido pelo menos uma relação sexual sem qualquer protecção.

Num estudo publicado em 2011 por Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, referem que adolescentes de ambos os sexos, masculino e feminino apresentam idêntico interesse pelo assunto sexualidade, pois ambos os grupos procuram informações sobre este tema, ainda que apresentem manifestações de comportamento sexual diferente.

Saavedra, Nogueira e Magalhães (2010) apontam estudos realizados noutros países que referem a necessidade de se conhecer as crenças e os discursos socioculturais associados à sexualidade, os mesmos estudos têm também apontado no sentido da existência de um duplo padrão sexual (assimetria nos comportamentos e sentimentos de rapazes e raparigas). Dos vários estudos consultados salienta-se esta vertente do duplo padrão sexual, que explica que há diferenças entre as formas como jovens do sexo feminino e masculino vivenciam a sua adolescência no que se refere aos seus comportamentos sexuais. Contudo investigações mais recentes são mais controversas no que diz respeito à presença do duplo padrão sexual, defendendo alguns investigadores que se começa a observar uma convergência dos comportamentos sexuais entre homens e mulheres em direcção a um padrão sexual singular, que antevê a existência de igualdade sexual. Mas o

duplo padrão sexual encontra-se ainda bastante enraizado nas nossas sociedades ocidentais (Saavedra, Nogueira, e Magalhães, 2010).

Em Portugal temos assistido a uma cada vez mais precoce iniciação de práticas sexuais em jovens e adolescentes nos últimos anos (Alferes, 1997; Vasconcelos, 1998; Lopes, 2004; Taquette, Vilhena & Paula, 2004; Matos & Gaspar, 2005 cit.in Saavedra, Nogueira e Magalhães, 2010), e na opinião dos autores este fato aumenta o tempo de prática sexual ativa e frequente, assim como também incrementa o número de parceiros sexuais por pessoa, e conseqüentemente aumenta a exposição pessoal ao risco.

Os elementos do sexo feminino dizem-se virgens até mais tarde, por outro lado os rapazes afirmam iniciar a sua vida sexual no início da adolescência e ter maior número de parceiros que as raparigas (Alferes, 1997; Vasconcelos, 1998; Matos & Gaspar, 2005, cit.in Saavedra, Nogueira e Magalhães, 2010) o que parece confirmar o duplo padrão sexual. Os autores referem ainda um estudo comparativo realizado em vários países da Europa, que aponta para que 30,2% de rapazes portugueses e 20,3% das raparigas afirmavam ser sexualmente ativos aos 15 anos de idade (AverY & Lazdane, 2008, cit.in Saavedra, Nogueira e Magalhães, 2010).

No que concerne à estabilidade das relações sexuais, verifica-se um maior número de relações dos rapazes adolescentes (em média mais de três parceiros sexuais) do que nas raparigas da mesma faixa etária, que apresentam uma média de um parceiro (Monteiro & Vasconcelos-Raposo, 2005 cit. In Saavedra, Nogueira e Magalhães, 2010). À semelhança do que acontece noutros estudos europeus, para Portugal os resultados também indiciam uma assimetria entre o sexo quanto à atividade sexual (início e número de parceiros), sendo mesmo o país onde esta diferença é mais acentuada (Ross, Godeau & Dias, 2004 cit.in Saavedra, Nogueira e Magalhães, 2010).

Na opinião dos autores estes resultados vêm apelar para as desigualdades que existem na sociedade portuguesa: por um lado valoriza-se o aspeto romântico e de envolvimento amoroso levado a cabo pelas raparigas, por outro lado salienta-se a maior liberdade dos rapazes valorizando socialmente ao número de relações estabelecidas. Este foi um discurso socialmente construído para legitimar os comportamentos dos adolescentes e jovens de ambos os sexos o que realça a importância de se entender em profundidade os mesmos discursos a fim de ser possível diminuir eficazmente o número de gravidezes na adolescência e o número de infecções por VIH/SIDA nos adolescentes e jovens (Lopes, 2004; Saavedra et al, 2007 cit.in Saavedra, Nogueira e Magalhães, 2010).

Num estudo HBSC citado por Matos e Sampaio (2010), numa amostra de 4877 estudantes portugueses, obtiveram os seguintes resultados: 38, 5% referem que se sentem

à vontade/muito à vontade para falarem com os pais sobre educação sexual face a 61,5% que dizem que se sentem pouco ou nada à vontade para falarem de educação sexual como os pais; 69, 8% afirmam que se sentem à vontade/muito à vontade para falarem com os colegas sobre educação sexual face a 30,1% que dizem que se sentem pouco ou nada à vontade para falarem de educação sexual como os colegas; 27, 5% confessam que se sentem à vontade/muito à vontade para falarem com os professores sobre educação sexual face a 73,3% que dizem que se sentem pouco ou nada à vontade para falarem de educação sexual como os professores. Deste estudo, salienta-se o facto de os jovens preferirem os colegas do que os pais quando pretendem obter informações sobre sexualidade e que os professores poderão ser uma fonte de informação de maior relevância.

A educação sexual não se resume apenas à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e VIH/SIDA, pois a sexualidade é uma parte importante na vida das pessoas que se exprime de diferentes formas em função da idade e acontecimentos de vida. Assim, pais e professores ganhariam em criarem um trabalho em parceria que contribuísse para que os jovens pudessem viver uma sexualidade saudável, gratificante e que fosse fonte de desenvolvimento pessoal e social. (Matos e Sampaio, 2010).

### **Estado da arte**

A adolescência tem sido ao longo das últimas décadas alvo de numerosos estudos. De acordo com o anteriormente descrito a família continua nos dias de hoje a exercer um papel fundamental no desenvolvimento dos seus membros, principalmente no período da adolescência. Considerando as mudanças ocorridas na organização social e na estrutura e funcionamento das famílias, assim como o seu papel fundamental no processo de desenvolvimento dos seus membros, há evidências de que essas transformações têm contribuído para os diversos problemas psicológicos da actualidade. A emergência de novas composições familiares associadas à forma específica de como os pais foram eles próprios educados e à influência resultante dos novos padrões de relacionamento interpessoal presentes na actualidade, poderão estar relacionados com as dificuldades que os pais vêem apresentando na educação dos filhos (Pratta e Santos, 2007).

Williams (2010) refere que as opções são sempre bem ponderadas, defendendo que apesar do compromisso entre as pessoas ser actualmente diferente, dado estar menos dependente dos laços de sangue, isso não significa um enfraquecimento do próprio compromisso, as pessoas dão respostas moralmente esclarecidas aos contextos nos quais estão inseridas e quando confrontadas com dilemas, determinam as suas ações com base em conjuntos de valores sobre a prestação de cuidados e compromissos. A presença de

valores especiais tais como a atenção às necessidades dos outros, não fazer juízos de valor e estar preparado para se adaptar, permitem que as pessoas sejam resilientes à mudança.

A orientação no âmbito da sexualidade deverá ser prioritariamente uma competência da família, elemento fulcral na identidade de género e no desenvolvimento dos papéis sexuais dos filhos, é opinião defendida por Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, (2011). O adolescente, tal como a criança deve crescer em liberdade vigiada, de modo evitar a interiorização de conceitos distorcidos acerca da sexualidade. A educação sexual transmitida e recebida na família é muito importante para o desenvolvimento harmonioso da criança e do adolescente. A família que ama, que acolhe e que cuida é a mesma que educa e informa sobre sexualidade, tornando os seus jovens mais seguros, saudáveis e felizes (Ferreira et al, 2013).

Algumas famílias assumem um modelo de educação sexual que consiste na omissão completa destes temas nas conversas entre pais e filhos, possivelmente porque eles próprios não se sentem à vontade para os debater, e estes modelos correm o risco de ser transgeracionais, favorecendo uma vivência furtiva da sexualidade.

Pais e educadores devem, respeitar as etapas de desenvolvimento da criança e adolescente, respondendo às suas dúvidas sem antecipação mas com sinceridade tornando-os mais empoderados e capazes de tomar decisões que promovam a sua saúde sexual e reprodutiva, criando modelos de saúde e espaços de confiança.

Reis, Carvalho e Pereira (2009, cit.in Anastácio, 2010) referem que as emoções se relacionam com o amor, que é o motor para a satisfação física do impulso sexual, pois é na procura dessa satisfação que os jovens iniciam a sua actividade sexual, ocorrendo uma tendência para a antecipação da idade em que isso acontece.

Nos adolescente que vivem em condições mais desfavorecidas do ponto de vista social, pessoal e cultural, verifica-se entre outros, o início precoce da atividade sexual, e faz-se acompanhar frequentemente por falta de conhecimentos a respeito da sexualidade e uso pouco frequente de contraceção.

A utilização dos métodos contraceptivos é prática entre os adolescentes sexualmente ativos, sendo o preservativo o mais utilizado, utilizando uma pequena percentagem o preservativo e a pílula. A percentagem de adolescentes e jovens que não utiliza preservativo nas relações sexuais varia nos vários estudos e foi considerada preocupante, atendendo ao elevado risco de contrair infecções sexualmente transmissíveis. Apesar da elevada utilização de contraceptivos na sua generalidade, há a referir que uma significativa

percentagem de adolescentes sexualmente ativos assumem ter tido pelo menos uma relação sexual sem qualquer protecção.

Os adolescentes de ambos os sexos, masculino e feminino apresentam idêntico interesse pelo assunto sexualidade, pois ambos os grupos procuram informações sobre este tema, ainda que apresentem manifestações de comportamento sexual diferente. Sentem-se mais à vontade para dialogar sobre sexualidade com amigos, seguido de pais e por profissionais de saúde, e por fim professores. Salienta-se o fato dos jovens preferirem os colegas do que os pais quando pretendem obter informações sobre sexualidade e que os professores poderão ser uma fonte de informação de maior relevância. Relativamente ao facto de os jovens recorrerem de forma reduzida a profissionais e serviços de saúde é justificado pelos próprios por nunca terem sentido essa necessidade, de acordo com o que revelou o estudo Associação Planeamento Familiar (Vilar e Ferreira, 2009).

Estudos realizados noutros países referem a necessidade de se conhecer as crenças e os discursos socioculturais associados à sexualidade, e têm também apontado no sentido da existência de um duplo padrão sexual (assimetria nos comportamentos e sentimentos de rapazes e raparigas). Salienta-se esta vertente do duplo padrão sexual, que explica que há diferenças entre as formas como jovens do sexo feminino e masculino vivenciam a sua adolescência no que se refere aos seus comportamentos sexuais. Contudo investigações mais recentes são mais controversas no que diz respeito à presença do duplo padrão sexual, defendendo alguns investigadores que se começa a observar uma convergência dos comportamentos sexuais entre homens e mulheres em direcção a um padrão sexual singular, que antevê a existência de igualdade sexual. Mas o duplo padrão sexual encontra-se ainda bastante enraizado nas nossas sociedades ocidentais (Saavedra, Nogueira, e Magalhães, 2010).

Em Portugal temos assistido a uma cada vez mais precoce iniciação de práticas sexuais em jovens e adolescentes nos últimos anos o que aumenta o tempo de prática sexual ativa e frequente, assim como também incrementa o número de parceiros sexuais por pessoa, e conseqüentemente aumenta a exposição pessoal ao risco. Os elementos do sexo feminino dizem-se virgens até mais tarde, por outro lado os rapazes afirmam iniciar a sua vida sexual no início da adolescência e ter maior número de parceiros que as raparigas.

A precocidade de início da actividade sexual pode ser considerada como um dos fatores de uma precária atitude face à sexualidade em adolescentes e entre outros, o incentivo de atraso no início da actividade sexual dos adolescentes assim como a vivência de uma sexualidade consciente, e com conhecimentos corretos sobre sexualidade e

contraceção, podem ser fatores para melhorar a atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

A educação sexual não se resume apenas à prevenção de ISTs e VIH/SIDA, pois a sexualidade é uma parte importante na vida das pessoas que se exprime de diferentes formas em função da idade e acontecimentos de vida. Assim, pais e professores ganhariam em criarem um trabalho em parceria que contribuísse para que os jovens pudessem viver uma sexualidade saudável, gratificante e que fosse fonte de desenvolvimento pessoal e social. (Matos e Sampaio, 2010).

Nelas (2011) defende ser urgente aplicação de programas de intervenção formativos em contexto escolar ou outro que tenham como imperativo integrar de forma harmoniosa as várias facetas da sexualidade humana, promovendo a construção de uma postura responsável, flexível e gratificante nos adolescentes, que desde o nascimento são seres sexuados e continuá-lo-ão a ser pela sua vida fora.

O tempo disponível que os pais tem para se relacionar com os seus filhos é cada vez mais limitado e perante esta situação os pais transferem para a escola uma responsabilidade que ou não querem ou encontram dificuldades e obstáculos em assumir o que leva a que a prática sexual dos filhos não seja um assunto discutido em família, e a gestão de contraceção feita à revelia dos pais torna-se mais difícil, pois mesmo estando informados da sua necessidade isso não significa que se adotem.

Família e Escola têm papéis diferentes, contudo complementares, não se substituindo entre si. A Escola poder-se-á dizer que complementa o que é iniciado na Família, suprimindo lacunas combatendo preconceitos desenvolvendo respeito pelo corpo e pelos sentimentos (Fonseca, H. 2004 cit em Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, 2011).

Sánchez (2013) entende que a família, a escola e a rede de saúde em interligação determinarão a educação sexual dos adolescentes. Considera a família como berço da experiência amorosa, protetora e colaboradora com a escola e a rede de saúde. As funções principais dos pais são constituírem-se como figuras de apego, proporcionar confiança, estima e afeto, e a vivência do código de intimidade (tocar e ser tocado, acarinhar e ser acarinhado). Enquanto que a família deve proporcionar experiências afetivas e modelos amorosos, e transmitir valores familiares, a escola terá a função de proporcionar informação profissional, conhecimentos básicos e transmitir valores universais.

Vários estudos indicam que um mecanismo chave para prevenir a adoção de comportamentos de risco em saúde são os processos de comunicação pais-filhos.

Os adolescentes valorizaram a adoção por parte dos pais de um estilo parental do tipo democrático, caracterizado pelo exercício da autoridade e da exigência, contudo num ambiente de afeto, de receptividade e de racionalidade no qual se privilegia o respeito mútuo, a discussão e diálogo e em que se preconiza o comportamento disciplinado sem nunca desprezar a autoconfiança. Este estilo parental democrático parece exercer, de acordo com Dias e Rodrigues (2009), forte influência na preparação dos adolescentes para o estabelecimento de relações afetivas e calorosas que propiciam a educação para o amor e para a liberdade exercida de forma responsável. Os autores consideraram que os preditores da relação pais filhos, na sua globalidade contribuem significativamente para a atitude sexual dos adolescentes.

Pratta e Santos (2007) sugerem que no futuro será primordial investir-se em programas de orientação para pais que terão como objetivos instrumentalizar e fornecer ferramentas para que estes possa lidar de forma mais adequada com os seus filhos adolescentes, ajudando-os a fornecer orientações mais precisas que possam ser utilizadas pelos adolescentes como referências face a situações que necessitem de reflexão e tomada de decisão. Isto significa que os pais ajudem os filhos adolescentes a fazer face às modificações próprias da adolescência, com maiores conhecimentos e mais segurança. Desta forma os pais estarão em condições de reduzir as suas angústias frente à adolescência dos filhos e estes poderão encarar nos pais o suporte emocional singular ao qual podem recorrer quando enfrentarem dificuldades de ajustamento.

Serão necessárias mais investigações que procurem compreender melhor o papel das relações familiares no processo adolescente, principalmente no que se refere à exploração de temas complexos, tais como a sexualidade e o consumo de drogas. Concluímos também através da revisão de literatura que não obstante as transformações ocorridas nas vivências das famílias nas últimas décadas o ser humano continua a depositar nesta instituição o suporte da sua segurança e bem-estar o que traduz a valorização da família como espaço para o desenvolvimento humano. A família, qualquer que seja o seu formato, ainda mantém o seu papel específico no contexto social onde está inserida e numa esfera microssocial, continua a ter um papel central no decorrer de todo o processo de desenvolvimento de seus membros, desempenhando funções específicas em cada etapa, apesar da forma como são desempenhadas se ter alterado nas últimas décadas.

**PARTE II**  
**INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA**



## **4 - METODOLOGIA**

Neste capítulo procuramos descrever de forma clara, objectiva e detalhada os meios utilizados para a realização deste estudo, respondendo à questão de investigação, tendo em conta os recursos humanos, económicos, materiais e temporais disponíveis.

No decorrer do capítulo apresentaremos os objetivos, a conceptualização do estudo, as questões de investigação, o tipo de investigação e o esquema conceptual de base, isto é o desenho de investigação. Apresentaremos ainda os participantes do estudo, o instrumento de colheita de dados, e os procedimentos utilizados, assim como a análise dos dados.

### **4.1. – METODOLOGIA**

As atitudes dos adolescentes face à sexualidade e a forma como estes vivenciam a sexualidade, está em grande parte relacionada com os valores apreendidos no ambiente familiar, ambiente no seio do qual são transmitidos os ensinamentos e as condutas aceites no processo de socialização do ser humano.

A família tem sido desde longa data uma instituição que se responsabiliza pela transmissão de uma herança que vai passando de geração em geração e que se constitui de valores, normas e cultura, próprias e únicas de cada família per si. Desde os tempos mais antigos a família tem correspondido a um grupo social que exerce influencia marcante sobre a vida dos seus membros, sendo vista como um grupo com uma organização complexa, por sua vez inserida num grupo social mais amplo com quem mantem relações e constante interacção (Pratta e Santos, 2007).

Williams (2010, p.102) refere que “... as ambições sobre a qualidade das relações, justiça respeito mútuo e o significado das relações pessoais com filhos, parceiros, parentes e amigos são importantes na construção do sentido da sua identidade e felicidade.”

O vértice principal da funcionalidade da família é constituído pelas relações interpessoais entre os seus membros, e a afetividade e os sentimentos de pertença e identidade desempenham os papéis primordiais; os tipos de cultura organizacional que as famílias adotam são preditores de satisfação familiar e de percepção positiva de funcionalidade familiar pelas crianças e adolescentes que integram essas famílias Nave (2007).

Um evento previsível que apresenta grande impacto no decorrer da vida familiar é a adolescência, que é descrita por vários autores como uma crise de relevo no contexto familiar. (Pratta e Santos, 2007), sendo uma fase do ciclo de vida familiar, que apresenta algumas tarefas específicas e que envolvem todos os elementos da família. O conjunto de transformações que se operam na adolescência inclui também importantes transformações ao nível da sexualidade. A maturação fisiológica da adolescência produz uma constituição e imagem corporal de adulto, mas também o funcionamento sexual idêntico ao do adulto. É também na adolescência que a resposta sexual humana adulta se organiza. (López e Fuertes cit.in Vilar, 2003).

Os adultos têm um papel central neste processo, pois são eles que oferecem a base inicial aos mais jovens, o substrato de regras e normas essenciais para a sua integração social, e ainda servem como modelos interiorizados de forma geral como ideais, e cujas atitudes e comportamentos passarão como transmissão para as gerações seguintes.

É no relacionamento que mantem com os outros que o adolescente vai encontrar frequentemente as respostas às suas dúvidas sobre sexualidade e desejo sexual. As pessoas que trabalham com adolescentes devem compreender como os adolescentes deslocam o alvo das interrogações da família para aqueles que lhe proporcionam uma atmosfera mais descontraída e com aqueles com os quais se passam a identificar – os pares. A aproximação ao sexo oposto conjuntamente com a maturação do sistema sexual proporciona o surgimento das primeiras relações amorosas, que podem acompanhar-se das primeiras experiências sexuais. (Anastácio, 2010).

Ao tentarmos compreender a sexualidade juvenil é importante compreendermos também a cultura e a comunidade onde ocorrem esses comportamentos, para nos permitir conhecer o que naquele grupo de pessoas é considerado normal e o que é desviante, características que são essencialmente determinadas pelo espaço social. (Ramos et al, 2008).

Existe um consenso geral entre os especialistas de que certas características dos pais e famílias, entre elas processos de comunicação em família, estão associados a melhores resultados na juventude. Também a satisfação familiar elevada está relacionada com o desenvolvimento de relações de intimidade em futuras relações, problemas familiares menos graves, menor incidência de intercurso sexual entre 14-17 anos (Riesch, Anderson e Krueger, 2006). O exercício da sexualidade responsável e consciente vai muito além do fazer sexo seguro, pois é entre outros, o reflexo de toda educação recebida pelo sujeito. Constitui-se como um grande desafio para a sociedade atual, a adequada orientação sexual

dos jovens, pois esta implica a participação da família, escola, área de saúde e sociedade como um todo, nesse processo contínuo de educação.

A educação sexual não se resume apenas à prevenção de ISTs e VIH/SIDA, pois a sexualidade é uma parte importante na vida das pessoas que se exprime de diferentes formas em função da idade e acontecimentos de vida. Os pais e professores, assim como a sociedade em geral, beneficiariam de um trabalho em parceria que contribuísse para que os jovens pudessem viver uma sexualidade saudável, gratificante e que fosse fonte de desenvolvimento pessoal e social (Matos e Sampaio, 2010).

Tendo em conta os aspetos atrás referenciados consideramos importante relacionar a atitude dos adolescentes face à sexualidade com aspetos contextuais mas também e com especial ênfase nas características da cultura organizacional da família, pois como nos referem Riesch, Anderson e Krueger (2006) a partir de diversos estudos efetuados, as crianças e adolescentes que tinham alto envolvimento com a família experimentaram menos conflito e mais supervisão de seus pais e, conseqüentemente, menos comportamento sexual de risco. Da mesma forma, outros autores indicam que baixo envolvimento familiar enfraquecia o relacionamento dos adolescentes com suas famílias, aumentando assim a sua susceptibilidade a influências negativas de pares.

Perante esta problemática questionamo-nos sobre **Que fatores influenciam as atitudes dos adolescentes face à sexualidade?**

Partindo desta questão e no sentido de uma clarificação sobre o que pretendemos estudar sentimos necessidade de formular algumas questões complementares que passamos a enunciar:

Q1 - Qual a influência das variáveis sociodemográficas (sexo, idade e local de residência) nas atitudes dos adolescentes face à sexualidade?

Q2 – Que relação existe entre as variáveis sociofamiliares da cultura organizacional da família (Cultura das relações interpessoais, Cultura Heurística, Cultura da Hierarquia e a Cultura dos Objectivos Sociais) Inventário da Cultura Organizacional da Família (ICOF) e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade?

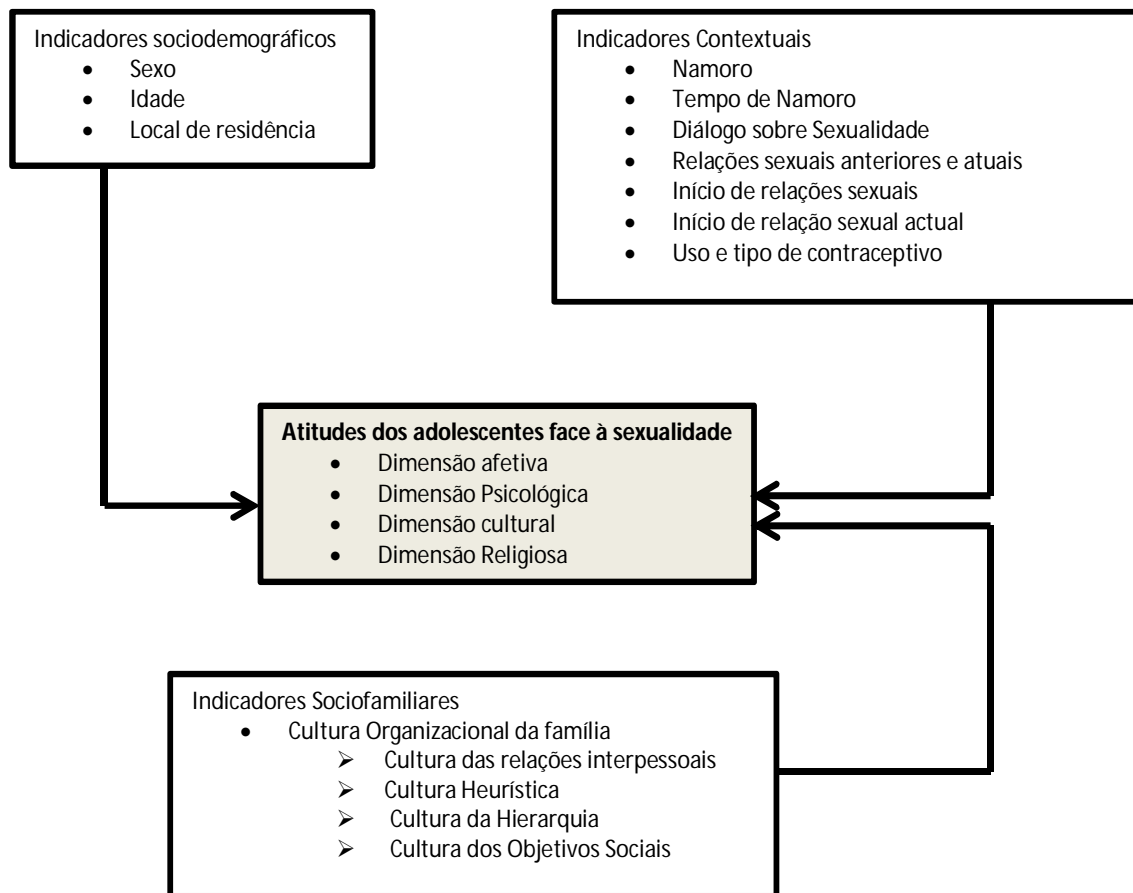
Q3 – Qual a relação que existe entre as variáveis contextuais (namoro, tempo de namoro, diálogo sobre sexualidade, início de relações sexuais, relações sexuais anteriores e atuais, início de relações sexuais, uso e tipo de contraceptivo) e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade?

Assim, por forma a dar resposta às questões colocadas delineamos os seguintes objectivos:

- 1) Identificar os fatores que influenciam as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.
- 2) Determinar o tipo de relação entre os indicadores sociodemográficos e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.
- 3) Analisar a relação entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e o tipo de cultura e funcionalidade de cada família.
- 4) Avaliar a relação entre as variáveis de contexto sexual e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Pretendemos com este estudo dar mais um contributo a juntar a outros já existentes, para dar a conhecer e melhor compreender de que forma os vários intervenientes como as variáveis sociodemográficas, sociofamiliares, e outros fatores de contexto sexual podem influenciar as atitudes dos adolescentes face à sexualidade. Neste caso, o contributo vem duma região do interior centro de Portugal.

A figura que a seguir se apresenta pretende esquematizar as relações das variáveis independentes e dependente explicativa das atitudes dos adolescentes face à sexualidade e alguns determinantes que a influenciam.



**Figura 2** – Representação esquemática da relação prevista entre as variáveis estudadas na investigação empírica.

Para a realização deste trabalho recorreremos a uma pesquisa quantitativa, observacional, descritivo-correlacional, retrospectiva e analítica, em corte transversal.

Este estudo é de natureza quantitativa pois pretendemos recolher e trabalhar os dados de forma sistemática e estatística “ ... significa quantificar opiniões, dados, nas formas de coleta de informações, assim como também com o emprego de recursos e técnicas estatísticas desde as mais simples (...) até às de uso mais complexo” (Oliveira, 2000, p.115). É um estudo retrospectivo porque no momento de início do estudo o fenómeno já se verifica; correlacional e analítico porque implica relações entre as variáveis e se procura uma explicação destas relações.

Pretendemos neste estudo analisar e predizer as relações entre as variáveis e não somente descrever e examinar as referidas variáveis, e por esse motivo é também um estudo explicativo.

## 4.2. PARTICIPANTES

O processo de selecção da amostra pressupõe a observação de alguns cuidados metodológicos, no intuito de tornar representativa a população a que pertence a amostra, permitindo assim a generalização dos resultados ao universo populacional da qual foi recolhida. Sendo a amostra uma fracção de uma população sobre a qual se faz o estudo (Fortin, 2009), o método de amostragem por nós selecionado, tendo em consideração o estudo pretendido, foi a amostra não probabilística por conveniência, uma vez que incluímos na amostra indivíduos que estavam facilmente acessíveis e que respondiam a critérios de inclusão precisos.

A amostra deste trabalho é constituída por 1216 adolescentes que frequentavam o 9º ano de escolaridade em Escolas Públicas.

### 4.2.1. – Caracterização Sociodemográfica da amostra

#### Idade

Analisando a tabela 1, podemos observar que a idade dos adolescentes inquiridos oscila entre os 14 e os 18 anos, correspondendo-lhe uma média de 14.69 anos, e um desvio padrão (s) de 0,836 anos. Para os rapazes que representam 45.23% da amostra e raparigas (54,77%) as idades mínimas e máximas são também de 14 e 18 anos mas os rapazes são mais velhos que as raparigas (média=14,76 anos  $\pm$  0.875 dp) e (média= 14.63  $\pm$  0.798) sendo a diferença estatisticamente significativa ( $t=2,725$ ;  $p=0,007$ ).

Quanto às medidas de simetria ou enviesamento e achatamento ou curtose, observamos que a idade tem uma distribuição leptocurtica e enviesada à esquerda, com o teste Kolmogorov-Smirnov, a apresentar significância estatística. Os coeficientes de variação revelam uma dispersão baixa em torno do valor médio.

**Tabela 1** – Estatísticas relativas à idade dos adolescentes

Idade	N	%	Min.	Máx.	Média	s	CV	SK/ERRO	K/ERRO	KS (p)
Masculino	550	45,23	14	18	14,76	0,875	5,92	9,61	7,38	0,000
Feminino	666	54,77	14	18	14,63	0,798	5,45	13,87	9,40	0,000
Total	1216	100	14	18	14,69	0,836	5,69	19,33	12,07	0,000

Para uma melhor interpretação e visualização dos resultados agrupamos os dados em classes homogêneas tendo por base as frequências absolutas. Os resultados apresentados na tabela 2 permitem-nos constatar que a maioria dos adolescentes (46,5%) do sexo masculino têm 14 anos de idade, apenas 17,5 % tem idade igual ou superior a dezasseis anos. Relativamente às raparigas, 53,2% tem 14 anos e apenas 12,6% tem idade igual ou superior a dezasseis anos.

O teste do Qui-quadrado ( $\chi^2=7,661$ ;  $p=0,022$ ) e os resíduos ajustados indicam que existe significância estatística situada ao nível do grupo com idade de 14 anos pertencentes ao sexo feminino e dos adolescentes com idade igual ou superior a dezasseis anos do sexo masculino.

**Tabela 2** – Distribuição da amostra segundo a idade em função do sexo

Sexo	Masculino (1)		Feminino (2)		Total		Resíduos Ajustados		X <sup>2</sup>	p
	N	%	N	%	N	%	1	2		
<b>Idade</b>										
14 Anos	256	46,5	354	53,2	610	50,2	-2,3	2,3	7.661	0.022
15 Anos	198	36,0	228	34,2	426	35,0	0,6	-0,6		
≥16 Anos	96	17,5	84	12,6	180	14,8	2,4	-2,4		
Total	550	100,0	666	100,0	1216	100,0				

### Residência

Acerca da residência dos adolescentes (tabela 3) é de salientar que a maioria (48.8%) reside em aldeia, sendo 43.9% do sexo masculino e 56.1% do sexo feminino. Apenas 18.4% dos adolescentes residem em vila, sendo 49.1% desses adolescentes rapazes e 50.9% raparigas. Os adolescentes que residem em cidade perfazem 32.7% do total e são na sua maioria (55.0%) do sexo feminino e 45.0% são do sexo masculino.

Realizando a observação da residência dos adolescentes por grupos de idade, observamos que a maioria dos residem em aldeia, a maioria (50.8%) tem 14 anos de idade e a minoria (14.0%) tem 16 ou mais anos de idade. Relativamente aos que habitam numa vila, verificamos também que a maioria (42.4%) tem 14 anos de idade e a minoria (23.7%) tem 16 ou mais anos de idade. Os adolescentes que residem em cidade, a maioria (53.5%) têm 14 anos de idade, e a minoria (11.1%) tem 16 ou mais anos de idade.

O teste de qui quadrado ( $\chi^2=19,656$ ;  $p=0,001$ ) e os resíduos ajustados indicam que existe significância estatística, localizando-se no grupo de adolescentes com 16 anos que residem numa vila.

**Tabela 3** – Distribuição dos adolescentes segundo a residência

Residência	Aldeia (1)		Vila (2)		Cidade (3)		TOTAL		RESÍDUOS AJUSTADOS			X <sup>2</sup>	p
	N	%	N	%	N	%	N	%	1	2	3		
	(594)	(48.8)	224	18.4	(398)	(32.7)	1216	100.0					
<b>Sexo</b>												1,769	0,413
Masculino	261	43.9	110	49.1	179	45.0	550	45.2	-0,9	1,3	-0,1		
Feminino	333	56.1	114	50.9	219	55.0	666	54.8	0,9	-1,3	0,1		
<b>Grupos de Idade</b>												19,656	0,001
14 Anos	302	50.8	95	42.4	213	53.5	610	50.2	0,5	-2,6	1,6		
15 Anos	209	35.2	76	33.9	141	35.7	426	35.0	0,1	-0,4	0,2		
≥16 Anos	83	14.0	53	23.7	44	11.1	180	14.8	-0,8	4,1	-2,6		

**Síntese:**

A idade dos adolescentes inquiridos variou entre os 14 e os 18 anos, para ambos os sexos, correspondendo-lhe uma média de 14.69 anos. Verificamos que os rapazes representam 45.23% da amostra e raparigas (54,77%) as idades mínimas e máximas são também de 14 e 18 anos mas os rapazes são mais velhos que as raparigas (média=14,76 anos  $\pm$  0.875 dp) e (média= 14.63  $\pm$  0.798) sendo a diferença estatisticamente significativa ( $t=2,725$ ;  $p=0,007$ ).

A maioria dos adolescentes (46,5%) do sexo masculino têm 14 anos de idade, apenas 17,5 % tem idade igual ou superior a dezasseis anos. Relativamente às raparigas, 53,2% tem 14 anos e apenas 12,6% tem idade igual ou superior a dezasseis anos.

Acerca da residência dos adolescentes, é de salientar que a maioria (48.8%) reside em aldeia e a minoria (18.4%) reside em vila.

**4.3 - INSTRUMENTOS**

A escolha do instrumento de recolha de dados obedece aos seguintes aspectos: à natureza da metodologia científica utilizada, às questões de investigação formuladas, aos objetivos estabelecidos para o estudo e também às características da amostra seleccionada. No nosso estudo optamos pela utilização de um questionário (Apêndice I), da escala de atitudes face à sexualidade dos adolescentes (Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves, 2010), e do inventário de cultura organizacional da família (Nave, 2007) pela vantagem de poderem ser aplicados a um elevado número de pessoas em simultâneo, com os mesmos recursos, e em simultâneo, garantir o anonimato e a confidencialidade do participante.

#### **4.3.1 - Questionário**

O questionário é constituído por três partes, a primeira visa obter dados sobre a caracterização sociodemográfica e sobre as variáveis de contexto sexual e comporta 12 questões que quantificam as variáveis sexo, idade e local de residência. Permite ainda obter informações sobre aspetos relativos às variáveis de contexto sexual tais como se namoram e em caso afirmativo há quanto tempo, se dialogam sobre sexualidade e se sim com quem, se já ocorreu o início de relações sexuais, e para quem respondeu afirmativamente a respectiva idade, se têm relações sexuais atualmente e ao fim de quanto tempo de namoro iniciaram, se este início ocorreu anterior ou atualmente, e finalmente se usam contraceptivo e para quem usa qual o tipo.

#### **4.3.2. - Escala de atitudes face à sexualidade em adolescentes (AFSA) (Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves, 2010)**

A escala de atitudes face à sexualidade em adolescentes (AFSA) foi construída e validada por Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves (2010, p.180), e tem como objetivo avaliar "...conhecimentos e atitudes dos adolescentes no âmbito da afetividade e sexualidade...". É um instrumento psicométrico original, de auto-resposta que se destina a avaliar aspetos relacionados com o namoro e relativos à relação com os pares e os pais, e ainda aspetos relativos à sexualidade. (Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves, 2010). Compõe-se de 26 itens, elaborados em Escala tipo Likert. Cada item tem "cinco alternativas de resposta e a sua cotação processa-se por ordem decrescente"; (Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves, 2010, p.182). A opção de resposta com cotação 5 corresponde ao concordo totalmente e a resposta com cotação 1 corresponde ao discordo totalmente. Os itens 1,2,4,6,9,10,11,12,13,14,16,18,19,21,23,24,e,25 são cotados inversamente. Após a análise dos diversos itens relativamente à consistência, os autores decidiram usa-la como "escala unifactorial pela relevância conceptual e pela importância que tem enquanto construto" (Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves, 2010, p.182).

Os autores atentam que o estudo psicométrico da escala AFSA apresentou "bons índices de validade e fidelidade", apresentando um alfa global de (0,814). Face ao exposto consideramos adequada a sua aplicação e utilização no presente estudo.

#### **Estudo Psicométrico da Escala de atitudes face à sexualidade em adolescentes (AFSA)**

De seguida proceder-se-á à avaliação psicométrica da escala AFSA, no que se refere ao estudo da fiabilidade e validade que avaliam a consistência interna. A fiabilidade refere-se ao grau de confiança ou exactidão que podemos obter na informação colhida. A

validade pode mostrar se o instrumento mede verdadeiramente aquilo que se propõe medir e refere-se a dois aspetos distintos: validade do instrumento e do critério.

Efectuamos a análise estatística da escala Atitudes face à Sexualidade em Adolescentes utilizando a análise factorial pelo método Kaiser M. “A análise factorial é uma técnica de análise exploratória de dados que tem por objectivo descobrir e analisar a estrutura de um conjunto de variáveis relacionadas entre si de forma a construir uma escala de medida para factores intrínsecos que de alguma forma controlam as variáveis originais” (Marôco, 2010, p.487).

De acordo com o autor se duas variáveis estão correlacionadas essa associação resulta da partilha de uma característica comum que não é diretamente observável. Esta técnica exploratória multivariada tem por objectivo encontrar factores latentes.

O primeiro passo foi determinar a Correlação de Pearson, tendo sido eliminados todos os factores que apresentavam uma correlação de Pearson inferior a 0,20. Para tal utilizamos as médias e desvios padrão de todos os itens.

Na primeira correlação eliminamos os itens 6 “Considero-me bastante tolerante com as outras pessoas” e 25 “Não consulto livros de sexualidade” da escala de AFSA.

Aplicamos depois uma segunda correlação, tendo sido aí eliminado o item 7 “Sou agradável no contacto com os outros”.

Na terceira correlação não foi eliminado nenhum item pois todos apresentavam valor correlacionável > 0,20.

Tal como nos sugerem Pestana e Gageiro (2005, p.514), “a análise factorial em escalas de avaliação, deverá ser acrescida da Verificação da Consistência Interna de cada fator (alfa de Cronbach)”. O autor refere ainda que “A consistência interna dos factores define-se como a proporção da variabilidade das respostas que resulta de diferenças dos inquiridos. Isto é, as respostas diferem não porque o inquérito seja confuso e leve a diferentes interpretações, mas porque os inquiridos têm opiniões diferentes.”(Pestana e Gageiro 2005, p.525). De acordo com os autores o alfa de Cronbach é uma das medidas mais utilizadas para verificação da consistência interna de um grupo de variáveis.

A consistência interna diz respeito ao grau de uniformidade e à coerência entre as respostas dadas pelos inquiridos a cada um dos itens, ou seja, “avalia o grau em que a variância geral dos resultados se associa ao somatório da variância item a item.” (Duarte, 2007). Para a avaliação da consistência interna recorreremos ao coeficiente de alfa de Cronbach e ao coeficiente de bipartição de split half.

A verificação da consistência interna pela determinação do Alpha de Cronbach, levou-nos a eliminarmos também os itens 3 “A procura da independência faz parte da adolescência”, 17 “Os jovens com um melhor entendimento sobre educação sexual sentem-se melhor consigo próprios” e 15 “A masturbação nas mulheres é tão normal como nos homens”.

Através da análise fatorial pelo método Kaiser M, utilizando também a agregação semântica, face aos resultados obtidos e considerando o valor de resíduos que é inferior a 50%, mantivemos a estrutura fatorial de 4 fatores, pois pareceu-nos ser a mais adequada, para além de ter uma percentagem de variância explicada mais elevada. Esta análise permitiu-nos agrupar os itens nas seguintes dimensões: cultural (itens 22,28,10,27,13,23 e 24); social (itens 19,20,16,21,2,1,14) e psicossocial (itens 12,11,9,4 e 26) e afectiva (itens 8,5,18).

Como se pode observar no quadro 1 Os valores de alpha de Cronbach obtidos no nosso estudo variaram entre 0.846, no itens 19, 20 e 22; e 0.860 nos itens 1 e 14, razão pela qual podemos classifica-los de bons.

Relativamente ao coeficiente de correlação de item total corrigido podemos observar que o valor mais baixo ( $r=0.161$ ) e corresponde ao item 17 “Os jovens com um melhor entendimento sobre educação sexual sentem-se melhor consigo próprios”. O valor correlacional corrigido mais elevado ( $r=0.686$ ) é o do item 20 “.Só as raparigas deveriam ter educação sexual”.

A comunalidade inicial é para todos os itens igual a 1 e após extração classificamo-la de razoável já que oscila entre 18.7% no item 14 “Seria incapaz de falar de assuntos sobre a sexualidade com os meus pais “ e 69.3% no item 20 “Só as raparigas deveriam ter educação sexual”.

O índice de fiabilidade calculado pelo método das metades (coeficiente de bipartição de split half) mostra-nos um valor de Alfa de Cronbach global superior ao das metades (0,859), sendo o da primeira metade é (0,706) e o da segunda metade é (0,818), razão pela qual podemos classificá-los de bons.

**Quadro 1 – Correlação de Pearson entre os diferentes itens e valor global da escala de atitudes face à sexualidade e comunalidades**

Itens	Média	DP	1ª corre lação	2ª corre lação	3ª corre lação	R/item	R <sup>2</sup>	Alpha s/ item	h <sup>2</sup>
1.Para namorar basta que alguém goste de mim	2.42	1.296	0.348**	0.354**	0.360**	0.265	0.199	0.860	0.362
2.Só me sinto bem se fizer tudo o que os meus amigos fazem	1.72	0.955	0.501**	0.502**	0.505**	0.445	0.321	0.852	0.472
3.A procura da independência faz parte da adolescência	1.93	0.928	0.258**	0.258**	0.253**	0.181	0.146		
4.O desgosto amoroso só me acontece a mim	1.93	1.152	0.459**	0.466**	0.468**	0.390	0.230	0.854	0.326
5.A primeira relação sexual deveria ser sempre com alguém que eu amo	1.53	0.889	0.353**	0.353**	0.345**	0.280	0.219	0.859	0.546
6.Considero-me bastante tolerante com as outras pessoas	2.28	0.902	0.128**						
7.Sou agradável no contacto com os outros	2.13	0.774	0.238**	0.209**					
8.Para mim é muito importante ter um (a) namorado (a) com quem tenha uma boa relação	1.60	0.855	0.342**	0.345**	0.331**	0.268	0.187	0.859	0.512
9.As raparigas que tomam a pílula são raparigas fáceis	2.02	1.113	0.531**	0.532**	0.534**	0.466	0.295	0.852	0.401
10.Só vou ter relações com o (a) meu (minha) namorado (a) se tiver a certeza que vou casar com ele (a)	2.19	1.136	0.457**	0.468**	0.471**	0.395	0.333	0.854	0.542
11.As mulheres devem ser mais passivas na sexualidade do que os homens	2.55	1.036	0.458**	0.465**	0.467**	0.398	0.257	0.854	0.509
12.Para as raparigas a sexualidade não é tão importante como para os rapazes	2.63	1.267	0.439**	0.442**	0.447**	0.360	0.243	0.856	0.526
13.As relações sexuais só deveriam acontecer para ter filhos	1.72	1.014	0.645**	0.665**	0.658**	0.607	0.461	0.847	0.562
14.Seria incapaz de falar de assuntos sobre a sexualidade com os meus pais	2.53	1.205	0.348**	0.343**	0.346**	0.256	0.105	0.860	0.187
15.A masturbação nas mulheres é tão normal como nos homens	2.44	1.128	0.296**	0.302**	0.300**	0.214	0.175		
16.Não acho mal ter relações sexuais contra a minha vontade	1.65	1.148	0.472**	0.480**	0.489**	0.413	0.308	0.854	0.473
17.Os jovens com um melhor entendimento sobre educação sexual sentem-se melhor consigo próprios	2.32	1.022	0.247**	0.248**	0.241**	0.161	0.171		
18.A educação sexual é tão importante nos rapazes como nas raparigas	1.59	0.899	0.525**	0.530**	0.525**	0.469	0.392	0.854	0.526
19.Só os rapazes deveriam ter educação sexual	1.42	0.886	0.687**	0.698**	0.700**	0.661	0.775	0.846	0.673
20.Só as raparigas deveriam ter educação sexual	1.41	0.873	0.711**	0.720**	0.722**	0.686	0.789	0.846	0.693
21.A educação sexual dos rapazes e das raparigas deve ser diferente	1.95	1.142	0.510**	0.519**	0.521**	0.449	0.260	0.852	0.365
22.A mulher não deve ter relações sexuais antes do casamento	1.69	1.023	0.657**	0.669**	0.673**	0.624	0.534	0.846	0.650

23.As relações sexuais entre namorados são perfeitamente normais	2.03	1.004	0.386**	0.393**	0.389**	0.317	0.273	0.859	0.491
24.Evito praticar masturbação, porque é prejudicial para a saúde	2.50	1.132	0.383**	0.382**	0.383**	0.301	0.176	0.859	0.265
25. Não consulto livros de sexualidade	3.07	1.215	0.181**						
26. Os livros de sexualidade só mostram porcarias	2.18	1.116	0.492**	0.476**	0.478**	0.404	0.216	0.854	0.255
27. As relações sexuais antes do casamento são um pecado	1.60	1.006	0.620**	0.624**	0.626**	0.573	0.505	0.848	0.584
28. Antes do casamento só são aceitáveis carícias, sem relações sexuais completas	1.73	1.058	0.640**	0.646**	0.650**	0.596	0.524	0.847	0.621
<b>Coefficiente Split-half</b>	Primeira metade		0.706						
	Segunda metade		0.818						
Alfa global	0.859								

n s p &gt;0.05

\* p&lt;0.05

\*\* p&lt;0.01

\*\*\*p&lt;0.001

No quadro 2 são apresentadas a correlação entre as respostas dadas pelos participantes no estudo a cada um dos itens e o resultado em cada uma das subescalas. Com excepção do item 10 “Só vou ter relações com o (a) meu (minha) namorado (a) se tiver a certeza que vou casar com ele (a)” e 24 “Evito praticar masturbação, porque é prejudicial para a saúde “que apresentam correlações fracas com a sub-escala da dimensão afectiva ( $r=0.078$  e  $r=0.087$ , respetivamente) e o item 23 “As relações sexuais entre namorados são perfeitamente normais” que apresenta fraca correlação com a sub-escala da dimensão psicossocial, os restantes itens apresentam correlações positivas e significativas e em todas as sub-escalas a correlação é sempre maior com o resultado da sub-escala do qual o item faz parte.

**Quadro 2** - Correlação dos itens com as sub-escalas e escala global das atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Nº Item	Itens	Cultural	Social	Psicossocial	Afectiva
1	Para namorar basta que alguém goste de mim	0.139***	0.553***	0.559***	0.113***
2	Só me sinto bem se fizer tudo o que os meus amigos fazem	0.285***	0.619***	0.488***	0.177***
4	O desgosto amoroso só me acontece a mim.	0.282***	0.401***	0.582***	0.167***
5	A primeira relação sexual deveria ser sempre com alguém que eu amo	0.121***	0.261***	0.182***	0.725***
8	Para mim é muito importante ter um (a) namorado (a) com quem tenha uma boa relação	0.208***	0.159***	0.118***	0.729***
9	As raparigas que tomam a pílula são raparigas fáceis	0.336***	0.431***	0.645***	0.220***
10	Só vou ter relações com o (a) meu (minha) namorado (a) se tiver a certeza que vou casar com ele (a)	0.669***	0.220***	0.319***	0.078**
11	As mulheres devem ser mais passivas na sexualidade do que os homens	0.334***	0.325***	0.607***	0.130***
12	Para as raparigas a sexualidade não é tão importante como para os rapazes	0.264***	0.299***	0.626***	0.146***
13	As relações sexuais só deveriam acontecer para ter filhos	0.738***	0.445***	0.433***	0.250***
14	Seria incapaz de falar de assuntos sobre a sexualidade com os meus pais	0.184***	0.488***	0.228***	0.094**
16	Não acho mal ter relações sexuais contra a minha vontade	0.243***	0.658***	0.372***	0.234***
18	A educação sexual é tão importante nos rapazes como nas raparigas	0.345***	0.322***	0.255***	0.743***
19	Só os rapazes deveriam ter educação sexual	0.512***	0.745***	0.454***	0.359***
20	Só as raparigas deveriam ter educação sexual	0.533***	0.752***	0.492***	0.367***
21	A educação sexual dos rapazes e das raparigas deve ser diferente	0.354***	0.615***	0.326***	0.220***
22	A mulher não deve ter relações sexuais antes do casamento	0.774***	0.484***	0.369***	0.302***
23	As relações sexuais entre namorados são perfeitamente normais	0.534***	0.108***	0.077***	0.297***
24	Evito praticar masturbação, porque é prejudicial para a saúde	0.519***	0.173***	0.242***	0.087**
26	Os livros de sexualidade só mostram porcarias	0.348***	0.329***	0.567***	0.137***
27	As relações sexuais antes do casamento são um pecado	0.729***	0.437***	0.378***	0.236***
28	Antes do casamento só são aceitáveis carícias, sem relações sexuais completas	0.768***	0.455***	0.398***	0.230***

n s p &gt;0.05

\* p&lt;0.05

\*\* p&lt;0.01

\*\*\*p&lt;0.001

Na continuação do estudo da fiabilidade da escala, apresentamos no quadro 9 os parâmetros de validade e de precisão das sub-escalas das Atitudes dos Adolescentes face à Sexualidade.

Uma contribuição para o estudo da validade da escala é a determinação da matriz de correlação entre os diversos factores e o valor global da escala. Refere Vaz Serra (1994, cit.in Duarte, 2007) que as correlações não devem ser demasiado elevadas pois este facto

indica-nos que os itens são redundantes, sendo preferível existir uma correlação moderada entre si, facto que nos revela uma sensibilidade a aspectos diferentes do mesmo constructo.

No que concerne à **Dimensão Cultural** obtêm-se valores de alfa classificados de bom uma vez que oscilam entre os (0.747) no item 22 “A mulher não deve ter relações sexuais antes do casamento” e (0.801) no itens 23 “As relações sexuais entre namorados são perfeitamente normais” e 24 “Evito praticar masturbação, porque é prejudicial para a saúde “ (cf. quadro 3) com um valor global para o total da escala de 0.799 (cf. quadro 4). Os valores de split-half desceram quer na primeira (0.709) quer na segunda metade (0.626) mas não deixam de se constituírem ainda como bons indicadores da consistência interna da subescala. Salieta-se ainda que o item 22 é o que está mais correlacionado com a dimensão cultural ( $r=0.667$ ) e o que melhor representa esta sub-escala, e o menor é o item 24 ( $r=0.322$ ). Contudo o que exprime maior variabilidade em relação aos restantes itens é o item 28 “Antes do casamento só são aceitáveis carícias, sem relações sexuais completas” com 50.9%, o que comprova a forte correlação e importância dos seus resultados para esta sub-escala.

Passando à **Dimensão Social** no que concerne à consistência interna da sub-escala obtiveram-se valores de alfa a oscilarem entre (0,656) no item 20 “Só as raparigas deveriam ter educação sexual” e (0.743) no item 14 “Seria incapaz de falar de assuntos sobre a sexualidade com os meus pais “que podem classificar-se de bons (cf. Quadro 3). Já o alfa total para esta sub-escala pode considerar-se de bastante razoável ao obter um valor de (0.727), e os valores de split-half, são razoáveis pois situam-se na primeira metade em (0.532) e na segunda metade em (0.784) (cf. quadro 4).

Patente no quadro 3 está o item 20 que é o que mais se correlaciona com os resultados globais da sub-escala ( $r=0.650$ ) e o item 1 “Para namorar basta que alguém goste de mim” ( $r=0.314$ ) que é o que menos se correlaciona. Contudo é o item 19 “Só os rapazes deveriam ter educação sexual” para o qual se consegue exprimir cerca de 76.7 % da variabilidade através dos restantes itens da sub-escala, logo seguido pelo item 20 com 76.6%, o que comprova a forte correlação e importância destes resultados para esta sub-escala. O item 14 é o que exprime menor variabilidade (7.9%).

Relativamente à sub-escala da **Dimensão Psicossocial** os coeficientes de alpha de Cronbach obtidos nos 5 itens da sub-escala oscilaram entre (0.556) no item 12 “Para as raparigas a sexualidade não é tão importante como para os rapazes “ e (0.600) no item 4 “O desgosto amoroso só me acontece a mim”, o que nos indica uma razoável consistência interna, (cf. quadro 3). O mesmo ocorre em relação ao coeficiente de split-half para a primeira metade (0.501), contudo inferior para a segunda metade (0.374), apresentando um

razoável valor para o coeficiente alpha global (0.627). O item que mais se correlaciona com os restantes é o item 11 “As mulheres devem ser mais passivas na sexualidade do que os homens” ( $r=0.416$ ) com cerca de 19.1% da variabilidade de (quadro 3) este item a ser traduzido pelos restantes.

Finalmente reportando-nos à sub-escala **da Dimensão Afetiva** que se compõe de apenas três itens podemos observar que quanto à validade e consistência desta sub-escala, obtivemos valores de alfa muito próximos correspondendo (0.493) ao item 5 “A primeira relação sexual deveria ser sempre com alguém que eu amo”, e (0.453) ao item 8 “Para mim é muito importante ter um (a) namorado (a) com quem tenha uma boa relação”. Quanto ao alpha global o valor obtido foi de (0.568), valor mais baixo que nas outras subescalas e ainda bastante inferior ao alpha global da escala total (0.859).

**Quadro 3 – Relações entre itens e sub-escalas das atitudes dos adolescentes face à sexualidade**

Nº Item	Variáveis	R/item	R <sup>2</sup>	Alpha If item del
<b>Dimensão cultural</b>				
10	Só vou ter relações com o (a) meu (minha) namorado (a) se tiver a certeza que vou casar com ele (a)	0.509	0.269	0.777
13	As relações sexuais só deveriam acontecer para ter filhos	0.620	0.396	0.756
22	A mulher não deve ter relações sexuais antes do casamento	0.667	0.482	0.747
23	As relações sexuais entre namorados são perfeitamente normais	0.365	0.145	0.801
24	Evito praticar masturbação, porque é prejudicial para a saúde	0.322	0.108	0.801
27	As relações sexuais antes do casamento são um pecado	0.610	0.480	0.758
28	Antes do casamento só são aceitáveis carícias, sem relações sexuais completas	0.656	0.509	0.749
<b>Dimensão Social</b>				
1	Para namorar basta que alguém goste de mim	0,314	0.159	0.733
2	Só me sinto bem se fizer tudo o que os meus amigos fazem	0.466	0.236	0.691
14	Seria incapaz de falar de assuntos sobre a sexualidade com os meus pais	0.255	0.079	0.743
16	Não acho mal ter relações sexuais contra a minha vontade	0.480	0.252	0.685
19	Só os rapazes deveriam ter educação sexual	0.640	0.767	0.658
20	Só as raparigas deveriam ter educação sexual	0.650	0.766	0.656
21	A educação sexual dos rapazes e das raparigas deve ser diferente	0.426	0.232	0.699
<b>Dimensão Psicossocial</b>				
4	O desgosto amoroso só me acontece a mim	0.327	0.109	0.600
9	As raparigas que tomam a pílula são raparigas fáceis	0.413	0.174	0.557
11	As mulheres devem ser mais passivas na sexualidade do que os homens	0.416	0.191	0.558
12	Para as raparigas a sexualidade não é tão importante como para os rapazes	0.415	0.189	0.556
26	Os livros de sexualidade só mostram porcarias	0.339	0.117	0.594
<b>Dimensão Afetiva</b>				
5	A primeira relação sexual deveria ser sempre com alguém que eu amo	0.361	0.130	0.493
8	Para mim é muito importante ter um (a) namorado (a) com quem tenha uma boa relação	0.387	0.150	0.453
18	A educação sexual é tão importante nos rapazes como nas raparigas	0.385	0.149	0.455

Ao compararmos os valores de alfa de Cronbach do nosso estudo com o estudo de construção e validação da escala de atitudes face à sexualidade em adolescentes (AFSA) de Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves (2010), observamos que no nosso estudo o valor global de alfa de Cronbach (0.859) é ligeiramente superior ao valor obtido no estudo original (0.814).

**Quadro 4** – Comparação dos valores de alfa da escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade atual com a escala original por sub-escala

Sub escalas	Nº itens	Alfa de Cronbach			
		(Split-half)		Estudo actual	Estudo original
		Parte 1	Parte2		
Dimensão cultural	7	0.709	0.626	0.799	Não referenciado
Dimensão Social	7	0.532	0.784	0.727	Nao referenciado
Dimensão Psicossocial	5	0.501	0.374	0.627	Não referenciado
Dimensão Afetiva	3	Não aplicavel		0.568	Não referenciado
Valor global	22	0.706	0.818	0.859	0.814

Dando continuidade ao estudo da validade da escala, podemos referir que uma contribuição importante é a determinação da matriz de correlação entre os diversos fatores e o valor global da escala. Já anteriormente mencionamos que as correlações não devem ser demasiado elevadas pois este fato indica-nos que os itens são redundantes, sendo preferível existir uma correlação moderada entre si, pois isso revela-nos uma sensibilidade a aspetos diferentes do mesmo constructo. Os resultados obtidos, que apresentamos no quadro 5, permitem-nos verificar que as correlações entre as quatro sub-escalas e o valor global da escala, são positivas e razoavelmente correlacionadas, e oscilam entre ( $r=0.254$ ) (Psicossocial vs. Afetiva) e ( $r=0.660$ ) (Social vs. Psicossocial).

**Quadro 5** - Matriz de Correlação de Pearson entre sub-escalas e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Sub-escalas	Cultural	Social	Psicossocial
Social	0.488**	--	
Psicossocial	0.469**	0.660**	--
Afetiva	0.307**	0.340**	0.254**
Valor global	0.796**	0.853**	0.818

\*\*  $p < 0.001$

#### 4.3.3– Inventário da Cultura Organizacional da Família (ICOF) (Nave, 2007)

O Inventário da Cultura Organizacional da Família (ICOF) tem como objetivo medir o tipo de cultura adotado por cada família e a sua funcionalidade e engloba 25 itens. (Nave, 2007).

O autor parte do pressuposto que uma família com uma cultura forte é uma família funcional, aceitando o contrário como verdadeiro. Contudo, no caso de as famílias apresentarem uma cultura moderada os filhos já têm uma perceção de funcionalidade. O estudo original indica que uma família não tem de ter obrigatoriamente uma cultura fraca para que os filhos a percecionem como disfuncional (Nave 2007). Esta escala é considerada

um " instrumento de medida de percepção da Cultura Organizacional da Família enquanto estrutura fundamental dos processos emocionais e cognitivos da funcionalidade e satisfação familiar." (Nave, 2007,p.130).

O ICOF compõe-se de quatro escalas: a escala da Cultura das Relações Interpessoais (CRI), que comporta nove itens (1,5,7,11,12,14,15,16,25), e pretende compreender o nível de coesão e conflito, a comunicação, a afectividade e a pertença; a escala da Cultura Heurística (CHE), que comporta cinco itens (4,18,20,21,22) e procura medir factores como a identidade e a autonomia, a auto-organização, a criatividade e a capacidade de adaptação; a escala da Cultura de Hierarquia (CHI), contendo cinco itens (2,6,9,13,19) procura compreender as relações de poder e controlo, os papéis e os limites, as regras e as normas; por fim a escala da Cultura dos Objectivos Sociais (COS) englobando seis itens (3,8,10,17,23,24), que pretende ajudar a compreender de que maneira a família promove o seu status, a sua imagem, a sua participação social e também a sua integração. (Nave, 2007).

O ICOF está organizado numa escala tipo LIKERT possuindo seis hipóteses de resposta, correspondendo o 1 à resposta NUNCA e o 6 à resposta SEMPRE. Os itens 11 e 14 são cotados inversamente. A forma como as famílias se organizam, traduz-se no resultado final calculado pela soma dos diferentes itens.

**Quadro 6** – Valores de referência das tipologias familiares

CRI	CHE	CHI	COS	Tipologia Familiar
>89	>88	>84	>90	Família com uma cultura forte
89-92	88-82	84-73	90-80	Família com uma cultura moderada
82-80	82-80	73-68	80-73	Família com uma cultura precária
<80	<80	<68	<73	Família com uma cultura fraca

**Fonte:** NAVE, Filipe – **Os padrões da cultura organizacional da família: uma abordagem da funcionalidade familiar, numa perspectiva organizacional.** Faro: Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve, 2007. Tese de Doutoramento

Este inventário pode ser aplicado a adultos e crianças com idade desde os 10 anos, e serve a sua aplicação para “diagnóstico precoce de disfuncionalidade familiar ou situações de risco.” (Nave, 2007, p.257).

Com o objetivo de obtermos uma variação de valores de 0 a 100, optamos por fazer o cálculo de algoritmos em cada escala, que nos irá permitir comparar os valores de cada escala. Seguimos para tal as orientações de Nave (2000) cit. in Nave (2007, p.141):

*“cálculo do valor máximo em cada escala, que é igual ao número de itens, multiplicado pelo score mais alto de resposta possível (da escala tipo Likert), que é seis; cálculo do valor mínimo em cada escala, que é igual ao número de itens multiplicado pelo score mais baixo de resposta possível (da escala tipo Likert), que é um; aplicação de uma constante (K) ao score máximo e mínimo, obtida pelo dígito, que iguala o score mínimo a zero.”*

De igual forma realizamos “...o calculo da equação algorítmica, onde ao somatório dos itens de cada escala é subtraído (K), dividindo este produto pelo resultado do score máximo menos (K), multiplicando o produto final por cem, fazendo variar o score final entre zero e cem”.(Nave, 2000 cit em Nave, 2007, p.141).

### ***Estudo Psicométrico do inventário da cultura organizacional da família***

O quadro 7 dá-nos indicações sobre os resultados da consistência interna do inventário. Como podemos observar no quadro seguinte, os valores médios variaram entre 3,84 ( $\pm 1,55$ ) no item 24 e o 5,47 ( $\pm 0,996$ ) no item 3, podendo-se dizer que os dados se encontram bem centrados. Pela correlação item total notamos que os valores correlacionais oscilam entre ( $r=0,115$ ) no item 24 “Preocupamo-nos com o que os outros possam dizer” e o mais elevado no item 21 ( $r= 0,704$ ) “Encontram-se soluções para os problemas”. O Item 24 “Preocupamo-nos com o que os outros possam dizer” dado a correlação obtida ser inferior a 0,20 deveria ser eliminado, mas como optamos por manter a estrutura factorial apresentada pelo autor e por consideramos que o item é crucial para o estudo da subescala a que pertence, decidimos pela sua manutenção. Os valores de alfa variam entre (0,912) nos itens 5 e 16, e (0,926) no item 24, razão pela qual podemos classifica-los de muito bons.

O índice de fiabilidade calculado pelo método das metades mostra-nos um valor de alfa de cronbach global superior ao das metades (0,918), sendo o da primeira metade de (0,866) e o da segunda metade (0,841).

**Quadro 7 – Consistência Interna do Inventário da cultura Organizacional da família**

Itens	Média	DP	R/item	R <sup>2</sup>	Alpha item	s/	h <sup>2</sup>
1.Gostamos de fazer coisas em conjunto	4,70	1,161	0,557	0,379	0,915		0,472
2.É claro o papel que cada um tem para desempenhar	4,87	1,099	0,562	0,380	0,915		0,494
3.Gostamos que os outros nos reconhecem como uma "boa família"	5,47	0,996	0,549	0,401	0,915		0,574
4.Quando as "crises" são ultrapassadas a família fica mais forte	5,19	1,035	0,650	0,488	0,913		0,557
5.Sentimos que pertencemos uns aos outros	5,12	1,129	0,697	0,566	0,912		0,661
6.Cada um sabe o lugar que ocupa	5,10	0,996	0,640	0,486	0,914		0,540
7.Basta um olhar para nos entendermos	4,47	1,286	0,540	0,349	0,915		0,405
8.Preocupamo-nos com as relações sociais (amigos, escola, trabalho, restante família)	5,16	1,043	0,650	0,455	0,913		0,505
9.Cada um arruma o que é seu	4,29	1,250	0,371	0,250	0,918		0,473
10. Sentimo-nos integrados no meio onde vivemos	5,18	1,065	0,581	0,368	0,914		0,409
11.O ambiente é de guerra aberta	4,53	1,504	0,236	0,196	0,922		0,610
12.Compreendemo-nos uns aos outros	4,75	1,047	0,664	0,499	0,913		0,542
13.Todos sabem até onde podem ir	4,84	1,043	0,598	0,425	0,914		0,494
14.Somos distantes uns dos outros	4,79	1,402	0,415	0,320	0,918		0,526
15.Podemos expressar os nossos sentimentos	4,74	1,245	0,603	0,468	0,914		0,477
16.Recebemos carinho uns dos outros	5,03	1,113	0,692	0,574	0,912		0,566
17.Cada um sabe como comportar-se fora de casa	5,24	0,943	0,506	0,333	0,916		0,433
18.Quando alguém tem dificuldades, todos procuram ajudar	5,16	1,030	0,687	0,535	0,913		0,569
19.As regras são cumpridas	4,82	0,973	0,570	0,408	0,915		0,530
20.Há espaço para que cada um faça o que gosta	5,11	1,026	0,653	0,521	0,913		0,610
21.Encontram-se soluções para os problemas	5,01	0,935	0,704	0,582	0,913		0,624
22.Cada um pode lidar à sua maneira com as novas situações	4,77	1,052	0,573	0,417	0,915		0,490
23.Preocupamo-nos com a imagem que transmitimos	4,85	1,189	0,423	0,348	0,917		0,691
24.Preocupamo-nos com o que os outros possam dizer	3,84	1,559	0,115	0,231	0,926		0,678
25. Fazemo-nos entender	5,08	0,996	0,673	0,479	0,913		0,534
<b>Coefficiente Split-half</b>	Primeira metade			0.866			
	Segunda metade			0.841			
Alfa global	0.918						

No quadro 8 são apresentadas a correlação entre as respostas dadas pelos participantes no estudo a cada um dos itens e o resultado em cada uma das subescalas. Com exceção do item 24 que apresenta correlações fracas com a subescala da cultura de relações interpessoais e não significativa com a cultura heurística, e que pela sua fraca relação que estabelece com as restantes variáveis, deveria ser retirado do modelo, os restantes itens apresentam correlações positivas e significativas e em todas as subescalas a correlação é sempre maior com o resultado da subescala do qual o item faz parte.

**Quadro 8** - Correlação dos itens com as subescalas e escala global da cultura organizacional da família

Nº Item	Itens	Relações Interpessoais	Heurística	Hierarquia	Objetivos Sociais
1	1.Gostamos de fazer coisas em conjunto	0.642***	0.486***	0.455	0.420
2	2.É claro o papel que cada um tem para desempenhar	0.503***	0.489***	0.675	0.460
3	3.Gostamos que os outros nos reconhecem como uma "boa família"	0.470***	0.475***	0.454	0.667
4	4.Quando as "crises" são ultrapassadas a família fica mais forte	0.622***	0.728***	0.521	0.484
5	5.Sentimos que pertencemos uns aos outros	0.750***	0.615***	0.564	0.517
6	6.Cada um sabe o lugar que ocupa	0.566***	0.558***	0.743	0.498
7	7.Basta um olhar para nos entendermos	0.642***	0.485***	0.469	0.397
8	8.Preocupamo-nos com as relações sociais (amigos, escola, trabalho, restante família)	0.588***	0.587***	0.545	0.653
9	9.Cada um arruma o que é seu	0.279***	0.309***	0.663	0.348
10	10. Sentimo-nos integrados no meio onde vivemos	0.520***	0.529***	0.505	0.612
11	11.O ambiente é de guerra aberta	0.479***	0.224***	0.120	0.131
12	12.Compreendemo-nos uns aos outros	0.726***	0.603***	0.565	0.436
13	13.Todos sabem até onde podem ir	0.538***	0.532***	0.729	0.437
14	14.Somos distantes uns dos outros	0.626***	0.367***	0.306	0.217
15	15.Podemos expressar os nossos sentimentos	0.707***	0.560***	0.459	0.414
16	16.Recebemos carinho uns dos outros	0.747***	0.644***	0.516	0.514
17	17.Cada um sabe como comportar-se fora de casa	0.438***	0.490***	0.463	0.530
18	18.Quando alguém tem dificuldades, todos procuram ajudar	0.644***	0.782***	0.520	0.528
19	19.As regras são cumpridas	0.461***	0.527***	0.729	0.458
20	20.Há espaço para que cada um faça o que gosta	0.573***	0.801***	0.535	0.497
21	21.Encontram-se soluções para os problemas	0.641***	0.830***	0.548	0.515
22	22.Cada um pode lidar à sua maneira com as novas situações	0.478***	0.750***	0.496	0.451
23	23.Preocupamo-nos com a imagem que transmitimos	0.312***	0.378***	0.334	0.704
24	24.Preocupamo-nos com o que os outros possam dizer	0.026*	0.079ns	0.139	0.569
25	25. Fazemo-nos entender	0.671***	0.640***	0.554	0.531

n s p &gt;0.05

\* p&lt;0.05

\*\* p&lt;0.01

\*\*\*p&lt;0.001

Na continuação do estudo da fiabilidade da escala, apresentamos no quadro 9 os parâmetros de validade e de precisão das subescalas da cultura organizacional da família.

No que concerne à **Cultura das Relações Interpessoais** que como referimos pretende compreender o nível de coesão e conflito, a comunicação, a afectividade e a pertença, obtêm-se valores de alfa classificados de bom uma vez que oscilam entre os (0.798) nos itens 5,16 e 8 e (0.846) no item 11 (cf. quadro 9) com um valor global para o total da escala de (0.829) (cf. quadro 10) que é ligeiramente inferior ao obtido no estudo da escala original (0.919). Os valores de split-half desceram quer na primeira quer na segunda metade mas não deixam de se constituírem ainda como bons indicadores da consistência interna da subescala. Salieta-se ainda que o item 5 “Sentimos que pertencemos uns aos outros” é o que está mais correlacionado com a cultura das relações interpessoais ( $r=0.666$ ) e o que melhor representa esta sub-escala, e o menor é o item 11 ( $r=0.292$ ). Contudo o que exprime maior variabilidade é o item 16 “Recebemos carinho uns dos outros” com 52.2%.

Passando à **Cultura Heurística**, que mede factores como a identidade e a autonomia, a auto-organização, a criatividade e a capacidade de adaptação verificamos que quanto à consistência da sub-escala se obtiveram valores de alfa a oscilarem entre (0,779) no item 21 e (0.823) no item 4 que podem classificar-se de bastante razoáveis (cf. quadro 9) Já o alfa total para esta sub-escala pode considerar-se de bom ao obter um valor de (0.835), que é ligeiramente inferior ao da escala original, e os valores de split-half, são bastante razoáveis pois situam-se na primeira metade em (0.741) e na segunda metade em (0.714) (cf. Quadro10).

Patente no quadro 9 está o item 21 “Encontram-se soluções para os problemas” que é o que mais se correlaciona com os resultados globais da cultura heurística ( $r=0.728$ ) e para o qual se consegue exprimir cerca de 53.7 % da variabilidade através dos restantes itens da sub-escala. O de menor correlação é o item 4 “Quando as “crises” são ultrapassadas a família fica mais forte “( $r=0.561$ ), sendo também este que apresenta menor variabilidade (33.8%).

A sub-escala da **Cultura da Hierarquia** tem em vista compreender as relações de poder e controlo, os papéis e os limites, as regras e as normas.

Analisando os resultados obtidos constatamos que os coeficientes de alfa de Cronbach obtidos nos 5 itens da sub-escala oscilaram entre (0.672) no item 6 e (0.745) no item 9, indicam-nos uma boa consistência interna, (cf. quadro 9) o mesmo ocorrendo tanto em relação ao coeficiente de split-half (0.583) para a primeira metade e (0.633) para a segunda bem como para o coeficiente alpha global (0, 743), sendo porém este ligeiramente inferior ao obtido na escala original (cf. quadro 10).

O item que mais se correlaciona com os restantes é o item 6 ( $r=0.582$ ) que diz respeito ao que cada um sabe sobre o lugar que ocupa na família, com cerca de 36.7% da variabilidade deste item a ser traduzido pelos restantes, o que comprova a forte correlação e importância dos seus resultados para esta sub-escala.

Finalmente reportando-nos à sub-escala **da Cultura dos Objectivos Sociais** que mede a maneira como a família promove o seu status, a sua imagem, a sua participação social e também a sua integração, quanto à validade e consistência desta sub-escala, obtivemos valores de alfa a oscilarem entre o bastante razoável nos itens 23,3,8 (0,578,0,598, 0,591) e o bastante razoável bom nos restantes itens (cf. quadro 9), com o item 24 a apresentar o valor de (0,709). Os valores do coeficiente de split-half encontram-se a seguir a tendência do razoável tanto na primeira (0.674) como na segunda metade (0.455), e os valores do coeficiente alfa global razoável também (0.664), inferior ao obtido na escala original (0.802) (cf. quadro 10). O item 23 “Preocupamo-nos com a imagem que transmitimos” ( $r=0.511$ ) é o que apresenta melhores resultados globais nesta sub-escala, e o que traduz maior variabilidade em relação aos restantes itens com 30.3%. Já o que traduz menor correlação com os restantes ( $r= 0.236$ ) e de menor variabilidade (17.3%) é o item 24 “Preocupamo-nos com o que os outros possam dizer”.

**Quadro 9** – Relações entre itens e sub-escalas da cultura organizacional da família

Nº Item	Variáveis	R/item	R <sup>2</sup>	Alpha If item del
<b>Cultura das relações interpessoais</b>				
1	Gostamos de fazer coisas em conjunto	0,530	0,323	0,812
5	Sentimos que pertencemos uns aos outros	0,666	0,469	0,798
7	Basta um olhar para nos entendermos	0,494	0,303	0,817
11	O ambiente é de guerra aberta	0,292	0,167	0,846
12	Compreendemo-nos uns aos outros	0,644	0,451	0,801
14	Somos distantes uns dos outros	0,483	0,284	0,819
15	Podemos expressar os nossos sentimentos	0,601	0,444	0,804
16	Recebemos carinho uns dos outros	0,664	0,522	0,798
25	Fazemo-nos entender	0,582	0,376	0,808
<b>Cultura Heurística</b>				
4	Quando as “crises” são ultrapassadas a família fica mais forte	0,561	0,338	0,823
18	Quando alguém tem dificuldades, todos procuram ajudar	0,641	0,424	0,801
20	Há espaço para que cada um faça o que gosta	0,670	0,477	0,792
21	Encontram-se soluções para os problemas	0,728	0,537	0,779
22	Cada um pode lidar à sua maneira com as novas situações	0,591	0,374	0,815
<b>Cultura da Hierarquia</b>				
2	É claro o papel que cada um tem para desempenhar	0,462	0,269	0,715
6	Cada um sabe o lugar que ocupa	0,582	0,367	0,672
9	Cada um arruma o que é seu	0,406	0,193	0,745
13	Todos sabem até onde podem ir	0,552	0,324	0,682
19	As regras são cumpridas	0,568	0,332	0,678
<b>Cultura dos Objectivos Sociais</b>				
3	Gostamos que os outros nos reconhecem como uma “boa família”	0,501	0,295	0,591
8	Preocupamo-nos com as relações sociais (amigos, escola, trabalho, restante família)	0,472	0,296	0,598
10	Sentimo-nos integrados no meio onde vivemos	0,414	0,264	0,617
17	Cada um sabe como comportar-se fora de casa	0,340	0,183	0,641
23	Preocupamo-nos com a imagem que transmitimos	0,511	0,303	0,578
24	Preocupamo-nos com o que os outros possam dizer	0,236	0,173	0,709

Ao compararmos os valores de alfa de Cronbach do nosso estudo com o estudo de Nave (2007), observamos que no nosso estudo, à excepção da cultura dos objectivos sociais, que se distancia mais do valor da escala original, todas as outras categorias apresentam valores de alfa de Cronbach ligeiramente superiores no estudo original.

**Quadro 10** – Comparação dos valores de alfa de Chronbach da cultura organizacional da família atual com a escala original por sub-escala

Sub escalas	Nº itens	Alfa de Cronbach			
		(Split-half)		Total	
		Parte 1	Parte2	Estudo actual	Estudo original
Cultura das relações interpessoais	9	0.686	0.721	0.829	0,919
Cultura heurística	5	0.741	0.714	0.835	0,867
Cultura da hierarquia	5	0.583	0.633	0.743	0,803
Cultura dos objectivos sociais	6	0.674	0.455	0.664	0,802
Valor global	25	0.866	0.841	0.918	Não referenciado

Uma contribuição para o estudo da validade da escala é a determinação da matriz de correlação entre os diversos factores e o valor global da escala. Já anteriormente referimos que as correlações não devem ser demasiado elevadas pois este facto indica-nos que os itens são redundantes, sendo preferível existir uma correlação moderada entre si, facto que nos revela uma sensibilidade a aspectos diferentes do mesmo constructo. (Vaz Serra,1994, cit.in Duarte, 2007).

De acordo com os resultados obtidos, que apresentamos no quadro 11, verificamos que as correlações entre as quatro subescalas e o valor global da escala, são positivas e significativamente correlacionadas e oscilam entre ( $r=0.583$ ) (Objectivos sociais vs. Relações interpessoais) e ( $r=0.760$ ) (Heurística vs. Relações interpessoais).

**Quadro 11** - Matriz de Correlação de Pearson entre subescalas e cultura organizacional da família

Sub-escalas	Relações Interpessoais	Heurística	Hierarquia
Heurística	0.760***	--	
Hierarquia	0.654***	0.674***	--
Objetivos sociais	0.583***	0.636***	0.618***

\*\*\*  $p < 0.001$

#### 4.4 – PROCEDIMENTOS

As disposições ético-legais que zelam pelos direitos fundamentais das pessoas devem ser tidas em atenção em qualquer trabalho de investigação.

Para a realização do questionário foram utilizadas as seguintes escalas: Escala de Atitudes Face à Sexualidade em Adolescentes (AFSA) (Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves, 2010) e Inventário da Cultura Organizacional da Família (ICOF)(NAVE, 2007).

No sentido de obter a participação dos estabelecimentos de ensino foi dirigido um pedido de autorização (Anexo 1) na aplicação do questionário aos responsáveis pelas instituições de ensino que se pretendia entrarem no estudo.

Após a devida autorização e por uma questão de proximidade e envolvimento no estudo, dirigimo-nos pessoalmente aos estabelecimentos acima referidos para a entrega dos envelopes contendo o consentimento informado dirigido aos Encarregados de Educação, a ser entregues previamente ao preenchimento do questionário, e também os próprios instrumentos de colheita de dados. Foi nos assim possível contactar directamente com os nossos interlocutores nos estabelecimentos de ensino e também aplicar estratégias de motivação para a adesão ao preenchimento dos mesmos apelando à participação no estudo.

Procedeu-se ao pedido de colaboração voluntária de cada participante, tendo sido explicado o objectivo do estudo, garantido o anonimato e a confidencialidade e todos os princípios éticos e morais referentes aos dados colhidos em Investigação com seres humanos. O preenchimento do questionário teve a duração média de 40 minutos sendo aplicado no tempo letivo dedicado a Formação Cívica, estando os respondentes acompanhados pelo professor da disciplina.

A recolha de dados teve lugar em maio e junho do ano dois mil e doze.

Ficou pois a garantia de no final do estudo se proceder ao retorno das conclusões/sugestões, que nos foi revelado serem de grande importância para os estabelecimentos escolares participantes.

#### 4.5 – ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados precede a colheita dos mesmos e prolonga-se até à interpretação dos resultados. Essa parte será realizada num programa informático, o SPSS (Statistical Package for the Social Science), tendo-se recorrido a métodos da estatística descritiva e inferencial. Para facilitar a interpretação e análise, os dados serão apresentados em tabelas sempre que se justifique.

No que se refere a estatística descritiva, iremos usar as seguintes medidas estatísticas:

- Frequências absolutas (n) e percentuais (%)
- Medidas de tendência central: média (x)
- Medidas de dispersão: desvio padrão (DP)

- Coeficiente de variação: possibilita a comparação da variabilidade de duas variáveis devendo os resultados obtidos serem interpretados, de acordo com Pestana e Gageiro, (2005), do seguinte modo:

Coeficiente variação	Classificação do Grau de Dispersão
0%-15% Dispersão Baixa	Dispersão baixa
16%-30% Dispersão moderada	Dispersão moderada
>30%	Dispersão alta

Calcula-se achando o quociente entre o desvio padrão e a média amostral e apenas quando o dividendo e o divisor têm o mesmo sinal, positivo ou negativo. (Pestana; Gageiro, 2005, p.79).

Os mesmos autores consideram que relativamente às medida de assimetria Skewness (SK) e de achatamento (K-Kurtosis) a distribuição é **simétrica** quando o “|Skewness/std error| < 1,96 e > -1,96, a mediana pertence ao intervalo de confiança a 95% ou está perto de um dos limites de esse intervalo”; e **assimétrica** quando “| Skewness/std error | > 1,96 e < -1,96, a mediana não pertence ao intervalo de confiança nem está perto de um dos extremos do intervalo, e as medidas de tendência central aproximam-se mais do valor mínimo (assimetria positiva) ou do valor máximo (assimetria negativa)”. Uma distribuição pode ser: Mesocúrtica quando |Kurtosis/ std error | <1,96; Platicúrtica quando |Kurtosis/ std error | < -1,96; Leptocúrtica quando |Kurtosis/ std error | >1,96.

Foram aplicados testes de normalidade de Kolmogorov-Sminorv, Skewness e Kurtosis a todas as variáveis de natureza quantitativa.

As Correlações de Pearson, são uma prova paramétrica que avalia o grau de associação entre duas variáveis mas não estabelece uma relação de causalidade. O valor varia entre -1 e 1. A associação linear entre as variáveis será maior quanto mais próximo estiver destes extremos. Na análise dos resultados obtidos, consideramos os valores propostos por Pestana e Gageiro (2005):

- $R < 0,2$  associação linear muito baixa
- $0,2 < R < 0,39$  associação linear baixa
- $0,4 < R < 0,69$  associação linear moderada
- $0,7 < R < 0,89$  associação linear alta
- $0,9 < R < 1$  associação linear muito alta

O Coeficiente alfa de Cronbach - avalia a forma como os vários itens se completam na avaliação dos diferentes aspetos de um fator que fazem parte de uma mesma sub-escala. Os valores oscilam entre zero (0) e um (1). A partir de 0.8 a consistência interna é considerada de muito boa. (Duarte, 2007).

O Coeficiente de bipartição ou método das metades (split-half) - separa os itens de uma escala em dois grupos e avalia a correlação dentro de cada grupo e entre os dois grupos. Ou seja, procura verificar se uma das metades é tão consistente a medir o instrumento como a outra metade dos itens. (Duarte, 2007).

Relativamente à estatística inferencial, pretendemos estabelecer relações entre as variáveis, e para tal foram aplicados testes estatísticos paramétricos e testes não paramétricos para estudo de proporções de estatística.

Os testes de hipóteses baseiam-se no estudo das probabilidades, confirmando-se a hipótese se a probabilidade for inferior a 0,05 e rejeitando-se se superior a esse mesmo valor. Foram utilizados os seguintes níveis de significância:

- $p \geq 0,05$  - não significativo
- $p < 0,05$  - significativo
- $p < 0,01$  - bastante significativo
- $p < 0,001$  – altamente significativo

Foram utilizados os seguintes testes estatísticos:

- Análise de variância a um factor (Anova): é um teste paramétrico que serve para comparar médias entre três ou mais variáveis.
- O Teste de Kruskal-Wallis é um teste não paramétrico que permite comparar médias em três ou mais grupos diferentes de sujeitos. É a alternativa não paramétrica ao One-Way Anova
- O Teste t para duas amostras independentes: permite inferir sobre a igualdade de médias de dois grupos diferentes de sujeitos.
- Teste de Mann-Whitney (U de M-W): teste não paramétrico utilizado para comparar o centro de localização das duas amostras, como forma de detetar diferenças entre as duas populações correspondentes.
- O Teste do Qui-Quadrado compara frequências observadas e esperadas de uma variável nominal com duas ou mais categorias.
- A Regressão Linear Múltipla que é uma técnica estatística, descritiva e inferencial, que permite a análise da relação entre uma variável dependente e um conjunto de variáveis independentes.

Terminado este capítulo, em que fizemos a descrição dos procedimentos estatísticos, vamos passar ao capítulo seguinte que corresponde à apresentação e análise dos resultados.



## 5 – RESULTADOS

Este capítulo tem como objetivo dar a conhecer os resultados obtidos, de acordo com a informação recolhida. Relativamente à apresentação dos resultados será feita a respetiva análise e os resultados apresentados em tabelas sempre que isso seja pertinente. Por uma questão de organização, dividimos este capítulo em duas partes. A primeira pretende apresentar a análise descritiva dos dados e a segunda a análise inferencial dos resultados.

### 5.1 – ANÁLISE DESCRITIVA

Neste subcapítulo pretendemos realizar a análise descritiva da caracterização da amostra em estudo tendo presente os indicadores de contexto sexual, tais como o namoro, duração do namoro, diálogo sobre sexualidade, relações sexuais, duração da relação após a qual iniciou relações sexuais, utilização de contraceção e tipo de contraceção.

É também nosso objetivo apresentar os resultados obtidos referentes à aplicação do inventário da cultura organizacional da família e da escala das atitudes face à sexualidade em adolescentes.

#### **5.1.1- Caracterização da amostra em função dos Indicadores de contexto sexual**

No nosso instrumento de colheita de dados questionamos os adolescentes sobre o namoro, tempo de namoro, diálogo sobre sexualidade, relações sexuais, idade da 1ª relação sexual, relações sexuais atuais, tempo de namoro para início de relação sexual, uso de contraceção, importância atribuída ao preservativo nas relações sexuais e intenção de utilizar preservativo em todas as relações sexuais.

#### Namoro

Relativamente à questão se namoram, podemos observar na tabela 4, que a maior parte dos adolescentes do sexo masculino (74,2%) e feminino (75,1%) não namora. Apenas 25,3% dos adolescentes namoram, sendo a percentagem nos dois sexos semelhante, 25,8% do sexo masculino e 24,9% do sexo feminino. Pelo Teste do Qui-quadrado ( $\chi^2=0,127$ ;  $p=0,721$ ) e resíduos ajustados podemos dizer que não existe significância estatística.

Deduzimos que a maior percentagem de adolescentes que não namora (80,7%) tem 14 anos, e a maior percentagem dos que namoram (39,4%) tem 16 ou mais anos. Pelo teste do qui quadrado ( $\chi^2=32,043$ ;  $p=0,000$ ) e resíduos ajustados observamos a existência de significância estatística, a nível do grupo de adolescentes com 14 anos que não namora e no grupo de adolescentes com 16 ou mais anos que namora.

**Tabela 4** - Diferenças entre sexo, grupos etários e namoro

Namora	Não		Sim		Total		Residuais		$\chi^2$	p
	Nº (908)	% (74.7)	Nº (308)	% (25.3)	Nº (1216)	% (100.0)	Mas.	Fem		
<b>Sexo</b>										
Masculino	408	44.9	142	46.1	550	45.2	-0.4	0.4	0.127	0,721
Feminino	500	55.1	166	53.9	666	54.8	0.4	-0.4		
<b>Grupos etários</b>										
14 anos	492	54.2	118	38.3	610	50.2	4.8	-4.8	32.043	0.000
15 anos	307	33.8	119	38.6	426	35.0	-1.5	1.5		
>=16 anos	109	12.0	55	23.1	180	14.8	-4.7	4.7		

#### Tempo de namoro

Pela análise da tabela 5 podemos verificar que dos adolescentes que namoram (N=308) 32,4 % dos adolescentes do sexo masculino namora há 1-6 meses, 29,6% há menos de um mês, 18,3% há 6 meses - 1 ano, 12% há mais dois anos e 7,7% entre 1-2 anos. No que diz respeito às adolescentes, a maioria (39,2%) namora há 1-6 meses, 21,1% namora há 6 meses - 1 ano, 19,3% há menos de um mês, 13,3% há 1 ano-2 anos e 7,2% há mais de dois anos.

Entre os grupos não se verificou significância estatística ( $\chi^2=8,643$ ;  $p=0,071$ ).

**Tabela 5** – Diferenças entre sexo para a duração do namoro

Tempo de namoro	Sexo	Masculino		Feminino		Total		Residuais		$\chi^2$	p
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Mas.	Fem		
Menos de 1 mês		42	29.6	32	19.3	74	24.0	2.1	-2.1	8.643	0,071
Entre 1 a 6 meses		46	32.4	65	39.2	111	36.0	-1.2	1.2		
Entre 6 meses e um ano		26	18.3	35	21.1	61	19.8	-0.6	0.6		
Entre 1 ano e 2 anos		11	7.7	22	13.3	33	10.7	-1.6	1.6		
Mais de 2 anos		17	12.0	12	7.2	29	9.4	1.4	-1.4		
Total		142	100.0	166	100.0	308	100.0				

#### Diálogo sobre sexualidade

Relativamente ao diálogo sobre sexualidade e analisando a tabela 6, os adolescentes responderam que 49.3% falam sobre sexualidade com a mãe, 45% dos adolescentes fala com o pai, 42.1% com o irmão (ã), falando a maioria (53.3%) com amigos, e ainda 2.3% refere falar com outros. São as raparigas que mais falam com amigos (53.8%), com a mãe (49.5%) e com outros (3.8%). Os rapazes são os que mais falam com o pai

(50%), com o irmão (ã) (45.6%), com a namorada (41.6%), com professores (40.9%) e com o médico (a)/enfermeiro (a) (42.0%).

Após aplicação do teste de Qui Quadrado, observamos que existe significância estatística na opção “Pai” ( $p=0.001$ ) e “Irmão” ( $p=0.023$ ). Os resíduos ajustados indicam-nos que essas diferenças ocorrem nos adolescentes do sexo masculino que falam com o “Pai” e o “Irmão”.

**Tabela 6** - Diferenças entre sexo para o Diálogo sobre sexualidade

Diálogo sobre sexualidade	Sexo		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
	Masculino		Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Mãe	269	48.9	330	49.5	599	49.3	-0.2	0.2	0.049	0,824
Pai	275	50.0	272	40.8	547	45.0	3.2	-3.2	10.211	0,001
Amigos	290	52.7	358	53.8	648	53.3	-0.4	0.4	0.128	0,721
Namorado (a)	229	41.6	253	38.0	482	39.6	1.3	-1.3	1.676	0.195
Professores	225	40.9	243	36.5	468	38.5	1.6	-1.6	2.489	0.115
Irmão (ã)	251	45.6	261	39.2	512	42.1	2.3	-2.3	5.136	0.023
Médico/Enfermeiro (a)	231	42.0	262	39.3	493	40.5	0.9	-0.9	0.885	0.347
Outro	10	1.8	25	3.8	35	2.9	-2.0	2.0	4.037	0.45

Dando continuidade à questão anterior e pela análise da tabela 7, observamos que quando os adolescentes se referem a “outro”, 50% dos rapazes falam com primos, 20% com os avós e 10% com tios, padrinho/ madrinha e melhor amigo. No que diz respeito às raparigas, 33,3% com a madrinha/ padrinho 29,2% falam com o melhor amigo(a), 16,7% com tios, 12,5% com primos e 8,3% com o psicólogo.

**Tabela 7** - Diálogo sobre sexualidade com outros por sexo N= 34

Diálogo sobre sexualidade	Sexo		Feminino		Total	
	Masculino		Nº	%	Nº	%
Avós	2	20.0	0	0.0	2	5.9
Madrinha/Padrinho	1	10.0	8	33.3	9	26.5
Primo/Prima	5	50.0	3	12.5	8	23.5
Melhor Amigo	1	10.0	7	29.2	8	23.5
Tio/Tia	1	10.0	4	16.7	5	14.7
Psicólogo	0	0.0	2	8.3	2	5.9
Total	10	100.0	24	100.0	34	100.0

Ainda relativamente ao diálogo dos adolescentes sobre sexualidade, tendo em conta os grupos de idade (tabela 8), no grupo de adolescentes com 14 anos, a maioria (54,6%) conversa sobre sexualidade com os amigos e a minoria (2,2%) com “outros”. Os adolescentes com 15 anos também conversam maioritariamente sobre sexualidade com os amigos (52,8%) e apenas 4,5% com “outros”. Conversam com a mãe, 50,6% dos adolescentes com 16 ou mais anos. Verificou-se a existência de significância estatística no grupo de adolescentes com 15 anos ( $\chi^2= 5,976$ ;  $p=0,050$ ) que fala com “Outro”. A tabela 8 apenas se reporta aos respondentes que disseram sim aos respectivos itens.

**Tabela 8** - Diferenças entre grupos de idade, para o diálogo sobre sexualidade

Idade	14 anos (1)		15 anos (2)		>=16 anos (3)		Total		Resíduos ajustados			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
Mãe	301	49,3	207	48,6	91	50,6	599	49,3	0,1	-0,3	0,4	0,199	0,905
Pai	282	46,2	185	43,4	80	44,4	547	45,0	0,9	-0,8	-0,2	0,821	0,663
Amigos	333	54,6	225	52,8	90	50,0	648	53,3	0,9	-0,2	-1,0	1,235	0,539
Namorado(a)	238	39,0	165	38,7	79	43,9	482	39,6	-0,4	-0,5	1,3	1,604	0,448
Professores	236	38,7	154	36,2	78	43,3	468	38,5	0,1	-1,2	1,4	2,779	0,249
Irmão (a)	253	41,5	176	41,3	83	46,1	512	42,1	-0,4	-0,4	1,2	1,393	0,498
Médico/ Enfermeiro	250	41,0	163	38,3	80	44,4	493	40,5	0,3	-1,2	1,2	2,104	0,349
Outro	13	2,1	19	4,5	3	1,7	35	2,9	-1,6	2,4	-1,1	5,976	0,050

### Relações sexuais

Pela análise da tabela 9, podemos inferir que os adolescentes do sexo masculino (84,9%) e feminino (89,5%) não tiveram relações sexuais. Tendo relações sexuais 15,1% dos adolescentes do sexo masculino e 10,5% dos adolescentes do sexo feminino.

O teste qui quadrado ( $\chi^2=5,746$ ;  $p=0,017$ ) e os resíduos ajustados indicam que existe significância estatística, estando essas diferenças ao nível do grupo de adolescentes do gênero masculino que já tiveram relações sexuais e do gênero feminino que não tiveram relações sexuais.

**Tabela 9** – Diferenças entre sexo dos que já tiveram relações sexuais

Relações sexuais	Sexo	Masculino		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Mas.	Fem		
Não		467	84.9	596	89.5	1063	87.4	-2.4	2.4	5.746	0.017
Sim		83	15.1	70	10.5	153	12.6	2.4	-2.4		
Total		550	100.0	666	100.0	1216	100.0				

Relativamente ao início da atividade sexual, por grupos de idade, analisando a tabela 10 observamos que 93,9% dos adolescentes com 14 anos não iniciou a atividade sexual, tendo já iniciado 6,1%. No grupo de adolescentes com 15 anos 86,6% não iniciaram a atividade sexual e 13,4% já a iniciaram. Relativamente ao grupo com 16 ou mais anos, 32,8% já iniciaram a atividade sexual e 67,2% não iniciaram esta atividade.

O teste qui quadrado ( $\chi^2=90,545$ ;  $p=0,000$ ) e os valores dos resíduos ajustados indicam que existe significância estatística, essas diferenças são ao nível do grupo de adolescentes com 14 anos que não iniciaram a atividade sexual e no grupo de adolescentes com 16 ou mais anos que já iniciaram a atividade sexual.

**Tabela 10** – Diferenças entre grupos de idade para o início da actividade sexual

Sexo Relações sexuais	14 anos (1)		15 anos (2)		>= 16 anos (3)		Total		Residuais			$\chi^2$	p
	Nº	%	Nº	%			Nº	%	(1)	(2)	(3)		
Não	573	93.9	369	86.6	121	67.2	1063	87.4	6.9	-0.6	-0.8	90.545	0.000
Sim	37	6.1	57	13.4	59	32.8	153	12.6	-6.9	0.6	8.9		
Total	610	100.0	426	100.0	180	100.0	1216	100.0					

Pela observação da tabela 11, vemos que alguns adolescentes tiveram a sua primeira relação sexual entre os 10 e os 18 anos de idade, correspondendo-lhe uma média de 13,83 anos, um desvio padrão (s) de ( $\pm 1,508$ ) e um coeficiente de variação de 10,90%, o que denota uma dispersão fraca, não se verificando diferenças estatisticamente significativas ( $t=1,722$ ;  $p=0,087$ ).

Quanto às medidas de simetria ou enviesamento e achatamento ou curtose, observamos que a distribuição é tendencialmente normocúrtica, sendo para o sexo masculino leptocúrtica enviesada à direita e para o sexo feminino normal, com significância estatística.

**Tabela 11** - Idade da primeira relação sexual por sexo N=153

Idade 1ª relação sexual	N	Min.	Max.	Media	s	CV	SK/ERRO	K/ERRO	SIG
Sexo									
Masculino	83	10	17	13.64	1.679	12.30	-2.856	0.319	0.000
Feminino	70	10	18	14.06	1.250	8.89	-0.226	2.427	0.000
Total	153	10	18	13.83	1.508	10.90	-3.505	2.264	0.000

Analisando a tabela 12 verificamos que dos adolescentes que iniciaram a sua actividade sexual 37.3 % dos rapazes e 34.3 % das raparigas o fizeram com treze ou menos anos de idade. Apenas 9.6% dos rapazes e 8.6% das raparigas iniciaram a sua vida sexual com 16 ou mais anos de idade. Contudo essa diferença não tem significância estatística.

**Tabela 12** – Grupos de idade da 1ª relação sexual por sexo

Grupos de idade com relações sexuais	Sexo		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
	Masculino		Nº	%	Nº	%	Mas.	Fem		
< = 13 anos	31	37.3	24	34.3	55	35.9	4.0	-4.0	1.402	0.705
14 anos	26	31.3	19	27.1	45	29.4	0.6	-0.6		
15 anos	18	21.7	21	30.0	39	25.5	-1.2	1.2		
>= 16 anos	8	9.6	6	8.6	14	9.2	0.2	-0.2		
Total	83	100	70	100.0	153	100.0				

Tempo de namoro após o qual tiveram relações sexuais

No que diz respeito ao tempo de relacionamento após o qual iniciaram relações sexuais, de acordo com a tabela 13, os adolescentes que tiveram relações sexuais a maioria dos rapazes (31.3%) fizeram-no com menos de um mês de namoro; quanto às raparigas a maioria (29.8%) fizeram-no com entre 3 a 6 meses de namoro. Na sua globalidade os adolescentes tiveram na sua maioria (24.2%) relações sexuais com menos de 1 mês de namoro.

Os adolescentes que tiveram relações sexuais fizeram-no com uma semana ou menos de namoro 23,9% dos rapazes e 7% das raparigas, com menos de um mês de namoro 31,3% dos rapazes e 15,8% das raparigas, de um a três meses 23,4% dos adolescentes, entre três a seis meses 21,8%, de seis meses a um ano 10,5% dos adolescentes e de um a dois anos 1,5% dos rapazes e 7,0% das raparigas.

O teste de qui-quadrado não pode aplicar-se pois há mais de 20% com frequências esperadas inferiores a 5.

**Tabela 13** - Diferenças entre sexo para o tempo de relacionamento com que tiveram relações sexuais

Ao fim de quanto tempo de relacionamento	Sexo		Feminino		Total		Residuais	
	Masculino		Nº	%	Nº	%	Mas.	Fem
1 semana ou menos	16	23.9	4	7.0	20	16.1	2.5	-2.5
<1mês	21	31.3	9	15.8	30	24.2	2.0	-2.0
1-3 meses	17	25.4	12	21.1	29	23.4	0.6	-0.6
3-6 meses	10	14.9	17	29.8	27	21.8	-2.0	2.0
6meses -1 ano	2	3.0	11	19.3	13	10.5	-3.0	3.0
1-2 anos	1	1.5	4	7.0	5	4.0	-1.6	1.6
Total	67	100.0	57	100.0	124	100.0		

Relação sexual atual

Relativamente à diferença entre sexos quanto à existência de relação sexual atual podemos verificar pela tabela 14 que 12.2% dos rapazes e 8,6 % das raparigas do total da amostra têm atualmente relações sexuais. Analisando o teste de Qui-Quadrado (X<sup>2</sup>=4.318; p=0,038) e os resíduos ajustados verificamos que existe significância estatística e que é a

nível dos rapazes que têm atualmente relações sexuais e das raparigas que não têm relações sexuais atuais.

**Tabela 14** - Diferença entre sexos para relação sexual atual

Relação sexual atual	Sexo	Masculino		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Mas.	Fem		
Não		483	87.8	609	91.4	1092	89.8	-2.1	2.1	4.318	0.038
Sim		67	12.2	57	8.6	124	10.2	2.1	-2.1		
Total		550	100.0	666	100.0	1216	100.0				

#### Tempo de namoro após o qual tiveram relações sexuais

A tabela 15 permite observar que a maioria dos adolescentes que teve relações sexuais (24.2%) o fez no primeiro mês de namoro, sendo o grupo de adolescentes com 16 anos ou mais com uma percentagem mais elevada (29.8%). Só 4,0% dos adolescentes que tiveram relações sexuais o fizeram após namorarem um a dois anos, aparecendo o grupo com 14 anos em maior percentagem (9,4%). Os resíduos ajustados não apresentam significância estatística

**Tabela 15** – Diferença entre grupo de idade para o tempo de relacionamento com que tiveram relações sexuais

Idade	14 anos (1)		15 anos (2)		≥ 16 anos (3)		Total		Resíduos Ajustados		
	N	%	N	%	N	%	N	%	1	2	3
1 semana ou menos	6	18,8	5	11,1	9	19,1	20	16,1	0,5	-1,1	-0,7
< 1 mês	6	18,8	10	22,2	14	29,8	30	24,2	-0,8	-0,4	1,1
1 – 3 meses	9	28,1	13	28,9	7	14,9	29	23,4	0,7	1,1	-1,7
3 – 6 meses	6	18,8	8	17,8	13	27,7	27	21,8	-0,5	-0,8	1,2
6 meses – 1 ano	2	6,2	8	17,8	3	6,4	13	10,5	-0,9	2,0	-1,2
1 – 2 anos	3	9,4	1	2,2	1	2,1	5	4,0	Não aplicavel		
Total	32	100,0	45	100,0	47	100,0	124	100,0			

#### Uso de contraceção

Com base na análise da tabela 16, observamos que de todos os adolescentes que não fazem contraceção, 41.6 % são do sexo masculino e 58.0 % são do sexo feminino. Dos adolescentes que fazem contraceção 60.6 % são do sexo masculino e 39.4% são do sexo feminino. É no grupo de adolescentes do sexo masculino que se verifica uma maior utilização de contraceção e nesta diferença existe significância estatística (X<sup>2</sup>=27.215; p=0.000).

Dos adolescentes que não fazem contraceção 54.7% têm 14 anos de idade, 34.6% tem 15 anos e 10.7% tem 16 ou mais anos de idade. Dos adolescentes que fazem contraceção, 30.7% são provenientes do grupo de 14 anos de idade; 36.8% tem 15 anos e 32.5% tem 16 ou mais anos de idade. Os adolescentes que utilizam contraceção com mais frequência são

os do grupo de 16 anos ou mais, existindo nesta diferença significância estatística neste grupo ( $\chi^2=81.828$ ,  $p=0.000$ ).

**Tabela 16** - Diferenças entre sexo e grupos de idade e utilização de contraceção

Fazes contraceção	Não (1)		Sim (2)		Total		Resíduos ajustados		$\chi^2$	P
	N	%	N	%	N	%	1	2		
	985	100.0	231	100.0	1216	100.0				
<b>Sexo</b>									27,215	0,000
Masculino	410	41.6	140	60.6	550	45.2	-1.7	3.5		
Feminino	575	58.4	91	39.4	666	54.8	1.5	-3.2		
<b>Grupos de Idade</b>									81,828	0,000
14 Anos	539	54.7	71	30.7	610	50.2	2.0	-4.2		
15 Anos	341	34.6	85	36.8	426	35.0	-0.2	0.5		
≥16 Anos	105	10.7	75	32.5	180	14.8	-3.4	7.0		

### Tipo de contraceção

Dos adolescentes que fazem contraceção, relativamente à utilização de pílula 100.0% é utilizada por raparigas; quanto à utilização de preservativo 96.6% é utilizado por rapazes e apenas 3,4% por raparigas (tabela 17).

O teste qui quadrado ( $\chi^2=210,780$ ;  $p=0,000$ ) e os valores dos resíduos ajustados indicam-nos a existência de significância estatística, verificando-se essas diferenças a nível das raparigas que utilizam o pilula e dos rapazes que usam o preservativo.

Entre os adolescentes que utilizam a pilula verificou-se que a maioria (40.7%) tem 16 ou mais anos de idade, e 26.7 % tem 14 anos de idade. Relativamente à utilização do preservativo observamos que a maioria (37.5%) tem 15 anos de idade, e 30.9% tem 16 ou mais anos de idade. Entre os grupos não se verificou significância estatística ( $\chi^2=4,237$ ;  $p=0,120$ ).

**Tabela 17** – Diferenças entre contraceção utilizada (pílula e preservativo) por sexo e grupos de idade

Contraceção utilizada	Pilula (1)		Preservativo (2)		Total		Resíduos ajustados		$\chi^2$	p
	N	%	N	%	N	%	1	2		
	86	100.0	152	100.0	238	100.0			$\chi^2$	p
<b>Sexo</b>									210,780	0,000
Masculino	-	0,0	140	96,6	140	60,6	-14,5	14,5		
Feminino	86	100,0	5	3,4	91	39,4	14,5	-14,5		
<b>Grupos de Idade</b>									4,237	0,120
14 Anos	23	26,7	48	31,6	71	29,8	-1,0	1,0		
15 Anos	28	32,6	57	37,5	85	35,7	-1,0	1,0		
≥16 Anos	35	40,7	47	30,9	82	34,5	2,1	-2,1		

Importância atribuída ao preservativo nas relações sexuais

Comentando a tabela 18 observamos que dos adolescentes que não consideram a utilização do preservativo importante nas relações sexuais, a maioria (72.7%) são rapazes e apenas 27.3% são raparigas. Já os adolescentes que consideram importante a utilização de preservativo são na maioria (55.5%) do sexo feminino e 44.5% do sexo masculino. O teste qui quadrado ( $\chi^2= 10,353$ ;  $p=0,001$ ) indica a existência de significância estatística, verificando-se essas diferenças a nível dos rapazes que não consideram importante a utilização do preservativo e das raparigas que consideram importante a utilização de preservativo nas relações sexuais.

Relativamente aos grupos de idade, os que maioritariamente não consideram importante a utilização de preservativo (54.5%) são os que têm 14 anos de idade e a minoria (12.1%) têm 16 ou mais anos de idade. Os adolescentes que consideram importante a utilização de preservativo nas relações sexuais são na maioria (50.0%) os que tem 14 anos de idade, e a minoria (14.9%) os de 16 ou mais anos de idade. O teste qui quadrado ( $\chi^2=0,323$ ;  $p=0,851$ ) indica-nos a inexistência de significância estatística.

**Tabela 18** - Diferenças entre sexo e grupo de idade e a importância atribuída à utilização do preservativo

Consideras importante a utilização de preservativo	Não (1)		Sim (2)		Total		Resíduos ajustados		X <sup>2</sup>	p
	N	%	N	%	N	%	1	2	X <sup>2</sup>	p
<b>Sexo</b>	33	100.0	1183	100.0	1216	100.0				
Masculino	24	72.7	526	44.5	550	45.2	3.2	-3.2	10.353	0,001
Feminino	9	27.3	657	55.5	666	54.8	-3.2	3.2		
<b>Grupos de Idade</b>									0.323	0,851
14 Anos	18	54.5	592	50.0	610	50.2	0.5	-0.5		
15 Anos	11	33.3	415	35.1	426	35.0	-0.2	0.2		
≥16 Anos	4	12.1	176	14.9	180	14.8	-0.4	0.4		

Intenção de utilizar preservativo em todas as relações sexuais.

Os dados estatísticos referentes às diferenças entre sexo para a questão “Se tiveres relações utiliza preservativo em todas elas” (Tabela 19) demonstram que a maioria (52.2%) dos adolescentes que não utilizam o preservativo em todas as relações são do sexo feminino, e são também na sua maioria (47.8%) os adolescentes com 14 anos de idade. Dos adolescentes que referem utilizar o preservativo se tiverem relações sexuais a maioria são do sexo masculino (58.9%) e também são maioritariamente (37.3%) adolescentes com

15 anos de idade. Os adolescentes que se tiverem relações sexuais utilizarão o preservativo às vezes pertencem na maioria (51.0%) ao sexo masculino e também a maioria (39.2%) ao grupo etário dos 15 anos. Contudo não existe significância estatística para a diferença de sexo ( $X^2=4,237$ ;  $p= 0,120$ ), e para a diferença de idade ( $x^2=7,750$ ;  $p=0,101$ ).

**Tabela 19** - Diferenças entre sexo e grupos de idade e a intenção de utilização do preservativo nas relações sexuais

Se tiver relações usa preservativo	Não (1)		Sim (2)		Às vezes (3)		Total		Resíduos ajustados			$X^2$	p
	N	%	N	%	N	%	N	%	1	2	3	$X^2$	p
	46	100.0	209	100.0	51	100.0	306	100.0					
<b>Sexo</b>												4.237	0,120
Masculino	22	47.8	123	58.9	26	51.0	171	55.9	-1.2	1.5	-0.8		
Feminino	24	52.2	86	40.2	25	49.0	135	44.1	1.2	-1.5	0.8		
<b>Grupos de Idade</b>												7.750	0,101
14 Anos	22	47.8	76	36.4	12	23.5	110	35.9	1.8	0.2	-2.0		
15 Anos	16	34.8	78	37.3	20	39.2	114	37.3	-0.4	0.0	0.3		
≥16 Anos	8	17.4	55	26.3	19	37.3	82	26.8	-1.6	-0.3	1.8		

### Síntese:

A maior parte dos adolescentes do sexo masculino e feminino não namora; a percentagem dos que namoram é nos dois sexos semelhante.

A maioria dos adolescentes que não namora tem 14 anos, e a maioria dos que namoram tem 16.

Relativamente ao diálogo sobre sexualidade os adolescentes maioritariamente falam sobre sexualidade com os amigos mas também falam com frequência com a mãe, com o pai e com o irmão (ã). São as raparigas que mais falam com amigo(a)s e com a mãe. Já os rapazes são os que mais falam com o pai e com o irmão.

No grupo de adolescentes com 14 anos e 15 anos, a maioria conversa sobre sexualidade com os amigos, e os adolescentes com 16 ou mais anos de idade conversam mais com a mãe.

Os adolescentes inquiridos de ambos os sexos maioritariamente não tiveram relações sexuais. A percentagem de adolescentes que teve relações sexuais é ligeiramente mais elevada nos rapazes.

Observamos que a maioria dos adolescentes com 14 anos não iniciou a atividade sexual, uma percentagem maioritária mas já um pouco mais reduzida do grupo de adolescentes com 15 anos também não a iniciaram, essa percentagem reduz mais uma vez no grupo dos 16 anos mantendo-se contudo maioritária.

Os adolescentes tiveram a sua primeira relação sexual entre os 10 e os 18 anos de idade, correspondendo-lhe uma média de 13,83 anos, um desvio padrão (s) de 1,508 e um coeficiente de variação de 10,90%, o que denota uma dispersão fraca. Os rapazes têm a primeira relação sexual mais cedo que as raparigas, 13.64 versus 14.06 anos, respectivamente.

Dos adolescentes que iniciaram a sua actividade sexual a maioria fizeram-no com treze ou menos anos de idade; os rapazes com menos de um mês de namoro e as raparigas com entre 3 a 6 meses de namoro. Na sua globalidade os adolescentes tiveram na sua maioria relações sexuais com menos de 1 mês de namoro.

É no grupo de adolescentes do sexo masculino que se verifica uma maior utilização de contraceção. Os adolescentes que utilizam contraceção com mais frequência são os do grupo de 16 anos ou mais

As raparigas utilizam mais a pílula e os rapazes mais o preservativo. As raparigas são as que mais consideram importante a utilização de preservativo nas relações sexuais e os rapazes os que menos consideram a sua utilização importante.

### **5.1.2- Caracterização da amostra em função da Cultura Organizacional da Família**

A tabela 20 mostra os scores obtidos relativamente à cultura organizacional da família dos adolescentes em cada dimensão. A escala da cultura das relações interpessoais (media= 76.02; dp= $\pm$ 15.84), procura avaliar fatores relacionados com o nível de coesão e conflito, a comunicação, a afetividade e a pertença. A escala da cultura da heurística (média=80.96; dp= $\pm$ 15.78) analisa fatores como a identidade e autonomia, a criatividade e a capacidade de adaptação e a auto-organização. A escala da cultura da hierarquia (média=75.66; dp= $\pm$ 15.12), procura perceber de que modo se estabelecem as relações de poder e controlo, as regras e normas, os papéis e os limites. A escala da cultura dos objetivos sociais (média=79.12; dp= $\pm$ 14.06), tenta perceber o modo como a família promove o seu status, a sua imagem, a integração e a participação social.

Os valores mínimos situaram-se no 0.0 e os máximos no 100.0 para todas as dimensões.

Os coeficientes de variação indicam uma dispersão moderada (16-30%), verificando-se diferenças estatisticamente significativas ( $p=0.000$ ). Quanto às medidas de simetria ( $>1.96$ ) e curtose ( $>1.96$ ), verificamos que a distribuição cultura organizacional da família indicam uma curva gaussiana assimétrica e leptocúrtica, enviesada à direita, nas suas quatro dimensões e na escala total. Atendendo ao referido, considera-se a distribuição das atitudes face à sexualidade não normal.

**Tabela 20** - Estatísticas relativas à cultura organizacional da família

Cultura Organizacional da Família	Min.	Max.	Media	s	CV	SK/ERRO	K/ERRO	SIG
Cultura relações interpessoais	0.00	100.0	76.0252	15.84904	20.847	-15.385	13.171	0.000
Cultura heurística	0.00	100.0	80.9671	15.78327	19.493	-19.357	19.085	0.000
Cultura hierárquica	0.00	100.0	75.6645	15.12568	20.004	-15.100	19.728	0.000
Cultura dos objectivos sociais	0.00	100.0	79.1283	14.06590	17.776	-17.171	22.257	0.000

Ao analisarmos as tipologias familiares com base nos valores de referência convertidos em percentagem observamos que em três escalas: cultura da heurística (CHE), cultura hierárquica (CHI) e cultura dos objetivos sociais (COS) a família apresenta uma cultura organizacional moderada. Para a escala das relações interpessoais a família apresenta uma cultura fraca.

#### Cultura familiar das relações interpessoais e o sexo

Na tabela 21 podemos observar que 52.4% dos adolescentes referem ter uma cultura de relações interpessoais fraca e apenas 19.1% dos adolescentes referem uma cultura de relações interpessoais forte. Verificamos que os adolescentes do sexo masculino tem na sua maioria (55.8%) uma cultura de relações interpessoais fraca ( $<80$ ), e 4% tem uma cultura relações interpessoais precária. Apenas 17.1% apresentam uma cultura de relações interpessoais forte. Relativamente às adolescentes do sexo feminino, à semelhança dos rapazes, podemos observar que a maioria (49.5%) apresenta uma cultura de relações interpessoais fraca, e 4.5% apresentam uma cultura precária. 20.7 % das adolescentes do sexo feminino apresentam cultura relações interpessoais forte. Estas diferenças não têm significância estatística como nos mostra o teste de Qui-Quadrado.

**Tabela 21** - Distribuição da cultura das relações interpessoais da família por sexo

Cultura relações interpessoais	Sexo	Masculino		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Mas.	Fem		
<80		307	55.8	330	49.5	637	52.4	2.2	-2.2	5.085	0.166
80-82		22	4.0	30	4.5	52	4.3	-0.4	0.4		
82-89		127	23.1	168	25.2	295	24.3	-0.9	0.9		
>89		94	17.1	138	20.7	232	19.1	-1.6	1.6		
Total		550	100.0	666	100.0	1216	100.0				

### Cultura familiar heurística e o sexo

Na tabela 22 estão representados os resultados relativos á cultura heurística da família. Podemos observar que a maioria dos adolescentes (55.7%) referem ter uma família com cultura heurística moderada e 33.6% uma família com cultura heurística fraca. Verificamos ainda que a maioria (51.8%) dos adolescentes do sexo masculino apresentam uma família com cultura heurística moderada e 12.9 % apresenta uma família com cultura heurística precária. Relativamente ao sexo feminino podemos observar que a maioria (58.9%) corresponde a uma família com cultura heurística moderada e 9.0 % a uma família com cultura heurística precária, sendo que 32,1% nas adolescentes e 35.3% nos rapazes correspondem a uma família com cultura heurística fraca. Estas diferenças têm significância estatística, tal como mostram o teste de Qui-Quadrado ( $X^2=7.281$ ;  $p=0.020$ ) e os resíduos ajustados, e essa significância está nos adolescentes do sexo masculino que apresentam família com cultura heurística precária e nas adolescentes do sexo feminino que apresentam família com cultura heurística moderada.

**Tabela 22** - Distribuição da cultura heurística da família por sexo

Cultura heurística	Sexo	Masculino		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Mas.	Fem		
<80		194	35.3	214	32.1	408	33.6	1.2	-1.2	7.281	0.020
80-82		71	12.9	60	9.0	131	10.8	2.2	-2.2		
82-88		285	51.8	392	58.9	677	55.7	-2.5	2.5		
Total		550	100.0	666	100.0	1216	100.0				

### Cultura familiar hierárquica e o sexo

A tabela 23 mostra-nos os resultados da cultura organizacional da família na sub-escala da cultura da hierarquia e o sexo. Podemos observar que a maioria dos adolescentes (35.4%) dos adolescentes apresentam uma cultura de hierarquia moderada, e a minoria (15.6%) uma cultura hierárquica precária. Os adolescentes do sexo masculino assim como do feminino, a maioria (33.6% para os rapazes e 36.9% das adolescentes) apresentam uma

família com cultura de hierarquia moderada. A cultura de hierarquia forte está presente nas famílias de adolescentes do sexo masculino e feminino com valores idênticos (25.3% e 26.4% respetivamente). Podemos encontrar uma cultura de hierarquia fraca nas famílias de rapazes e raparigas com valor idêntico (24.5% e 21.8% respetivamente). Contudo estas diferenças não apresentam significância estatística, como se pode verificar pelo teste de Qui-Quadrado.

**Tabela 23** - Distribuição da cultura hierárquica da família por sexo

Cultura hierárquica	Sexo	Masculino		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Mas.	Fem		
<68		135	24.5	145	21.8	280	23.0	1.1	-1.1	2.632	0.452
68-73		91	16.5	99	14.9	190	15.6	0.8	-0.8		
73-84		185	33.6	246	36.9	431	35.4	-1.2	1.2		
>84		139	25.3	176	26.4	315	25.9	-0.5	0.5		
Total		550	100.0	666	100.0	1216	100.0				

### Cultura familiar dos objectivos sociais e o sexo

A tabela 24 apresenta-nos os resultados relativos à cultura organizacional da família, na subescala da cultura dos objectivos sociais. Verificamos que a maioria dos adolescentes (38.6%) apresentam uma família com cultura de objectivos sociais moderada e 24.6% uma família com cultura de objectivos sociais fraca. Pela observação da tabela podemos também verificar que quer nos adolescentes do sexo masculino como nos de sexo feminino a maioria (38.9% e 38.3% respetivamente) apresentam famílias com cultura de objectivos sociais moderada. Os adolescentes que apresentam famílias com cultura de objectivos sociais forte estão presentes em 17.1% dos adolescentes do sexo masculino e 19.8% das adolescentes do sexo feminino. Os adolescentes que apresentam famílias com cultura de objectivos sociais fraca estão presentes em 25.1% dos adolescentes do sexo masculino e 24.2% das adolescentes do sexo feminino. Contudo, como se pode verificar pelo teste de Qui-Quadrado estas diferenças não apresentam significância estatística.

**Tabela 24** – Distribuição da cultura de objectivos sociais da família por sexo

Cultura de objectivos sociais	Sexo	Masculino		Feminino		Total		Residuais		X <sup>2</sup>	p
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Mas.	Fem		
<73		138	25.1	161	24.2	299	24.6	0.4	-0.4	1.574	0.665
73-80		104	18.9	118	17.7	222	18.3	0.5	-0.5		
80-90		214	38.9	255	38.3	469	38.6	0.2	-0.2		
>90		94	17.1	132	19.8	226	18.6	-1.2	1.2		
Total		550	100.0	666	100.0	1216	100.0				

### Cultura organizacional da família e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Comparamos os scores obtidos em cada uma das subescalas com as diferentes atitudes dos adolescentes face à sexualidade conforme tabela 25.

Quanto às relações que existem entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e a sub-escala cultura das relações interpessoais verificamos que os adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade, na sua maioria (43.2%) apresentam uma família com cultura de relações interpessoais fraca. Apenas 5.0% apresentam uma família com cultura de relações interpessoais precária e 24.4% apresentam uma família com cultura de relações interpessoais forte. Relativamente aos adolescentes que apresentam uma moderada atitude face à sexualidade podemos observar que a maioria (48.2%) tem uma família com cultura de relações interpessoais fraca. Apenas 4.3% dos adolescentes com moderada atitude face à sexualidade, apresentam uma família com cultura de relações interpessoais precária e 24.1% destes adolescentes tem uma família com uma família com cultura de relações interpessoais forte. Os adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade têm na sua maioria (59.5%) uma família com cultura de relações interpessoais fraca, e 3.9% desses adolescentes tem uma família com cultura de relações interpessoais precária. Apenas 13.1% dos adolescentes que têm uma favorável atitude face à sexualidade apresentam uma família com cultura de relações interpessoais forte. Estas diferenças têm significância estatística, tal como mostram o teste de Qui-Quadrado ( $\chi^2=32.092$ ;  $p=0.000$ ) e os resíduos ajustados, e essa significância está nos adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade e têm uma família com cultura de relações interpessoais fraca; e também nos adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável e moderada face à sexualidade e cujas famílias têm uma cultura de relações interpessoais forte.

Descrevemos as relações entre as atitudes face à sexualidade dos adolescentes e a cultura organizacional da sua família na subescala da cultura heurística. Verificamos que no nosso estudo os adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade na sua maioria (63.7%) tem uma família com cultura heurística moderada e 8.3% tem uma família com cultura heurística precária, apresentando 28.1% dos adolescentes com atitude desfavorável face à sexualidade uma família com cultura heurística fraca. Relativamente aos adolescentes que apresentam uma moderada atitude face à sexualidade na sua maioria (57.9%) tem uma família com cultura heurística moderada, 11.3% destes adolescentes tem uma família com cultura heurística precária e 30.8% apresentam uma família com cultura heurística fraca. Os adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (50.3%) tem uma família com cultura heurística moderada, sendo que 11.8% apresentam uma família com cultura heurística precária, e uma ainda elevada percentagem

(37.9%) tem uma família com cultura heurística fraca. Não verificamos nenhum resultado de adolescentes que têm famílias com cultura heurística forte. Estas diferenças têm significância estatística, tal como mostram o teste de Qui-Quadrado ( $X^2=16.166$ ;  $p=0.003$ ) e os resíduos ajustados, e essa significância está nos adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade e tem uma família com cultura heurística fraca; e também nos adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade e cujas famílias têm uma cultura heurística forte.

Verificamos também as relações entre a atitude dos adolescentes face à sexualidade e a cultura organizacional da família, na escala da cultura da hierarquia. Podemos constatar que os adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade na sua maioria (38.3%) têm uma família com cultura da hierarquia moderada e a minoria (15.8%) têm uma família com cultura da hierarquia precária. Contudo 25.4% destes adolescentes tem uma família com cultura da hierarquia forte. Os adolescentes que apresentam uma moderada atitude face à sexualidade na sua maioria (36.6%) tem uma família com cultura da hierarquia moderada e a minoria (14.6%) têm uma família com cultura da hierarquia precária, sendo que 22.6% tem uma família com cultura da hierarquia fraca e 26.2% tem uma família com cultura da hierarquia forte. Relativamente aos adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (33.3%) tem uma família com cultura da hierarquia moderada e 16.1% apresentam uma família com cultura da hierarquia precária, sendo que 24.6% destes adolescentes apresentam uma família com cultura da hierarquia fraca, e 26.0% tem uma família com cultura da hierarquia forte. Contudo estas diferenças não apresentam significância estatística.

Por fim descrevemos as relações entre as atitudes face à sexualidade dos adolescentes e a cultura organizacional da sua família na subescala da cultura dos objectivos sociais. Verificamos que dos adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade na sua maioria (40.9%) tem uma família com cultura de objectivos sociais moderada, e a minoria (15.5%) tem uma família com cultura de objectivos sociais precária. Ainda considerando estes adolescentes verificamos que 24.4% tem uma família com cultura de objectivos sociais fraca e 19.1% tem uma família com cultura de objectivos sociais moderada. Relativamente aos adolescentes que apresentam uma moderada atitude face à sexualidade podemos observar que a maioria (39.9%) tem uma família com cultura dos objectivos sociais moderada e a minoria (17.4%) tem uma família com cultura de objectivos sociais fraca. Ainda nestes adolescentes verificamos que 25.5% tem uma família com cultura de objectivos sociais fraca e 17.8% tem uma família com cultura de objectivos sociais forte. Os adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (36.6%) tem uma família com cultura de objectivos

sociais moderada e a minoria(17.8%) tem uma família com cultura de objectivos sociais forte; 25.5% % tem uma família com cultura de objectivos sociais fraca. Estas diferenças não apresentam significância estatística.

**Tabela 25** - Distribuição das atitudes dos adolescentes face à sexualidade por cultura organizacional da família

Cultura relações interpessoais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade													
Atitudes face à Sexualidade Cultura Relações interpessoais	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	P
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<80	131	43.2	158	48.2	348	59.5	637	52.4	-3.7	-1.8	4.8	32.092	0.000
80-82	15	5.0	14	4.3	23	3.9	52	4.3	0.7	0.0	-0.6		
82-89	83	27.4	77	23.5	135	23.1	295	24.3	1.5	-0.4	-0.9		
>89	74	24.4	79	24.1	79	13.5	232	19.1	2.7	2.7	-4.8		
<b>Total</b>	<b>303</b>	<b>100.0</b>	<b>328</b>	<b>100.0</b>	<b>585</b>	<b>100.0</b>	<b>1216</b>	<b>100.0</b>					
Cultura heurística e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade													
Atitudes face à Sexualidade Cultura heurística	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<80	85	28.1	101	30.8	222	37.9	408	33.6	-2.3	-1.2	3.1	16.166	0.003
80-82	25	8.3	37	11.3	69	11.8	131	10.8	-1.6	0.3	1.1		
82-88	193	63.7	190	57.9	294	50.3	677	55.7	3.2	1.0	-3.7		
<b>Total</b>	<b>303</b>	<b>100.0</b>	<b>328</b>	<b>100.0</b>	<b>585</b>	<b>100.0</b>	<b>1216</b>	<b>100.0</b>					
Cultura hierarquia e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade													
Atitudes face à Sexualidade Cultura hierárquica	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<68	62	20.5	74	22.6	144	24.6	280	23.0	-1.2	-0.2	1.3	3.414	0.755
68-73	48	15.8	48	14.6	94	16.1	190	15.6	0.1	-0.6	0.4		
73-84	116	38.3	120	36.6	195	33.3	431	35.4	1.2	0.5	-1.5		
>84	77	25.4	86	26.2	152	26.0	315	25.9	-0.2	0.2	0.1		
<b>Total</b>	<b>303</b>	<b>100.0</b>	<b>328</b>	<b>100.0</b>	<b>585</b>	<b>100.0</b>	<b>1216</b>	<b>100.0</b>					
Cultura objectivos sociais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade													
Atitudes face à Sexualidade Cultura Objectivos Sociais	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<73	74	24.4	76	23.2	149	25.5	299	24.6	-0.1	-0.7	0.7	4.622	0.593
73-80	47	15.5	57	17.4	118	20.2	222	18.3	-1.4	-0.5	1.7		
80-90	124	40.9	131	39.9	214	36.6	469	38.6	1.0	0.6	-1.4		
>90	58	19.1	64	19.5	104	17.8	226	18.6	0.3	0.5	-0.7		
<b>Total</b>	<b>303</b>	<b>100.0</b>	<b>328</b>	<b>100.0</b>	<b>585</b>	<b>100.0</b>	<b>1216</b>	<b>100.0</b>					

### Síntese:

A maioria dos adolescentes refere ter uma família com cultura de relações interpessoais fraca (55.8% para rapazes e 49.5% para raparigas).

A maior parte dos adolescentes (55.7%) referem ter uma família com cultura heurística moderada (51.8% dos rapazes e 58.9% das raparigas).

Observamos que a maioria dos adolescentes (35.4%) apresenta uma família com cultura de hierarquia moderada (33.6% dos rapazes e 36.9% das raparigas).

Relativamente à cultura de objectivos sociais verificamos que a maioria dos adolescentes (38.6%) apresentam uma família com cultura de objetivos sociais moderada, nos adolescentes do sexo masculino e feminino (38.9% e 38.3% respetivamente).

No que se refere às atitudes dos adolescentes face à sexualidade verificamos que os adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável, na sua maioria (43.2%) apresentam uma família com cultura de relações interpessoais fraca. Os adolescentes que apresentam uma atitude favorável têm na sua maioria (59.5%) uma família com cultura de relações interpessoais fraca.

Verificamos no nosso estudo que os adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade na sua maioria (63.7%) tem uma família com cultura heurística moderada e os adolescentes que apresentam uma atitude favorável na sua maioria (50.3%) têm uma família com cultura heurística moderada.

Podemos constatar que os adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade na sua maioria (38.3%) têm uma família com cultura da hierarquia moderada e os que apresentam uma atitude favorável na sua maioria (33.3%) tem uma família com cultura da hierarquia moderada.

Verificamos que os adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade na sua maioria (40.9%) tem uma família com cultura de objectivos sociais moderada, e os adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (36.6%) tem uma família com cultura de objectivos sociais moderada.

### **5.1.3- Caracterização da amostra em função das Atitudes dos adolescentes face à sexualidade**

A tabela 26 mostra os scores obtidos relativamente às atitudes face à sexualidade em cada dimensão e na escala total. A média total obtida foi 45.0526, com um valor máximo de 99.0 e um valor mínimo de 23.0 e o desvio padrão  $= (\pm 12.29777)$ .

Os coeficientes de variação indicam uma dispersão elevada ( $>30$ ), verificando-se diferenças estatisticamente significativas ( $p=0.000$ ). Quanto às medidas de simetria ( $>1.96$ ) e curtose ( $>1.96$ ), verificamos que a distribuição das atitudes dos adolescentes face à sexualidade indicam uma curva gaussiana assimétrica e leptocúrtica, nas suas quatro dimensões e na escala total. Atendendo ao referido, considera-se a distribuição das atitudes face à sexualidade não normal.

**Tabela 26** - Estatísticas relativas às atitudes face à sexualidade em cada dimensão e na escala global

Escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade	Min.	Max.	Media	s	CV	SK/ERRO	K/ERRO	SIG
Dimensão cultural	7.0	31.0	13.4786	4.96800	36.858	12.3	2.942	0.000
Dimensão social	7.0	35.0	13.1143	4.67064	35.614	19.614	19.571	0.000
Dimensão psicossocial	6.0	30.0	13.7270	4.15337	30.256	7.014	4.057	0.000
Dimensão afetiva	3.0	15.0	4.7327	1.93647	40.916	17.885	10.071	0.000
Factor global	23.0	99.0	45.0526	12.29777	27.296	16.057	13.028	0.000

Os autores da escala de Atitudes dos adolescentes face à sexualidade utilizaram a mesma como uma escala unifatorial pela relevância conceptual e pela importância que tem enquanto construto. Identificaram três grupos de corte, consoante a pontuação obtida, e que segue a seguinte fórmula:

Desfavorável =  $M - 0.25 dp$

Indiferente, Razoável ou Moderada =  $M - 0.25dp \geq M \leq M + 0.25dp$

Favorável =  $M + 0.25dp$

#### *Classificação dos Atitudes dos adolescentes face à sexualidade*

Verificamos que 48.1% dos adolescentes apresentam atitudes favoráveis face à sexualidade, 27.0% atitudes moderadas e 24.9% atitudes desfavoráveis, como se pode observar na tabela 27.

**Tabela 27** – Classificação das atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Atitudes face à sexualidade	Total	
	Nº	%
Desfavoráveis	303	24.9
Moderadas	328	27.0
Favoráveis	585	48.1
<b>Total</b>	<b>1216</b>	<b>100.0</b>

#### Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e sexo

No que respeita ao estudo da relação entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e o sexo a que pertencem (Tabela 28) verificou-se que dos adolescentes que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade a maioria são do sexo feminino (66.7%) e 33.3% são do sexo masculino. Dos adolescentes que apresentam uma atitude moderada face a sexualidade a maioria (58.8%) são do sexo feminino; relativamente aos adolescentes que têm uma atitude favorável face à sexualidade podemos observar que 53.7% são do sexo masculino e 46.3% são do sexo feminino. De acordo com o teste qui-quadrado ( $\chi^2 = 36.348$ ;  $p = 0.000$ ) e os resíduos ajustados mostram que existe significância estatística e que

esta está na atitude favorável dos rapazes e na atitude desfavorável das raparigas face à sexualidade.

**Tabela 28** - Distribuição das atitudes dos adolescentes face à sexualidade por sexo

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (3)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
Masculino	101	33.3	135	41.2	314	53.7	550	45.2	-4.8	-1.7	5.7	36.348	0.000
Feminino	202	66.7	193	58.8	271	46.3	666	54.8	4.8	1.7	-5.7		
Total	303	100.0	328	100.0	585	100.0	1216	100.0					

### Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e idade

O estudo da relação entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e a sua idade, constatamos que os adolescentes que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade tem maioritariamente (53.8%) 14 anos de idade e apenas 12.5% tem 16 ou mais anos de idade. Os adolescentes que tem uma moderada atitude face à sexualidade a maior parte (52.4%) tem 14 anos de idade e também apenas 13.7% tem 16 ou mais anos de idade. Os adolescentes que tem uma atitude favorável face à sexualidade são maioritariamente os de 14 anos de idade (47.0%) e 16.6% são os adolescentes de 16 ou mais anos de idade. Podemos verificar na tabela 29 a não existência de diferenças estatisticamente significativas entre a idade e as atitudes face à sexualidade ( $X^2=5.465$ ;  $p=0,243$ ).

**Tabela 29** – Distribuição das atitudes face à sexualidade por idade

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
14 anos	163	53.8	172	52.4	275	47.0	610	50.2	1.5	1.0	-2.1	5.465	0.243
15 anos	102	33.7	111	33.8	213	36.4	426	35.0	-0.6	-0.5	1.0		
>=16 anos	38	12.5	45	13.7	97	16.6	180	14.8	-1.3	-0.6	1.7		
Total	303	100.0	328	100.0	585	100.0	1216	100.0					

### Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e zona de residência

A tabela seguinte descreve a relação entre as atitudes face à sexualidade e a zona de residência. Constatamos que dos adolescentes que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade a maioria (42.6%) reside em aldeia e 39.6% reside em cidade. Dos adolescentes que têm uma moderada atitude face a sexualidade a maioria (49.4%) reside em aldeia e 18.9% em vila. Dos adolescentes que tem uma atitude favorável face à sexualidade a maioria (51.8%) reside em aldeia e 18.5 % reside em vila. Podemos verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre o local de residência e as atitudes face à sexualidade ( $X^2=9.675$ ;  $p=0,046$ ) e essa diferença está nos adolescentes

residentes em aldeias, com atitude favorável face à sexualidade e nos adolescentes residentes em cidade com atitude desfavorável face à sexualidade.

**Tabela 30** – Distribuição das atitudes face à sexualidade por zona de residência

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			$\chi^2$	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
Aldeia	129	42.6	162	49.4	303	51.8	594	48.8	-2.5	0.2	2.0	9.675	0.046
Vila	54	17.8	62	18.9	108	18.5	224	18.4	-0.3	0.3	0.0		
Cidade	120	39.6	104	31.7	174	29.7	398	32.7	2.9	-0.5	-2.1		
<b>Total</b>	303	100.0	328	100.0	585	100.0	1216	100.0					

Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e os indicadores contextuais (namoro, tempo de namoro, diálogo sobre sexualidade, relações sexuais anteriores e atuais, início de relações sexuais, uso e tipo de contraceção)

Relativamente à atitude face à sexualidade dos adolescentes e ao namoro, podemos observar que a maioria dos adolescentes que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade não namoram (69.6%) e 30.4% namoram. Dos adolescentes que apresentam uma moderada atitude face à sexualidade a maioria (76.2%) não namora e 23.8% namoram. Os adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade não namoram na sua maioria (76.4%) e 23.6% namoram. Analisando o teste qui-quadrado ( $\chi^2=5.411$ ;  $p=0,067$ ) e os resíduos ajustados verificamos que não existe significância estatística para estas diferenças.

**Tabela 31** – Distribuição entre as atitudes face à sexualidade e o namoro

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			$\chi^2$	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
Namoras												5.411	0.067
Não	211	69.6	250	76.2	447	76.4	908	74.7	-2.3	0.8	1.3		
Sim	92	30.4	78	23.8	138	23.6	308	25.3	2.3	-0.8	-1.3		
<b>Total</b>	303	100.0	328	100.0	585	100.0	1216	100.0					

Atitudes face à sexualidade e o tempo de namoro

Relativamente às atitudes face à sexualidade e o tempo de namoro, podemos verificar na tabela 32 que os adolescentes que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade namoram na sua maioria (31.5%) há entre 1 a 6 meses e 7.6% namora há mais de 2 anos. Os adolescentes que apresentam uma atitude moderada face a sexualidade a maioria (35.9%) namoram há entre 1 e 6 meses e 9.0% namora há mais de 2 anos. Relativamente aos adolescentes que apresenta uma atitude favorável face à sexualidade a maioria (39.1%) namora há entre 1 e 6 meses e 5.8% namora há entre 1 e 2 anos. Contudo não existem diferenças com significância estatística.

**Tabela 32** – Distribuição entre as atitudes face à sexualidade e o tempo de namoro

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			χ <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<b>Namora</b>												8.762	0.363
Menos de um mês	20	21.7	18	23.1	36	26.1	74	24.0	-0.6	-0.2	0.8		
Entre 1 a 6 meses	29	31.5	28	35.9	54	39.1	111	36.0	1.1	0.0	1.0		
Entre 6 meses e 1 ano	21	22.8	15	19.2	25	18.1	61	19.8					
Entre 1 e 2 anos	15	16.3	10	12.8	8	5.8	33	10.7	0.9	-0.1	-0.7		
Mais de 2 anos	7	7.6	7	9.0	15	10.9	29	9.4	2.1	0.7	-2.5		
<b>Total</b>	92	100.0	78	100.0	138	100.0	308	100.0	-0.7	-0.2	0.8		

Atitudes face à sexualidade e o diálogo sobre sexualidade

Está patente na tabela 33 as diferentes pessoas com as quais os adolescentes dialogam sobre sexualidade. Os que apresentam atitude favorável face à sexualidade dialogam maioritariamente (55.8%) com os amigos e 34.3% com os professores. Os adolescentes que apresentam uma atitude moderada face à sexualidade dialogam maioritariamente com os amigos (51.8%) e 36.6% dialoga com os professores. Relativamente aos adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade a maioria (52.8%) dialogam com os amigos sobre sexualidade e 41.7% dialogam com a namorada. Estas diferenças apresentam significância estatística ( $X^2=6.232$ ;  $p=0,044$ ) que se situa ao nível dos adolescentes que apresentam uma favorável atitude face à sexualidade e que dialogam com os professores sobre sexualidade.

**Tabela 33** – Distribuição entre as atitudes face à sexualidade e o diálogo sobre sexualidade

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (3)		Total		Residuais			χ <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<b>Mãe</b>												1.457	0.483
Sim	158	52.1	156	47.6	285	48.7	599	49.3	1.2	-0.7	-0.4		
Não	145	47.9	172	52.4	300	51.3	617	50.7	-1.2	0.7	0.4		
<b>Pai</b>												2.706	0.258
Sim	139	45.9	135	41.2	273	46.7	547	45.0	0.4	-1.6	1.1		
Não	164	54.1	193	58.8	312	53.3	669	55.0	-0.4	1.6	-1.1		
<b>Amigos</b>												1.085	0.581
Sim	169	55.8	170	51.8	309	52.8	648	53.3	1.0	-0.6	-0.3		
Não	134	44.2	158	48.2	276	47.2	568	46.7	-1.0	0.6	0.3		
<b>Namorada</b>												2.217	0.330
Sim	117	38.6	121	36.9	244	41.7	482	39.6	0.4	-1.2	1.4		
Não	186	61.4	207	63.1	341	58.3	734	60.4	0.4	1.2	-1.4		
<b>Professores</b>												6.232	0.044
Sim	104	34.3	118	36.0	246	42.1	468	38.5	-1.7	-1.1	2.5		
Não	199	65.7	210	64.0	339	57.9	748	61.5	1.7	1.1	-2.5		
<b>Irmão</b>												1.421	0.492
Sim	119	39.3	139	42.4	254	43.4	512	42.1	-1.2	0.1	0.9		
Não	184	60.7	189	57.6	331	56.6	704	57.9	1.2	-0.1	-0.9		
<b>Médico/Enfermeira</b>												1.929	0.381
Sim	118	38.9	126	38.4	249	42.6	493	40.5	-0.7	-0.9	1.4		
Não	185	61.1	202	61.6	336	57.4	723	59.5	0.7	0.9	-1.4		

Atitudes face à sexualidade e relações sexuais

Na tabela 34 podemos observar as diferenças entre atitudes dos adolescentes face à sexualidade e as relações sexuais. Dos adolescentes que tem uma atitude desfavorável face a sexualidade a maioria (83.2%) não tem relações sexuais e 16.8% tem relações sexuais. Dos adolescentes que têm uma moderada atitude face a sexualidade a maioria (87.8%) não têm relações sexuais e 12.2 % tem relações sexuais. Os adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (89.4%) não tem relações sexuais e 10.6% tem relações sexuais. Estas diferenças tem significância estatística, tal como mostram o teste de Qui-Quadrado ( $X^2=7.113$ ;  $p=0,029$ ) e os resíduos ajustados, e está nos adolescentes que tem relações sexuais e tem uma atitude desfavorável face à sexualidade e nos adolescentes que têm uma atitude favorável face à sexualidade e não tiveram relações sexuais.

**Tabela 34** – Distribuição entre atitudes face à sexualidade e relações sexuais

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
Tem relações sexuais													
Não	252	83.2	288	87.8	523	89.4	1063	87.4	-2.6	-0.2	2.0	7.113	0.029
Sim	51	16.8	40	12.2	62	10.6	153	12.6	2.6	-0.2	-2.0		
	303	100.0	328	100.0	585	100.0	1216	100.0					

Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e idade de início das relações sexuais

Relativamente às diferentes atitudes face à sexualidade e à idade de início das relações sexuais pela observação da tabela 35 podemos constatar que os adolescentes que já iniciaram vida sexual e que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade a maioria (37.3%) iniciaram a sua vida sexual com 13 ou menos anos de idade e 7.8% iniciaram com 16 ou mais anos de idade. Os adolescentes que já iniciaram vida sexual e que tem uma atitude moderada face à sexualidade na maioria (35.0%) iniciaram a sua vida sexual aos 15 anos de idade e 10.0% aos 16 ou mais anos de idade. Os adolescentes que já iniciaram vida sexual e que tem uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (38.7%) iniciaram a sua vida sexual com 13 ou menos anos de idade e 9.7% iniciaram com 16 ou mais anos de idade. Estas diferenças não têm significância estatística.

**Tabela 35** – Distribuição das atitudes face à sexualidade e a idade de início das relações sexuais

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			$\chi^2$	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<b>Idade de início relações sexuais</b>												4.402	0.622
<= 13 anos	19	37.3	12	30.0	24	38.7	55	35.9	0.2	-0.9	0.6		
14 anos	14	27.5	10	25.0	21	33.9	45	29.4	-0.4	-0.7	1.0		
15 anos	14	27.5	14	35.0	11	17.7	39	25.5	0.4	1.6	-1.8		
>= 16 anos	4	7.8	4	10.0	6	9.7	14	9.2	-0.4	0.2	0.2		
<b>Total</b>	51	100.0	40	100.0	62	100.0	153	100.0					

Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e relações sexuais atuais

Dos adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade a maioria (86.8%) não tem atualmente relações sexuais e 13.2% tem relações sexuais. Dos adolescentes que tem uma atitude moderada face à sexualidade, a maioria (90.9%) não tem atualmente relações sexuais e 9.1% tem relações sexuais. Relativamente aos adolescentes que tem uma atitude favorável face à sexualidade maioritariamente (90.8%) não tem atualmente relações sexuais e 9.2% tem relações sexuais atuais. Contudo estas diferenças não tem significância estatística.

**Tabela 36** - Distribuição das atitudes face à sexualidade e relações atuais

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			$\chi^2$	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<b>Relações sexuais atuais</b>												3.978	0.137
Não	263	86.8	298	90.9	531	90.8	1092	89.8	-2.0	0.7	1.1		
Sim	40	13.2	30	9.1	54	9.2	124	10.2	2.0	-0.7	-1.1		
<b>Total</b>	303	100.0	328	100.0	585	100.0	1216	100.0					

Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e tempo após início de namoro que tiveram relações sexuais

A tabela 37 representa as atitudes face à sexualidade dos adolescentes em função do tempo após o início de namoro que tiveram relações sexuais. Podemos observar que dos adolescentes que iniciaram relações sexuais e que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade a maioria (30.0%) tiveram relações sexuais após 3 a 6 meses de namoro e 10.0% com 1 semana ou menos e com 1 a 2 anos de namoro. Relativamente aos adolescentes que iniciaram relações sexuais e que apresentam uma moderada atitude face à sexualidade a maioria (26.7%) teve relações sexuais após 1 mês de namoro e 13.3% após 6 meses a 1 ano de namoro. Os adolescentes que iniciaram relações sexuais e que

apresentam uma atitude favorável face à sexualidade a maioria (31.5%) tiveram relações sexuais após 1 mês de namoro e 0.8% após 1 a 2 anos de namoro. Contudo estas diferenças não têm significância estatística.

**Tabela 37** - Distribuição das atitudes face à sexualidade e ao fim de quanto tempo de namoro tiveram relações sexuais

Atitudes face à Sexualidade Ao fim de quanto tempo de namoro iniciou relações sexuais	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
1 semana ou menos	4	10.0	5	16.7	11	20.4	20	16.1	-1.3	0.1	1.1	17.197	0.070
1 mês	5	12.5	8	26.7	17	31.5	30	24.2	-2.1	0.4	1.7		
1-3 meses	8	20.0	7	23.3	14	25.9	29	23.4	-0.6	0.0	0.6		
3-6 meses	12	30.0	6	20.0	9	16.7	27	21.8	1.5	-0.3	-1.2		
6 meses-1 ano	7	17.5	4	13.3	2	3.7	13	10.5	1.8	0.6	-2.2		
1-2 anos	4	10.0	0	0.0	1	0.8	5	4.0	2.3	-1.3	-1.1		

#### Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e utilização de contraceção

A tabela 38 mostra-nos a diferença entre a atitude dos adolescentes face à sexualidade e a utilização de contraceção. Podemos observar que dos adolescentes que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade 75.2% não fazem contraceção, e 24.8% fazem contraceção. Relativamente aos jovens que têm uma atitude moderada face à sexualidade 84.5% não utilizam contraceção e 15.5% utilizam-na. Os adolescentes que tem uma atitude favorável face à sexualidade 82.1% não utilizam contraceção e 17.9% utilizam. Estas diferenças têm significância estatística, tal como mostra o teste de Qui-Quadrado ( $X^2=9.475$ ;  $p=0.009$ ) e os resíduos ajustados, e esta encontra-se nos adolescentes que fazem contraceção e têm uma desfavorável atitude face à sexualidade.

**Tabela 38** - Distribuição das atitudes face à sexualidade e utilização de contraceção

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<b>Contraceção</b>												9.475	0.009
Não	228	75.2	277	84.5	480	82.1	985	81.0	-2.9	1.9	0.9		
Sim	75	24.8	51	15.5	105	17.9	231	19.0	2.9	-1.9	-0.9		
<b>Total</b>	303	100.0	328	100.0	585	100.0	1216	100.0					

#### Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e tipo de contraceção

Relativamente à diferença entre atitudes dos adolescentes face à sexualidade e tipo de contraceção utilizada, podemos observar na tabela 39 que dos adolescentes que utilizam contraceção e que apresentam uma desfavorável atitude face à sexualidade 64% utilizam a pílula e 36% utilizam o preservativo. Dos adolescentes que utilizam contraceção e tem uma

atitude moderada face a sexualidade, 37.3 % utilizam a pílula e 62.7 % o preservativo. Os adolescentes que tem uma atitude favorável face a sexualidade e que usam contraceção optaram por utilizar o preservativo 81.9% e 37.2 % a pílula. Estas diferenças têm significância estatística, tal como mostram o teste de Qui-Quadrado ( $X^2=39.450$ ;  $p=0,000$ ) e os resíduos ajustados, e essa significância está nos adolescentes que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade e utilizam a pílula; e nos adolescentes que fazendo contraceção utilizam o preservativo e tem uma atitude favorável face à sexualidade.

**Tabela 39** - Distribuição das atitudes face à sexualidade e tipo de contraceção (pílula ou preservativo)

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<b>Método contracectivo</b>													
Pílula	48	64.0	19	37.3	19	18.1	86	37.2	5.8	0.0	-5.5	39.450	0.000
Preservativo	27	36.0	32	62.7	86	81.9	145	62.8	-5.8	0.0	5.5		
<b>Total</b>	75	100.0	51	100.0	105	100.0	231	100.0					

Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e importância atribuída à utilização de preservativo nas relações sexuais

Na tabela 40 podemos constatar que dos adolescentes que têm uma atitude desfavorável face à sexualidade 98.0% consideram que é importante a utilização de preservativo nas relações sexuais; dos adolescentes que apresentam uma atitude moderada face à sexualidade 97.9% é também favorável à utilização de preservativo nas relações sexuais. Os adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade são na sua maioria (96.6%) favoráveis à utilização de preservativo nas relações sexuais. Contudo estas diferenças não têm significância estatística.

**Tabela 40** - Distribuição das atitudes face à sexualidade e importância atribuída à utilização do preservativo

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<b>É importante a utilização de preservativo</b>												2.136	0.344
Não	6	2.0	7	2.1	20	3.4	33	2.7	-0.9	-0.8	1.5		
Sim	297	98.0	321	97.9	565	96.6	1183	97.3	0.9	0.8	-1.5		
<b>Total</b>	303	100.0	328	100.0	585	100.0	1216	100.0					

Atitudes dos adolescentes face à sexualidade e intenção de utilizar preservativo em todas as relações sexuais

Podemos observar na tabela 41 que os adolescentes (N=585) que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade na sua maioria (71.2%) tencionam utilizar o preservativo nas suas relações sexuais, e apenas 6.8% não tenciona fazê-lo. Os adolescentes que apresentam uma atitude moderada face à sexualidade 57.7% tencionam utilizar preservativo em todas as relações sexuais e 16.9% não tenciona fazê-lo; os adolescentes que responderam a esta questão e que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade, 71.6 % tenciona utilizar o preservativo em todas as relações sexuais e 15.0% dos adolescentes não tenciona. Estas diferenças têm significância estatística, tal como mostram o teste de Qui-Quadrado ( $X^2=13.938$ ;  $p=0,007$ ) e os resíduos ajustados, que está nos adolescentes que responderam a esta questão e que têm uma atitude moderada face à sexualidade e tencionam utilizar o preservativo às vezes nas relações sexuais.

**Tabela 41** - Distribuição das atitudes face à sexualidade e utilização do preservativo em todas as relações sexuais

Atitudes face à Sexualidade	Desfavorável (1)		Moderada (2)		Favorável (2)		Total		Residuais			X <sup>2</sup>	p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	1	2	3		
<b>Utilização de preservativo</b>												13.938	0.007
Não	5	6.8	12	16.9	29	17.9	46	15.0	-2.2	0.5	1.5		
Sim	52	71.2	41	57.7	116	71.6	209	68.3	0.6	-2.2	1.3		
Às vezes	16	21.9	18	25.4	17	10.5	51	16.7	1.4	2.2	-3.1		
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>	<b>71</b>	<b>100.0</b>	<b>162</b>	<b>100.0</b>	<b>306</b>	<b>100.0</b>					

**Síntese:**

A média total obtida para as atitudes face à sexualidade foi de 45.05 (valor mínimo de 23.00 e máximo de 99.00, com  $dp=12.29$ ).

A maioria dos adolescentes (48.1%) apresenta atitudes favoráveis face à sexualidade, 27.0% atitudes indiferentes ou razoáveis, ou moderadas e 24.9% atitudes desfavoráveis.

Os rapazes apresentam atitudes face à sexualidade mais favoráveis que as raparigas.

Os adolescentes que têm uma atitude desfavorável face à sexualidade são maioritariamente os que pertencem ao grupo dos 14 anos e os que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade também pertencem maioritariamente a este grupo.

Os adolescentes que têm uma atitude favorável face à sexualidade, a maioria (51.8%) residem em aldeia.

Os adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (76.4%) não namoram, e quando namoram, na maioria (39.1%), namoram há entre 1 e 6 meses.

Os adolescentes que apresentam atitudes desfavoráveis face à sexualidade dialogam maioritariamente com amigos sobre sexualidade, assim como os que apresentam atitudes favoráveis face à sexualidade.

A maioria dos adolescentes não teve relações sexuais apresentando no entanto atitudes desfavoráveis, indiferentes ou favoráveis face à sexualidade em percentagem idêntica.

Os adolescentes que têm uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (82.1%) não utilizam contraceção.

Os adolescentes que têm uma atitude favorável face à sexualidade utilizam na sua maioria (81.9%) o preservativo como método contraceptivo. Independentemente da atitude face à sexualidade (favorável, indiferente ou desfavorável) os adolescentes na sua maioria consideram importante a utilização de preservativo em todas as relações sexuais.

## 5.2. ANÁLISE INFERENCIAL

Terminada a análise descritiva, passamos a apresentar as nossas questões de investigação, assim como os testes utilizados para darmos resposta às mesmas. O tratamento estatístico inferencial pretende testar a significância entre fatores que são capazes de influenciar a resposta da variável que procuramos medir. Procura responder às questões de investigação formuladas de modo a traduzir o enunciado do problema.

Qual a influência das variáveis sociodemográficas (idade, sexo, residência) sobre as atitudes dos jovens face à sexualidade?

### *Relação entre Idade e Atitudes face à sexualidade*

Quisemos saber se existe relação entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e os grupos de idade. Para o efeito utilizamos um teste Kruskal-Wallis. Como podemos observar na tabela 42, os adolescentes de 15 anos são os que apresentam atitudes mais favoráveis na dimensão cultural (OM= 620.16); já na dimensão social, psicossocial e afectiva são os adolescentes dos 16 ou mais anos que tem atitudes mais favoráveis sendo que as diferenças encontradas são estatisticamente significativas exceto para a dimensão cultural ( $X^2=1.215$ ;  $p=0.545$ ). Assim, podemos afirmar que a idade influencia as atitudes sexuais dos estudantes.

**Tabela 42** – Teste de Kruskal-Wallis entre a Escala de atitudes face à sexualidade e a idade

Idade	Ordenação média			$X^2$	p
	14 anos	15 anos	$\geq 16$ anos		
Atitudes face à sexualidade					
Cultural	606.94	620.16	586.19	1.215	0.545
Social	566.37	642.42	671.01	18.581	0.000
Psicossocial	573.36	626.26	685.54	15.950	0.000
Afetiva	584.99	615.80	670.89	9.168	0.010
Total	575.76	634.52	657.88	11.210	0.004

Pelo teste Post Hoc de Tukey (tabela 43) verificamos que as diferenças encontradas se situam na dimensão social, psicossocial e na escala total entre os adolescentes de 14 e 15 anos de idade ( $p= 0.002$ ,  $p=0.043$ , e  $p=0.021$ , respetivamente); Encontraram-se também diferenças estatisticamente significativas nas atitudes face à sexualidade nas dimensões social, psicossocial, afectiva e escala total entre os adolescentes de 14 e 16 anos ( $p=0.001$ ,  $p=0.000$ ,  $p=0.008$  e  $p=0.016$ , respetivamente).

**Tabela 43** - Teste Post Hoc de Tuckey e ANOVA - Análise de variância entre escala de atitudes face à sexualidade e a idade

Atitudes face à sexualidade	Idade	1 vs 2	1 vs 3	2 vs 3
Social		<b>0.002</b>	0.001	0.624
Psicossocial		0.043	0.000	0.135
Afetiva		0.321	0.008	0.161
Total		0.021	0.016	0.733

*Relação entre Sexo e Atitudes face à sexualidade*

Pretendemos analisar a relação entre as atitudes dos jovens face à sexualidade (nas várias dimensões e na escala global) e o sexo. Para tal realizamos um teste t para diferença de médias. Observamos na tabela 44, através do teste de Levene que as variâncias não são homogêneas e pelos índices médios observa-se que os rapazes apresentam atitudes mais favoráveis que as raparigas, sendo as diferenças estatisticamente significativas ( $p=0.000$ ) em todas as dimensões e na escala global, à exceção das atitudes na dimensão cultural ( $p=0.619$ ).

Podemos afirmar que o sexo influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 44** – Teste T para diferenças de médias entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e o sexo

Atitudes face à sexualidade	Sexo		Feminino		Levene's F	t	p
	Masculino		Média	S			
Cultural	13.5582	5.52847	13.4129	4.45554	42.933	0.497	0.619
Social	14.7273	5.18213	11.7823	3.70925	52.074	11.172	0.000
Psicossocial	14.6436	4.36457	12.9700	3.81083	7.033	7.045	0.000
Afetiva	5.1218	2.12747	4.4114	1.69886	33.955	6.338	0.000
Total	48.0509	13.69526	42.5766	10.38743	33.865	7.719	0.000

*Relação entre Local de Residência e Atitudes face à sexualidade*

Quisemos saber se existe relação entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e a residência. Para o efeito utilizamos um teste Kruskal-Wallis. Como podemos observar na tabela 45, os adolescentes que habitam na aldeia são os que apresentam atitudes mais favoráveis na dimensão cultural, social, e psicossocial e na escala global. Já na dimensão afetiva são os adolescentes que residem em vila que tem atitudes mais favoráveis. As diferenças encontradas são estatisticamente significativas para os

adolescentes que residem em aldeia na dimensão psicossocial ( $X^2=12.502$ ;  $p=0.002$ ) e na escala global ( $X^2=10.052$ ;  $p=0.007$ ).

Assim, podemos afirmar que o local de residência influencia as atitudes sexuais dos estudantes.

**Tabela 45** – Teste de Kruskal-Wallis entre a Escala de atitudes face à sexualidade e a residência

Residência	Ordenação média			$X^2$	p
	Aldeia	Vila	Cidade		
Cultural	627.40	612.96	577.78	4.830	0.089
Social	632.88	590.94	582.00	5.728	0.057
Psicossocial	642.03	601.98	562.13	12.502	0.002
Afetiva	614.22	623.75	591.38	1.627	0.443
Total	637.88	606.42	565.82	10.052	0.007

Pelo teste Post Hoc de Tukey (tabela 46) observamos que as diferenças encontradas situam-se na dimensão psicossocial e na escala total, entre os adolescentes que residem em aldeia e os que residem em vila ( $p=0.001$  e  $p=0.004$ , respetivamente).

**Tabela 46** - Teste Post Hoc de Tukey e ANOVA - Análise de variância entre escala de atitudes face à sexualidade e a residência -

Residência	1 vs 2	1 vs 3	2 vs 3
Atitudes face à sexualidade			
Psicossocial	0.308	0.001	0.358
Total	0.485	0.004	0.347

### Síntese

Os adolescentes de 15 anos são os que apresentam atitudes mais favoráveis na dimensão cultural; já na dimensão social, psicossocial e afectiva são os adolescentes dos 16 ou mais anos que tem atitudes mais favoráveis e as diferenças são estatisticamente significativa exceto para a dimensão cultural ( $p=0.545$ ). Assim, podemos afirmar que a idade influencia as atitudes sexuais dos estudantes.

Pelo teste Post Hoc de Tukey verificamos que as diferenças significativas se situam entre os adolescentes de 14 e 15 anos na dimensão social, psicossocial e na escala total e entre os adolescentes de 14 e 16 anos nas dimensões social, psicossocial, afectiva e escala total.

Através do teste de Levene observamos que os rapazes apresentam atitudes mais favoráveis que as raparigas ( $p=0.000$ ) em todas as dimensões e na escala global, à exceção das atitudes na dimensão cultural ( $p=0.619$ ).

Podemos afirmar que o sexo influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Os adolescentes que habitam na aldeia são os que apresentam atitudes mais favoráveis na dimensão psicossocial ( $p=0.002$ ) e na escala global ( $p=0.007$ ).

Pelo teste Post Hoc de Tukey observamos que os adolescentes que residem em aldeia apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade na dimensão psicossocial e no índice global que os que residem em vila.

Assim, podemos afirmar que o local de residência influencia as atitudes sexuais dos estudantes

Que relação existe entre os indicadores de contexto sexual (namoro, diálogo sobre sexualidade, relações sexuais, idade de início das relações sexuais, ao fim de quanto tempo de namoro iniciou relações sexuais, contraceção, tipo de contraceção, utilização de preservativo em todas as relações sexuais) e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade?

#### *Relação entre Namoro e Atitudes face à sexualidade*

Para testarmos a influência da variável namoro sobre as atitudes face à sexualidade dos estudantes, aplicamos o teste U de Mann-Whitney, através do qual se observa que os adolescentes que não namoram apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade nas várias dimensões e também na escala global (OM=619.76) do que os adolescentes que namoram (OM=575.29), no entanto estas diferenças não são estatisticamente significativas à exceção de dimensão cultural ( $p=0,007$ ) e dimensão afetiva ( $p=0.001$ ), como se observa na tabela 47. Podemos afirmar que o namoro influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 47** - U de Mann-Whitney Test entre as atitudes face à sexualidade e namoro

Namoro	Ordenação média		UMW	p
	1 Não	2 Sim		
Atitudes face à sexualidade				
Cultural	624.33	561.83	125458.500	0.007
Social	609.40	605.85	139016.500	0.878
Psicossocial	615.99	586.42	133030.000	0.200
Afetiva	627.14	553.54	122905.000	0.001
Total	619.76	575.29	129604.500	0.055

*Relação entre Tempo de Namoro e Atitudes face à sexualidade*

Para verificarmos se existe relação entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e tempo de namoro recorremos ao teste de Kruskal Wallis. Os resultados obtidos estão presentes na tabela 48 e permitem verificar que os adolescentes independentemente do tempo de namoro apresentam valores muito diversos para as atitudes face à sexualidade nas várias dimensões, sendo que a maioria das ordenações médias mais elevadas se encontram nos adolescentes que namoram há mais de dois anos nas dimensões cultural, afectiva e escala total (OM= 179.48; OM= 171.02 e OM=173.31 respetivamente).

No que se refere à dimensão social o valor mais elevado obteve-se nos adolescentes que namoram há menos de 1 mês (OM= 164.90). Relativamente à dimensão psicossocial o valor mais elevado obteve-se nos adolescentes que namoram há entre 1 e 6 meses (OM= 168.84).

Da análise efetuada podemos inferir que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o tempo de namoro e as dimensões da escala das Atitudes dos adolescentes face à sexualidade à exceção da dimensão psicossocial. Os Post Hoc de Tukey indicam que os adolescentes que namoram entre 1 mês e 6 meses apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade que os que namoram entre 1 e 2 anos ( $p=0.031$ ).

O tempo de namoro influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão psicossocial.

**Tabela 48** – Teste de Kruskal-Wallis entre as atitudes face à sexualidade e tempo de namoro

Namoro sim	Ordenação média					$\chi^2$	p
	1	2	3	4	5		
<b>Atitudes face à sexualidade</b>							
Cultural	158.57	143.72	162.67	144.56	179.48	5.030	0.284
Social	164.90	160.39	141.76	125.95	164.69	6.553	0.161
Psicossocial	158.99	168.84	137.65	117.74	165.41	11.382	0.023
Afetiva	169.98	149.93	151.75	125.73	171.02	7.705	0.103
Total	163.99	157.52	147.11	120.20	173.31	7.586	0.108

*Relação entre diálogo com a mãe sobre sexualidade e Atitudes face à sexualidade*

Pretendemos analisar a relação entre as atitudes dos jovens face à sexualidade e o diálogo com a Mãe sobre sexualidade. Para tal realizamos um teste t para diferença de

médias. Observamos através do teste de Levene (tabela 49) que as variâncias não são homogêneas e pelos índices médios observa-se que os adolescentes que falam com a Mãe sobre sexualidade apresentam atitudes menos favoráveis nas várias dimensões e na escala total, à exceção da dimensão cultural, mas as diferenças não são estatisticamente significativas.

Face ao exposto o diálogo com a mãe não influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 49** - Teste T para o Diálogo com a mãe e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Diálogo com a Mãe	Sim		Não		Levene's F	t	p
	Média	S	Média	S			
<b>Atitudes face à sexualidade</b>							
Cultural	13.4891	4.94547	13.4684	4.99377	0.491	0.073	0.484
Social	13.0968	4.84378	13.1313	4.50007	1.943	-0.129	0.164
Psicossocial	13.6728	4.29238	13.7796	4.01661	1.826	-0.448	0.177
Afetiva	4.6962	1.89644	4.7682	1.97544	0.123	-0.649	0.726
Total	44.9549	12.75835	45.1475	11.84310	1.964	-0.273	0.161

#### *Relação entre diálogo com o pai sobre sexualidade e Atitudes face à sexualidade*

Tendo como objetivo verificar se as atitudes dos adolescentes face à sexualidade são influenciadas pelo diálogo sobre sexualidade com o pai realizamos um teste t para diferença de médias (Tabela 50). Observamos através do teste de Levene que as variâncias não são homogêneas e pelos índices médios observa-se que os adolescentes que dialogam com o Pai apresentam atitudes mais favoráveis nas várias dimensões, apresentando essas diferenças significância estatística a nível da dimensão cultural ( $p=0.006$ ) e na escala total ( $p= 0.018$ ). Como tal podemos afirmar que o dialogo com o pai influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 50** - Teste T para o Diálogo com o pai e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Diálogo com o pai	Sim		Não		Levene's F	t	p
	Média	S	Média	S			
<b>Atitudes face à sexualidade</b>							
Cultural	13.6453	5.24338	13.3423	4.73056	7.491	1.047	0.006
Social	13.3071	4.97289	12.9567	4.40565	3.277	1.302	0.070
Psicossocial	13.9214	4.33691	13.5680	3.99329	2.170	1.477	0.141
Afetiva	4.8044	1.97330	4.6741	1.90530	1.739	1.167	0.187
Total	45.6782	13.11567	44.5411	11.57106	5.639	1.605	0.018

*Relação entre diálogo com os amigos sobre sexualidade e Atitudes face à sexualidade*

Para analisarmos a relação entre o diálogo com amigos e as atitudes face à sexualidade realizamos um teste t (Tabela 51) para diferença de médias. Verificamos através do teste de Levene que as variâncias não são homogêneas e pelos índices médios observa-se que os adolescentes que dialogam com os amigos apresentam atitudes menos favoráveis mas estas diferenças não apresentam significância estatística. Deste modo o diálogo com os amigos não influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 51** - Teste T para o Diálogo com os amigos e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Diálogo com amigos	Sim		Não		Levene's F	t	p
	Média	S	Média	S			
<b>Atitudes face à sexualidade</b>							
Cultural	13.5154	5.14576	13.4366	4.76127	1.884	0.276	0.170
Social	13.1127	4.85250	13.1162	4.45838	0.334	-0.013	0.563
Psicossocial	13.7253	4.23920	13.7289	4.05697	0.307	-0.015	0.579
Afetiva	4.6852	1.94188	4.7870	1.93055	0.013	-0.914	0.908
Total	45.0386	12.78971	45.0687	11.72257	1.209	-0.043	0.272

*Relação entre diálogo com o(a) namorado(a) sobre sexualidade e Atitudes face à sexualidade*

Pretendemos também analisar a relação entre as atitudes face à sexualidade e o diálogo com o (a) namorado(a). Para tal realizamos um teste t (Tabela 52) para diferença de médias e pudemos observar que através do teste de Levene que as variâncias não são homogêneas e pelos índices médios observa-se que os adolescentes que dialogam com o (a) namorado(a) apresentam atitudes mais favoráveis e estas diferenças apresentam significância estatística que se situa a nível das dimensões cultural ( $p=0.023$ ); social ( $p=0.008$ ), psicossocial ( $p=0.019$ ) e escala total ( $p=0.000$ ). Podemos assim afirmar que o diálogo com a(o) namorada(o) influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 52** - Teste T para o Diálogo com o (a) namorado(a) e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Diálogo com namorada	Sim		Não		Levene's F	t	p
	Média	S	Média	S			
<b>Atitudes face à sexualidade</b>							
Cultural	13.7075	5.19870	13.3283	4.80817	5.150	1.302	0.023
Social	13.5643	5.01650	12.8188	4.40744	7.063	2.658	0.008
Psicossocial	14.1120	4.41834	13.4741	3.95248	5.536	2.626	0.019
Afetiva	4.8008	1.96692	4.6880	1.91624	1.441	0.994	0.230
Total	46.1846	13.48246	44.3093	11.40192	13.127	2.519	0.000

*Relação entre diálogo com professores sobre sexualidade e Atitudes face à sexualidade*

Tendo como objetivo verificar se as atitudes dos adolescentes face à sexualidade são influenciadas pelo diálogo sobre sexualidade com os professores realizamos um teste t para diferença de médias (Tabela 53). Observamos através do teste de Levene que as variâncias não são homogêneas e pelos índices médios observa-se que os adolescentes que dialogam com os professores apresentam atitudes mais favoráveis nas várias dimensões e na escala total, apresentando essas diferenças significância estatística a nível da dimensão cultural ( $p=0.009$ ); social ( $p=0.004$ ), psicossocial ( $p=0.025$ ), afetiva ( $p= 0.005$ ) e na escala total ( $p= 0.000$ ). Face ao exposto podemos afirmar que o diálogo sobre sexualidade com os professores influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 53** - Teste T para o Diálogo com professores e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Diálogo com professores	Sim		Não		Levene's F	t	p
	Média	S	Média	S			
<b>Atitudes face à sexualidade</b>							
Cultural	14.0128	5.25005	13.1444	4.75623	6.812	2.909	0.009
Social	13.6774	5.05479	12.7620	4.38014	8.358	3.231	0.004
Psicossocial	14.1389	4.43366	13.4693	3.94919	5.067	2.743	0.025
Afetiva	4.8953	2.06628	4.6310	1.84477	7.854	2.260	0.005
Total	46.7244	13.50037	44.0067	11.36642	14.631	3.625	0.000

*Relação entre diálogo com irmão (ã) sobre sexualidade e Atitudes face à sexualidade*

Para analisarmos a relação entre o diálogo com o (a) irmão (ã) e as atitudes face à sexualidade realizamos um teste t para diferença de médias (Tabela 54). Verificamos através do teste de Levene que as variâncias não são homogêneas e pelos índices médios observa-se que os adolescentes que dialogam com o (a) irmão (ã) apresentam atitudes mais favoráveis e estas diferenças apresentam significância estatística que se situa a nível da dimensão cultural ( $p=0.007$ ), social ( $p=0.003$ ), psicossocial ( $p=0.015$ ), afetiva ( $p= 0.003$ ) e escala total ( $p=0.000$ ). Também aqui podemos afirmar que o diálogo com irmão(o) influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 54** - Teste T para o Diálogo com o (a) irmão (ã) e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Diálogo com irmão(ã)	Sim		Não		Levene's F	t	p
	Média	S	Média	S			
<b>Atitudes face à sexualidade</b>							
Cultural	13.7383	5.18181	13.2898	4.80145	7.307	1.537	0.007
Social	13.5586	5.06132	12.7912	4.33982	9.120	2.769	0.003
Psicossocial	14.0918	4.41548	13.4616	3.93383	5.916	2.618	0.015
Afetiva	4.8789	2.05239	4.6264	1.84180	8.686	2.211	0.003
Total	46.2676	13.37714	44.1690	11.37758	13.060	2.873	0.000

*Relação entre diálogo com médico/enfermeiro sobre sexualidade e Atitudes face à sexualidade*

Pretendemos também analisar a relação entre as atitudes face à sexualidade e o diálogo com o médico ou enfermeiro (Tabela 55). Para tal realizamos um test t para diferença de médias e pudemos observar que através do teste de Levene que as variâncias não são homogêneas e pelos índices médios observa-se que os adolescentes que dialogam com médico ou enfermeiro apresentam atitudes mais favoráveis e estas diferenças apresentam significância estatística que se situa a nível das dimensões cultural ( $p= 0.005$ ); social ( $p= 0.012$ ), afetiva ( $p=0.029$ ) e escala total ( $p=0.000$ ). Face aos resultados podemos afirmar que o diálogo com médico/ enfermeiro sobre sexualidade influencia a atitude dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 55** -Teste T para o Diálogo com o médico ou enfermeiro e a escala de atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Diálogo com médico/enfermeiro	Sim		Não		Levene's F	t	p
	Média	S	Média	S			
<b>Atitudes face à sexualidade</b>							
Cultural	13.8763	5.19917	13.2075	4.78873	7.856	2.273	0.005
Social	13.4848	5.03103	12.8617	4.39374	6.294	2.288	0.012
Psicossocial	14.0771	4.29905	13.4882	4.03665	0.985	2.432	0.321
Afetiva	4.8722	2.03573	4.6376	1.86120	4.792	2.077	0.029
Total	46.3103	13.40879	44.1950	11.40901	12.438	2.866	0.000

*Relação entre Relações Sexuais e Atitudes face à sexualidade*

Para testarmos a influência da variável relações sexuais sobre as atitudes face à sexualidade dos estudantes, aplicamos o teste U de Mann-Whitney (tabela 56), através do

qual se observa que os adolescentes que não têm relações sexuais apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade nas várias dimensões e também na escala global (OM=617.61) do que os adolescentes que têm relações sexuais (OM=545.20), e estas diferenças são estatisticamente significativas na dimensão cultural ( $p=0,000$ ) e escala global ( $p=0.017$ ), como se observa na tabela. Face ao exposto podemos afirmar que as relações sexuais influenciam as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 56** - U Mann-Whitney Test entre as relações sexuais e as atitudes face à sexualidade

Relações sexuais	Ordenação média		UMW	p
	1 Não	2 Sim		
Atitudes face à sexualidade				
Cultural	625.16	492.74	63608.500	0.000
Social	605.16	631.68	77773.000	0.381
Psicossocial	613.51	573.71	75996.500	0.189
Afetiva	608.42	609.04	81237.000	0.983
Total	617.61	545.20	71635.000	0.017

#### *Relação entre idade de início das relações sexuais e Atitudes face à sexualidade*

Para verificarmos se existe relação entre a idade de início de relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade recorreremos ao teste de Kruskal Wallis. Os resultados obtidos estão presentes na tabela 57 e permitem verificar que os adolescentes independentemente da idade de início de relações sexuais apresentam valores muito diversos para as atitudes face à sexualidade nas várias dimensões, sendo que a maioria das ordenações médias mais elevadas se encontram nos adolescentes que iniciaram relações sexuais aos 14 anos nas dimensões cultural (OM= 77.48), social (OM= 85.24), psicossocial (OM= 76.27), afetiva (OM=82.04) e escala total (OM= 80.52).

Da análise efetuada podemos inferir que não existem diferenças estatisticamente significativas entre a idade de início de relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade ( $p > 0,05$ ).

**Tabela 57** - Kruskal-Wallis Test entre a idade de início das relações sexuais e as atitudes face à sexualidade

Idade inicio relações sexuais	Ordenação média				X <sup>2</sup>	p
	1 <=13	2 14	3 15	4 >=16		
Atitudes face à sexualidade						
Cultural	77.80	77.48	71.68	87.14	1.338	0.720
Social	79.08	85.24	65.44	74.54	4.408	0.221
Psicossocial	82.21	76.27	71.53	74.14	1.435	0.697
Afetiva	77.89	82.04	71.91	71.46	1.442	0.696
Total	79.73	80.52	69.71	75.29	1.573	0.666

*Relação entre Relações sexuais atuais e Atitudes face à sexualidade*

Para testarmos a influência da variável relações sexuais atuais sobre as atitudes face à sexualidade dos adolescentes, aplicamos o teste U de Mann-Whitney, através do qual se observa que os adolescentes que não têm relações sexuais atuais apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade nas várias dimensões à exceção da dimensão social, e também na escala global (OM=612.96) do que os adolescentes que têm relações sexuais atuais (OM=569.24) (Tabela 58). Estas diferenças são estatisticamente significativas na dimensão cultural ( $p=0.002$ ), como se observa na tabela. Podemos inferir que as relações sexuais atuais influenciam as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural.

**Tabela 58** - U Mann-Whitney Test entre as relações sexuais e as atitudes face à sexualidade

Relações sexuais atuais	Ordenação média		UMW	p
	1 Não	2 Sim		
Atitudes face à sexualidade				
Cultural	618.76	518.11	56495.500	0.002
Social	603.84	649.53	62616.500	0.168
Psicossocial	608.77	606.08	67404.500	0.935
Afetiva	608.54	608.15	67660.000	0.990
Total	612.96	569.24	62836.000	0.189

*Relação entre utilização de contraceção e Atitudes face à sexualidade*

Para analisarmos a relação entre a utilização de contraceção e as atitudes face à sexualidade dos adolescentes, aplicamos o teste U de Mann-Whitney (Tabela 59), através do qual podemos observar que os adolescentes que fazem contraceção apresentam valores superiores para a dimensão social (OM=653.13), psicossocial (OM=611.07), afectiva (OM=637.16) sendo que os que não fazem contraceção apresentam valores mais elevados nas dimensões cultural (OM=631.82) e na escala total (OM= 614.57).

Podemos constatar que se evidencia diferença estatisticamente significativa entre a não utilização de contraceção e a atitude favorável face à sexualidade na dimensão cultural ( $p= 0.000$ ) e a utilização de contraceção e atitude favorável face à sexualidade na dimensão social ( $p=0.031$ ).

**Tabela 59** - U Mann-Whitney Test entre a utilização de contraceção e as atitudes face à sexualidade

Contraceção	Ordenação média		UMW	p
	1 Não	2 Sim		
Cultural	631.82	509.08	90801.000	0.000
Social	598.03	653.13	103459.000	0.031
Psicossocial	607.90	611.07	113174.000	0.901
Afetiva	601.78	637.16	107148.000	0.155
Total	614.57	582.62	107790.000	0.213

*Relação entre considera importante a utilização do preservativo em todas as relações sexuais e Atitudes face à sexualidade*

Para testarmos a influência da variável consideras importante a utilização do preservativo em todas as relações sexuais sobre as atitudes face à sexualidade dos adolescentes, aplicamos o teste U de Mann-Whitney (Tabela 60), através do qual podemos observar que os adolescentes que consideram importante a utilização do preservativo em todas as relações sexuais apresentam atitudes mais favoráveis nas várias dimensões e também na escala global (OM= 761.30). Constatamos pela observação dos resultados que existe diferença estatisticamente significativa e se encontra ao nível de considerar importante a utilização do preservativo em todas as relações e as atitudes favoráveis dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural ( $p=0.016$ ), dimensão social ( $p=0.036$ ) e também na escala global ( $p=0.011$ ). Deste modo podemos inferir que a importância atribuída à utilização de preservativo influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 60** - U de Mann- Withney Test entre a importância atribuída à utilização do preservativo em todas as relações e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Importante utilizar preservativo	Ordenação média		UMW	p
	1 Não	2 Sim		
Cultural	753.000	604.47	14751.000	0.016
Social	734.45	604.99	15363.000	0.036
Psicossocial	702.62	605.87	16413.500	0.117
Afetiva	673.53	606.69	17373.500	0.265
Total	761.30	606.24	14477.000	0.011

*Relação entre a utilização de preservativo em todas as relações sexuais e Atitudes face à sexualidade*

Para verificarmos se existe relação entre a utilização do preservativo em todas as relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade recorreremos ao teste de

Kruskall Wallis. Os resultados obtidos estão presentes na tabela 61 e permitem verificar que os adolescentes que referem não utilizar preservativo em todas as relações sexuais apresentam valores mais elevados para as atitudes face à sexualidade nas várias dimensões, sendo que a totalidade das ordenações médias mais elevadas se encontram nos adolescentes que não utilizam o preservativo em todas as relações sexuais. Dimensão cultural (OM= 198.33); dimensão social (OM= 165.24) dimensão psicossocial (OM=169.27), afectiva (OM=157.82) e escala global (OM=182.55).

Da análise efetuada podemos inferir que existem diferenças estatisticamente significativas entre a não utilização de preservativo em todas as relações sexuais e a dimensão cultural ( $p=0.000$ ) da escala das atitudes dos adolescentes face à sexualidade e também na escala global ( $p=0.003$ ).

**Tabela 61** - Kruskal-Wallis Test entre utilização do preservativo em todas as relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Utiliza preservativo em todas as relações	Ordenação média			$\chi^2$	p
	1 Não	2 Sim	3 As vezes		
Atitudes face à sexualidade					
Cultural	198.33	151.47	121.37	18.777	0.000
Social	165.24	156.60	130.21	4.627	0.099
Psicossocial	169.27	154.83	133.81	4.055	0.132
Afetiva	157.82	156.19	138.60	1.151	0.396
Total	182.55	154.91	121.51	11.691	0.003

Pelo teste Post Hoc de Tukey (Tabela 62) as diferenças encontradas situam-se na dimensão cultural entre os adolescentes que não tencionam utilizar o preservativo em todas as relações sexuais e os que tencionam ( $P=0.003$ ) e entre os que não tencionam utilizar o preservativo em todas as relações sexuais e os que tencionam utilizar às vezes; na escala global as diferenças situam-se entre os que não tencionam utilizar o preservativo e os que tencionam utilizar às vezes ( $p=0.002$ ).

**Tabela 62** - Teste Post Hoc de Tuckey e ANOVA - Análise de variância entre a utilização de preservativo em todas as relações sexuais e escala de atitudes face à sexualidade na dimensão cultural e escala total

Utiliza preservativo	1 vs 2	1 vs 3	2vs 3
Atitudes face à sexualidade			
Cultural	0.003	0.000	0.083
Total	0.146	0.002	0.037

## Síntese

Os adolescentes que não namoram apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade (U de Mann-Whitney) na dimensão cultural ( $p=0,007$ ) e dimensão afetiva ( $p=0.001$ ) do que os adolescentes que namoram. O namoro influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Independentemente do tempo de namoro os adolescentes apresentam valores muito diversos para as atitudes face à sexualidade nas várias dimensões (Kruskall Wallis). Os Post Hoc de Tukey indicam que os adolescentes que namoram entre 1 mês e 6 meses apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade que os que namoram entre 1 e 2 anos ( $p=0.031$ ). O tempo de namoro influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão psicossocial.

Os adolescentes que falam com a Mãe sobre sexualidade apresentam atitudes menos favoráveis nas várias dimensões e na escala total (Teste de Levenne), mas as diferenças não são estatisticamente significativas. O diálogo com a mãe sobre sexualidade não influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade. Já os adolescentes que dialogam com o Pai sobre sexualidade apresentam atitudes mais favoráveis (Teste de Levenne), a nível da dimensão cultural ( $p=0.006$ ) e na escala total ( $p= 0.018$ ). Como tal podemos afirmar que o dialogo com o pai influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade, na dimensão cultural e na escala total.

No que se refere ao diálogo sobre sexualidade com os amigos, os adolescentes apresentam atitudes menos favoráveis face à sexualidade (Teste de Levenne), mas estas diferenças não apresentam significância estatística. O diálogo com os amigos sobre sexualidade não influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Os adolescentes que dialogam com o (a) namorado(a) apresentam atitudes mais favoráveis (Teste de Levenne) a nível das dimensões cultural ( $p= 0.023$ ); social ( $p= 0.008$ ), psicossocial ( $p=0.019$ ) e escala total ( $p=0.000$ ). Podemos assim afirmar que o diálogo com a(o) namorada(o) influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Os adolescentes que dialogam sobre sexualidade com os professores apresentam atitudes mais favoráveis (Teste de Levenne) na dimensão cultural ( $p=0.009$ ); social ( $p=0.004$ ), psicossocial ( $p=0.025$ ), afetiva ( $p= 0.005$ ) e na escala total ( $p= 0.000$ ). Face ao exposto verificamos que o diálogo sobre sexualidade com os professores influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade em todas as dimensões.

Também os adolescentes que dialogam com o (a) irmão (ã) apresentam atitudes mais favoráveis (Teste de Levenne) a nível da dimensão cultural ( $p=0.007$ ), social ( $p=0.003$ ),

psicossocial ( $p=0.015$ ), afectiva ( $p= 0.003$ ) e escala total ( $p=0.000$ ). Do mesmo modo podemos afirmar que o diálogo com irmã(o) influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade em todas as dimensões.

Os adolescentes que escolhem médico ou enfermeiro para dialogar sobre sexualidade apresentam atitudes mais favoráveis (Teste de Levene) nas dimensões cultural ( $p= 0.005$ ); social ( $p= 0.012$ ), afetiva ( $p=0.029$ ) e escala total ( $p=0.000$ ). Face aos resultados podemos afirmar que o diálogo com médico/ enfermeiro sobre sexualidade influencia a atitude dos adolescentes face à sexualidade.

Os adolescentes que não têm relações sexuais apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade (U de Mann-Whitney) na dimensão cultural ( $p=0,000$ ) e escala global ( $p=0.017$ ); os adolescentes que não têm relações sexuais atuais apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade (U de Mann-Whitney) na dimensão cultural ( $p=0.002$ ). Podemos inferir que as relações sexuais e relações sexuais atuais influenciam as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural e escala global.

Independentemente da idade de início de relações sexuais os adolescentes apresentam valores muito diversos para as atitudes face à sexualidade nas várias dimensões (Kruskall Wallis) e não existem diferenças estatisticamente significativas entre a idade de início de relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade ( $p> 0,05$ ).

Evidenciam-se diferenças estatisticamente significativas (U de Mann-Whitney) nos adolescentes que não utilizam contraceção e as atitudes favoráveis face à sexualidade na dimensão cultural ( $p= 0.000$ ) e a utilização de contraceção na dimensão social ( $p=0.031$ ).

Os adolescentes que consideram importante a utilização do preservativo em todas as relações sexuais apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade (U de Mann-Whitney) na dimensão cultural ( $p=0.016$ ), dimensão social ( $p=0.036$ ) e também na escala global ( $p=0.011$ ). Deste modo podemos inferir que a importância atribuída à utilização de preservativo influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Os adolescentes que referem que se tiverem relações sexuais não utilizam preservativo em todas, apresentam os valores mais elevados para as atitudes face à sexualidade nas várias dimensões (Kruskall Wallis), e as diferenças são estatisticamente significativas na dimensão cultural ( $p=0.000$ ) e na escala global ( $p=0.003$ ), pelo que podemos inferir que a não utilização de preservativo em todas as relações sexuais influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade. As diferenças estatisticamente significativas (Post Hoc de Tukey) situam-se na dimensão cultural nos adolescentes que não

tencionam utilizar o preservativo em todas as relações sexuais e os que tencionam (P=0.003) e entre os que não tencionam utilizar o preservativo em todas as relações sexuais e os que tencionam utilizar às vezes; na escala global as diferenças situam-se entre os que não tencionam utilizar o preservativo e os que tencionam utilizar às vezes (p=0.002).

Relação entre as variáveis independentes idade, sexo e cultura organizacional da família e a variável dependente atitudes dos adolescentes face à sexualidade

### **Relação entre dimensão cultural das atitudes face à sexualidade e variáveis independentes**

Para estudar a relação entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade nas dimensões cultural, social, psicossocial, afetiva e atitude dos adolescentes face à sexualidade na sua forma global, com a idade, o sexo, a cultura organizacional da família nas vertentes de cultura de relações interpessoais, cultura heurística, cultura hierárquica e cultura de objectivos sociais, efetuamos análises de regressões múltiplas, porquanto é o método mais utilizado para realizar análises multivariadas, particularmente quando se pretende estudar mais que uma variável independente em simultâneo e uma variável dependente.

O método de estimação usada foi o de stepwise (passo a passo) que origina tantos modelos quantos os necessários até conseguir determinar as variáveis que são preditoras da variável dependente.

Anteriormente, através do teste de Levene, observamos que os rapazes apresentam atitudes mais favoráveis que as raparigas (p=0.000) em todas as dimensões e na escala global, à exceção das atitudes na dimensão cultural (p=0.619). Nas regressões múltiplas o sexo entra como variável dummy.

No que concerne à dimensão cultural, pela tabela 63, notamos que as correlações entre esta subescala e as variáveis independentes são ínfimas, oscilando entre (r= 0.072) na cultura hierárquica da família, e (r= - 0.015) no sexo. Verificamos ainda que a dimensão cultural estabelece relações inversas (negativas) com as variáveis sexo, cultura das relações interpessoais da família, e cultura hierárquica da família e diretas (positivas) com as variáveis idade e cultura dos objectivos sociais da família, e cultura hierárquica da família sendo esta última estatisticamente significativa (p=0.006) pelo que podemos afirmar que a

maiores índices nas variáveis onde a correlação é negativa, e menores onde é positiva, mais fracas são as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 63 – Correlação de Pearson entre variáveis independentes e dimensão cultural**

Variáveis	r	p
Idade	0.006	0.420
Sexo	-0.015	0.306
Cultura das relações interpessoais	-0.003	0.458
Cultura heurística	-0.011	0.347
Cultura hierárquica	0.072	0.006
Cultura dos objetivos sociais	0.038	0.094

A primeira variável a entrar no modelo de regressão é a cultura hierárquica pois, como se pode verificar pelas correlações inseridas na tabela anterior, é a que apresenta um maior coeficiente de correlação em valor absoluto. Esta variável explica no primeiro modelo 0.5 % da variação da dimensão cultural e o erro padrão de regressão é de 4.957, correspondente à diferença entre os índices observados e estimados da dimensão cultural.

No segundo modelo de regressão, para além da cultura hierárquica, entrou a cultura heurística da família (índice global) e estas duas variáveis no seu conjunto passaram a explicar 1,2% da variabilidade total da dimensão cultural tendo o erro estimado diminuído para 4.942.

Os resultados do segundo e último modelo são sumariamente apresentados no Quadro 12 que comprova que são duas as variáveis que entraram neste modelo de regressão constituindo-se assim como preditoras da dimensão cultural das atitudes dos adolescentes face à sexualidade. A correlação que estas variáveis estabelecem com a dimensão cultural é fraca ( $r=0.109$ ). Utilizou-se o VIF para diagnosticar a multicolinearidade ( $VIF= 1.831$ ) concluindo-se que as variáveis presentes no modelo não são colineares.

Os testes F são todos estatisticamente significativos, o que leva à rejeição de nulidade entre as variáveis em estudo; a probabilidade é de ( $F= 7.233$ ;  $p= 0.001$ ): Os valores de t, dado apresentarem significância estatística, permite afirmar que as variáveis independentes que entraram no modelo de regressão têm poder explicativo na dimensão cultural pois os coeficientes de cada uma é diferente de zero.

Finalmente pelos coeficientes padronizados beta notamos que a cultura hierárquica da família é a que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura heurística da família. A variável cultura hierárquica da família estabelece com a dimensão cultural uma relação direta e a variável cultura heurística da família estabelece com a dimensão cultural uma relação inversa. Podemos assim inferir que a uma melhor cultura hierárquica da família correspondem atitudes dos adolescentes face à sexualidade mais favoráveis e perante uma

pior cultura heurística da família são esperadas melhores atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural.

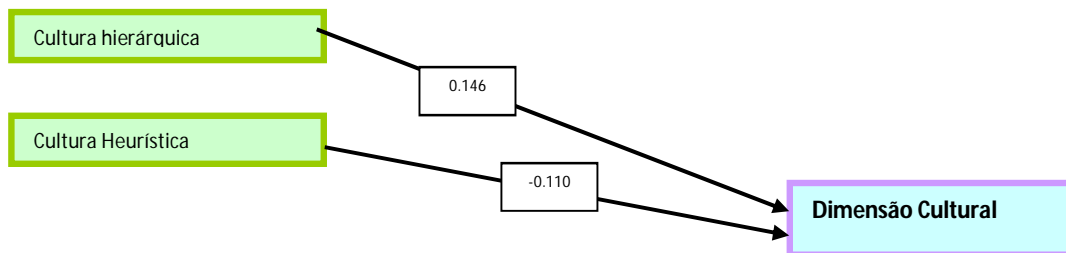
O modelo final ajustado para a dimensão cultural é dado então pela seguinte fórmula:

$$\text{Dimensão cultural} = 12.644 + (0.048 \text{ Cultura Hierárquica}) + (-0.035 \text{ Cultura Heurística})$$

Quadro 12 – Regressão múltipla entre variáveis independentes e dimensão cultural

Variável dependente = dimensão cultural					
R = 0.109					
R <sup>2</sup> = 0.012					
R <sup>2</sup> Ajustado = 0.010					
Erro padrão da estimativa = 4.942					
Incremento de R <sup>2</sup> = 0.007					
F = 8.068					
p = 0.005					
Pesos de Regressão					
Variáveis independentes	Coefficiente B	Coefficiente Padronizado Beta	t	p	colinearidade VIF
Constante	12.644				
Cultura hierárquica	0.048	0.146	3.783	0.000	1.831
Cultura Heurística	-0.035	-0.110	-2.840	0.005	1.831
Análise de variância					
Efeito	Soma quadrados	GL	Média quadrados	F	p
Regressão	353.393	2	176.696	7.233	0.001
Residual	29634.051	1213	24.43		
Total	29987.444	1215			

Figura 3 - Síntese das relações entre dimensão cultural e variáveis independentes



### Relação entre dimensão social das atitudes face à sexualidade e variáveis independentes

No que concerne à dimensão social das atitudes dos adolescentes face à sexualidade, pela tabela 64, notamos que as correlações entre esta subescala e as variáveis independentes oscilam entre ( $r = -0.314$ ) na variável sexo e ( $r = -0.044$ ) na cultura hierárquica. Esta dimensão estabelece relações inversas com as variáveis sexo, cultura das relações interpessoais da família, cultura heurística, cultura hierárquica e cultura dos objectivos sociais, com significância estatística, à exceção da cultura

hierárquica e directa com a idade também com diferenças estatísticas o que leva a afirmara que quanto maiores os índices nas variáveis em que existe relação negativa e menores na idade, mais fracas as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão social.

**Tabela 64 – Correlação de Pearson entre variáveis independentes e dimensão social**

Variáveis	r	p
Idade	0.127	0.000
Sexo	-0.314	0.000
Cultura Relações Interpessoais	-0.167	0.000
Cultura Heurística	-0.155	0.000
Cultura Hierárquica	-0.044	0.065
Cultura Objectivos Sociais	-0.056	0.026

A primeira variável a entrar no modelo de regressão é o sexo como variável dummy pois, como se pode verificar pelas correlações insertas na tabela anterior, é a que apresenta um maior coeficiente de correlação em valor absoluto. Esta variável explica no primeiro modelo 9.9% da variação da dimensão social e o erro padrão de regressão é de 4.43631, correspondente à diferença entre os índices observados e estimados da dimensão social.

No segundo modelo de regressão, para além do sexo, entrou a cultura das relações interpessoais da família (índice global) e estas duas variáveis no seu conjunto passaram a explicar 12.2% da variabilidade total da dimensão social tendo o erro estimado diminuiu para 4.37973. Sucessivamente entraram no modelo de regressão as variáveis cultura hierárquica da família, cultura heurística e por fim a idade, mas a cultura dos objectivos sociais da família foi entretanto removida.

Os resultados do quinto e último modelo são sumariamente apresentados no Quadro 13, que comprova que são cinco as variáveis que entraram neste modelo de regressão constituindo-se assim como predictoras da dimensão social das atitudes dos adolescentes face à sexualidade. A correlação que estas variáveis estabelecem com a dimensão social é fraca ( $r=0.380$ ) explicando no seu conjunto 14.4% da variação na dimensão social. O erro padrão da estimativa diminuiu para 4.32945 neste último modelo de regressão. Utilizou-se o VIF para diagnosticar a multicolinearidade que oscilou entre ( $VIF = 1.008$ ) no sexo e ( $VIF= 2.717$ ) na cultura heurística global respetivamente, concluindo-se que as variáveis presentes no modelo não são colineares.

Os testes F são todos estatisticamente significativos, o que leva à rejeição de nulidade entre as variáveis em estudo; a probabilidade é de ( $F= 40.809$ ;  $p= 0.000$ ): Os valores de t, dado apresentarem significância estatística, permitem afirmar que as variáveis

independentes que entraram no modelo de regressão têm poder explicativo na dimensão social pois os coeficientes de cada uma são diferentes de zero.

Finalmente pelos coeficientes padronizados beta notamos que o sexo como variável dummy é a que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura hierárquica da família, surgindo em último lugar a idade. A variável sexo estabelece com a dimensão social uma relação inversa e a variável cultura hierárquica da família estabelece com a dimensão social uma relação direta. Podemos inferir que ao sexo masculino e a uma melhor cultura hierárquica da família correspondem atitudes dos adolescentes face à sexualidade mais favoráveis na dimensão social, e perante uma pior cultura das relações interpessoais da família são esperadas melhores atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural. Também perante uma melhor cultura heurística da família são esperadas atitudes dos adolescentes face à sexualidade menos favoráveis, e relativamente perante maior idade são esperadas atitudes face à sexualidade mais favoráveis.

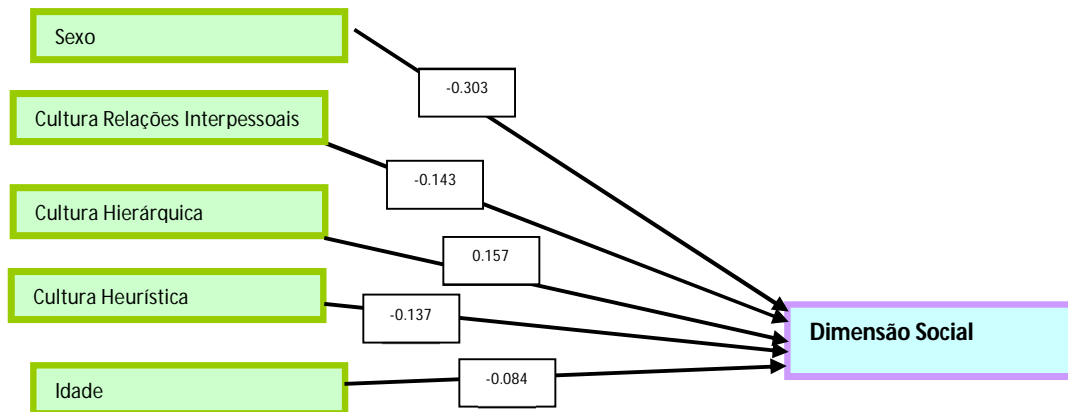
O modelo final ajustado para a dimensão social é dado então pela seguinte fórmula:

$$\text{Dimensão social} = 10.607 + (-2.846 \text{ Sexo}) + (-0.42 \text{ Cultura Relações Interpessoais}) + (0.49 \text{ Cultura Hierárquica}) + (-0.41 \text{ Cultura Heurística}) + (0.469 \text{ Idade})$$

**Quadro 13** – Regressão múltipla entre variáveis independentes e a dimensão social

Variável dependente = dimensão social					
R = 0.380					
R <sup>2</sup> = 0.144					
R <sup>2</sup> Ajustado = 0.141					
Erro padrão da estimativa = 4.329					
Incremento de R <sup>2</sup> = 0.007					
F = 9.788					
p = 0.002					
Pesos de Regressão					
Variáveis independentes	Coefficiente B	Coefficiente Padronizado Beta	t	p	colinearidade VIF
Constante	10.607				
Sexo	-2.846	-0.303	-11.363	0.000	1.008
Cultura Relações interpessoais	-0.42	-0.143	-3.339	0.001	2.606
Cultura Hierárquica	0.49	0.157	4.176	0.000	2.010
Cultura Heurística	-0.41	-0.137	-3.136	0.002	2.717
Idade	0.469	0.084	3.129	0.002	1.019
Análise de variância					
Efeito	Soma quadrados	GL	Média quadrados	F	p
Regressão	3824.673	5	764.935	40.809	0.000
Residual	22680.438	1210	18.744		
Total	26505.111	1215			

Figura 4 - Síntese das relações entre a dimensão social e as variáveis independentes



Relativamente à dimensão psicossocial verificamos pela observação da tabela 65, que as correlações entre esta subescala e as variáveis independentes oscilam entre ( $r = -0.201$ ) no sexo que entrou na regressão múltipla como variável dummy e ( $r = -0.006$ ) na cultura hierárquica da família. Verificamos ainda que a dimensão psicossocial estabelece relações inversas e significativas com todas as variáveis, à exceção da idade e da cultura hierárquica da família, pelo que podemos afirmar que quanto menores os índices nas variáveis acima descritas, mais forte é a dimensão psicossocial das atitudes dos adolescentes face à sexualidade; quanto maior a idade e maior o índice de cultura hierárquica, mais forte é a dimensão psicossocial das atitudes face à sexualidade.

Tabela 65 – Correlação de Pearson entre variáveis independentes e dimensão psicossocial

Variáveis	r	p
Idade	0.109	0.000
Sexo	-0.201	0.000
Cultura das relações interpessoais	-0.082	0.002
Cultura heurística	-0.089	0.001
Cultura hierárquica	0.006	0.420
Cultura dos objetivos sociais	-0.021	0.228

A primeira variável a entrar no modelo de regressão é o sexo que entrou na regressão múltipla como variável dummy, pois, como se pode verificar pelas correlações insertas na tabela anterior, é a que apresenta um maior coeficiente de correlação em valor absoluto. Esta variável explica no primeiro modelo 4.0% da variação da dimensão psicossocial e o erro padrão de regressão é de 4.07058, correspondente à diferença entre os índices observados e estimados da dimensão psicossocial.

No segundo modelo de regressão, para além do sexo, entrou a idade e estas duas variáveis no seu conjunto passaram a explicar 4.9% da variabilidade total da dimensão psicossocial tendo o erro estimado diminuído para 4.05364. Sucessivamente entram no modelo de regressão as variáveis cultura heurística da família total e cultura hierárquica da família total, mas a cultura das relações interpessoais e a cultura dos objectivos sociais foram entretanto removidos.

Os resultados do quarto e último modelo são sumariamente apresentados no Quadro 14 que comprova que são quatro as variáveis que entraram neste modelo de regressão constituindo-se assim como predictoras da dimensão psicossocial. A correlação que estas variáveis estabelecem com a dimensão psicossocial é fraca ( $r=0.252$ ) explicando no seu conjunto 6.4% da variação da dimensão psicossocial. O erro padrão da estimativa diminuiu para 4.02588 neste último modelo de regressão. Utilizou-se o VIF para diagnosticar a multicolineariedade que oscilou entre ( $VIF = 1.007$ ) e ( $VIF= 1.832$ ) no sexo e cultura hierárquica global respectivamente, concluindo-se que as variáveis presentes no modelo não são colineares.

Os testes F são todos estatisticamente significativos, o que leva à rejeição de nulidade entre as variáveis em estudo cuja probabilidade é de ( $F=20.5430$ ,  $p=0.000$ ): Os valores de t, dado apresentarem significância estatística, permitem afirmar que as variáveis independentes que entraram no modelo de regressão têm poder explicativo na dimensão psicossocial pois os coeficientes de cada uma é diferente de zero.

Finalmente pelos coeficientes padronizados beta notamos que o sexo como variável dummy é a que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura hierárquica da família surgindo em último lugar a idade. Todas as variáveis estabelecem com a dimensão psicossocial uma relação inversa à exceção da idade pelo que podemos inferir que ao sexo feminino, a uma pior cultura heurística e cultura hierárquica da família e ainda uma maior idade melhores são as atitudes dos adolescentes face à sexualidade, na dimensão psicossocial global.

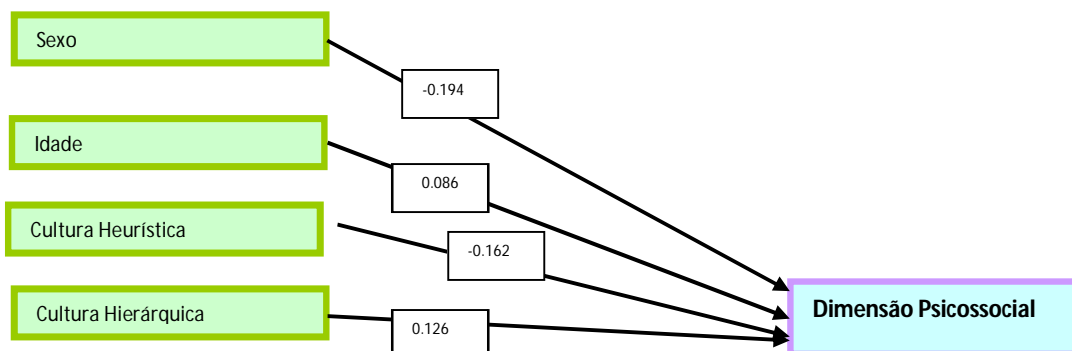
O modelo final ajustado para a dimensão psicossocial é dado então pela seguinte fórmula:

**Dimensão psicossocial** =  $9.202 + (- 1.622 \text{ Sexo}) + 0.425 \text{ Idade} + (- 0.43 \text{ Cultura Heurística}) + 0.35 \text{ Cultura Hierárquica}$

Quadro 14 – Regressão múltipla entre variáveis independentes e a dimensão psicossocial

Variável dependente = dimensão psicossocial					
R = 0.252					
R <sup>2</sup> = 0.064					
R <sup>2</sup> Ajustado = 0.060					
Erro padrão da estimativa = 4.025					
Incremento de R <sup>2</sup> = 0.009					
F = 11.183					
p = 0.001					
Pesos de Regressão					
Variáveis independentes	Coefficiente B	Coefficiente Padronizado Beta	t	p	colinearidade VIF
Constante	9.202				
Sexo	-1.622	-0.194	-6.970	0.000	1.007
Idade	0.425	0.086	3.056	0.002	1.015
Cultura Heurística	-0.43	-0.162	-4.289	0.000	1.842
Cultura Hierárquica	0.35	0.126	3.344	0.001	1.832
Análise de variância					
Efeito	Soma quadrados	GL	Média quadrados	F	p
Regressão	1331.819	4	332.955	20.543	0.000
Residual	19627.537	1211	16.208		
Total	20959.355	1215			

Figura 5 - Síntese das relações entre a dimensão psicossocial e as variáveis independentes



No que concerne à dimensão afetiva, pela tabela 66 notamos que as correlações entre esta subescala e as variáveis independentes são ínfimas, oscilando entre ( $r = -0.183$ ) no sexo, que entrou na regressão múltipla como variável dummy, e ( $r = -0.098$ ) e cultura hierárquica. Verificamos ainda que a dimensão afetiva estabelece relações inversas e significativas com todas as variáveis, à exceção da idade pelo que podemos afirmar que quanto menores os índices nas variáveis com relação inversa e maiores na idade corresponde uma mais forte dimensão afetiva.

Tabela 66 – Correlação de Pearson entre variáveis independentes e dimensão afetiva

Variáveis	r	p
Idade	0.102	0.000
Sexo	-0.183	0.000
Cultura das relações interpessoais	-0.144	0.000
Cultura heurística	-0.134	0.000
Cultura hierárquica	-0.098	0.000
Cultura dos objetivos sociais	-0.166	0.000

A primeira variável a entrar no modelo de regressão é o sexo que entrou na regressão múltipla como variável dummy pois, como se pode verificar pelas correlações inseridas na tabela anterior, é a que apresenta um maior coeficiente de correlação em valor absoluto. Esta variável explica no primeiro modelo 3.3% da variação da dimensão afetiva e o erro padrão de regressão é de 1.90467, correspondente à diferença entre os índices observados e estimados da dimensão afetiva.

No segundo modelo de regressão, para além do sexo, entrou a cultura dos objectivos sociais da família (índice global) e estas duas variáveis no seu conjunto passaram a explicar 5.9% da variabilidade total da dimensão afetiva, tendo o erro estimado diminuiu para 1.87954. Sucessivamente entra no modelo de regressão a variável idade.

Os resultados do terceiro e último modelo são sumariamente apresentados no Quadro 15 que comprova que são três as variáveis que entraram neste modelo de regressão constituindo-se assim como predictoras da dimensão afectiva das atitudes dos adolescentes face à sexualidade. A correlação que estas variáveis estabelecem com a dimensão afectiva é fraca ( $r=0.256$ ) explicando no seu conjunto 6.3% da variação da dimensão afetiva. O erro padrão da estimativa diminuiu para 1.874 neste último modelo de regressão. Utilizou-se o VIF para diagnosticar a multicolinearidade que oscilou entre (VIF = 1.007) e (VIF= 1.011) no sexo e na idade respectivamente, concluindo-se que as variáveis presentes no modelo não são colineares.

Os testes F são todos estatisticamente significativos, o que leva à rejeição de nulidade entre as variáveis em estudo ( $p=0.000$ ): Os valores de t, dado apresentarem significância estatística, permitem afirmar que as variáveis independentes que entraram no modelo de regressão têm poder explicativo na dimensão afetiva pois os coeficientes de cada uma é diferente de zero.

Finalmente pelos coeficientes padronizados beta notamos que o sexo é a variável que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura dos objectivos sociais da família surgindo em último lugar a idade. As variáveis sexo e cultura dos objectivos sociais da família estabelecem com a dimensão afetiva uma relação inversa pelo que podemos inferir

que ao sexo masculino e cultura dos objectivos sociais e melhor índice de idade melhor é a dimensão afetiva.

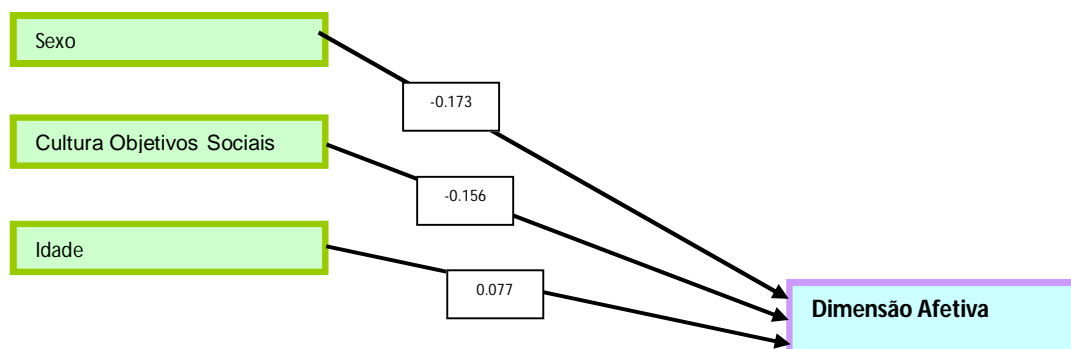
O modelo final ajustado para a dimensão afectiva é dado então pela seguinte fórmula:

$$\text{Dimensão afetiva} = 4.174 + (-0.671 \text{ Sexo}) + (-0.022 \text{ Cultura Objectivos Sociais}) + 0.179 \text{ Idade}$$

Quadro 15 – Regressão múltipla entre variáveis independentes e a dimensão afetiva

Variável dependente = dimensão afetiva					
R = 0.256					
R <sup>2</sup> = 0.065					
R <sup>2</sup> Ajustado = 0.063					
Erro padrão da estimativa = 1.874					
Incremento de R <sup>2</sup> = 0.006					
F = 7.670					
p = 0.006					
Pesos de Regressão					
Variáveis independentes	Coefficiente B	Coefficiente Padronizado Beta	t	p	colinearidade VIF
Constante	4.174				
Sexo	-0.671	-0.173	-6.195	0.000	1.007
Cultura Objectivos Sociais	-0.022	-0.156	-5.621	0.000	1.005
Idade	0.179	0.077	2.770	0.006	1.011
Análise de variância					
Efeito	Soma quadrados	GL	Média quadrados	F	p
Regressão	297.972	3	99.324	28.271	0.000
Residual	4258.165	1212	3.513		
Total	4556.137	1215			

Figura 6 - Síntese das relações entre a dimensão afetiva e as variáveis independentes



No que concerne às atitudes dos adolescentes face à sexualidade índice global, pela tabela 67, notamos que as correlações entre escala total e as variáveis independentes são ínfimas, oscilando entre (r= -0.001) na cultura hierárquica, e (r= -0.222) no sexo. Verificamos ainda que a escala global das atitudes dos adolescentes face à sexualidade estabelece relações inversas com todas as variáveis, à exceção da idade. A escala global das atitudes dos adolescentes face à sexualidade estabelece

relações significativas com todas as variáveis à exceção da cultura hierárquica e dos objectivos sociais. Podemos afirmar que quanto menores os índices nas variáveis sexo, cultura das relações interpessoais e heurística da família e maiores os índices de idade, mais fortes são as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Tabela 67 – Correlação de Pearson entre variáveis independentes e a atitude dos adolescentes face à sexualidade total**

Variáveis	r	p
Idade	0.104	0.000
Sexo	-0.222	0.000
Cultura das relações interpessoais	-0.115	0.000
Cultura heurística	-0.115	0.000
Cultura hierárquica	-0.001	0.487
Cultura dos objetivos sociais	-0.039	0.085

A primeira variável a entrar no modelo de regressão é o sexo que entrou na regressão múltipla como variável dummy pois, como se pode verificar pelas correlações insertas na tabela anterior, é a que apresenta um maior coeficiente de correlação em valor absoluto. Esta variável explica no primeiro modelo 4.9% da variação das atitudes dos adolescentes face à sexualidade índice global e o erro padrão de regressão é de 11.99681, correspondente à diferença entre os índices observados e estimados das atitudes dos adolescentes face à sexualidade índice global.

No segundo modelo de regressão, para além do sexo, entrou a cultura heurística da família (índice global) e estas duas variáveis no seu conjunto passaram a explicar 6.1% da variabilidade total das atitudes dos adolescentes face à sexualidade índice, tendo o erro estimado diminuído para 11.92569. Sucessivamente entra no modelo de regressão a variável cultura hierárquica da família, idade e cultura das relações interpessoais. A cultura dos objectivos sociais foi entretanto removida.

Os resultados do quinto e último modelo são sumariamente apresentados no Quadro 16, que comprova que são cinco as variáveis que entraram neste modelo de regressão constituindo-se assim como predictoras das atitudes dos adolescentes face à sexualidade índice global. A correlação que estas variáveis estabelecem com as atitudes dos adolescentes face à sexualidade é fraca ( $r=0.288$ ) explicando no seu conjunto 8.3% da variação das atitudes dos adolescentes face à sexualidade. O erro padrão da estimativa diminuiu para 11.80145 neste último modelo de regressão. Utilizou-se o VIF para diagnosticar a multicolineariedade que oscilou entre ( $VIF = 1.008$ ) e ( $VIF = 2.717$ ) sexo e cultura heurística da família respetivamente, concluindo-se que as variáveis presentes no modelo não são colineares.

Os testes F são todos estatisticamente significativos, o que leva à rejeição de nulidade entre as variáveis em estudo: Os valores de t, dado apresentarem significância estatística, permite afirmar que as variáveis independentes que entraram no modelo de regressão têm poder explicativo nas atitudes dos adolescentes face à sexualidade pois os coeficientes de cada uma é diferente de zero.

Finalmente pelos coeficientes padronizados beta notamos que o sexo é a variável que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura hierárquica da família surgindo em último lugar a idade. Todas as variáveis estabelecem com as atitudes dos adolescentes face à sexualidade uma relação inversa, à exceção da cultura hierárquica da família e a idade. Podemos inferir que a piores índices de sexo, cultura heurística e de relações interpessoais da família, e a melhores índices de cultura hierárquica da família e de idade, melhores atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

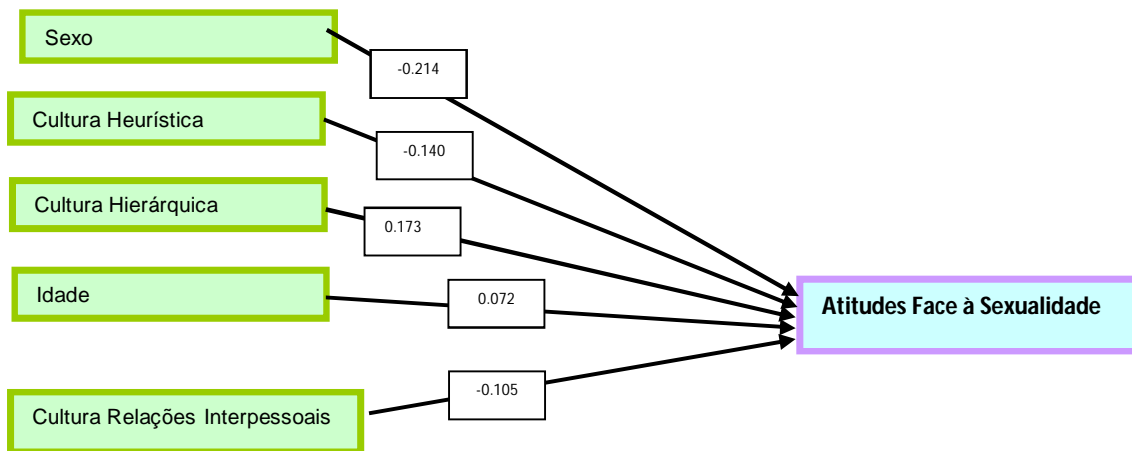
O modelo final ajustado para as atitudes dos adolescentes face à sexualidade escala total é dado então pela seguinte fórmula:

**Atitudes dos adolescentes face à sexualidade índice global = 36.809 + (- 5.288 Sexo) + (- 0.109 Cultura Heurística) + 0.141 Cultura Hierárquica + 1.057 Idade +(- 0.082 Cultura Relações Interpessoais)**

*Quadro 16 – Regressão múltipla entre variáveis independentes e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade escala total*

Variável dependente = ats fator total					
R = 0.288					
R <sup>2</sup> = 0.083					
R <sup>2</sup> Ajustado = 0.079					
Erro padrão da estimativa = 11.801					
Incremento de R <sup>2</sup> = 0.004					
F = 5.617					
p = 0.018					
Pesos de Regressão					
Variáveis independentes	Coefficiente B	Coefficiente Padronizado Beta	t	p	colinearidade VIF
Constante	36.809				
Sexo	-5.288	-0.214	-7.747	0.000	1.008
Cultura Heurística	-0.109	-0.140	-3.079	0.002	2.717
Cultura Hierárquica	0.141	0.173	4.435	0.000	2.010
Idade	1.057	0.072	2.584	0.010	1.019
Cultura relações Interpessoais	-0.082	-0.105	-2.370	0.018	2.606
Análise de variância					
Efeito	Soma quadrados	GL	Média quadrados	F	p
Regressão	15228.811	5	3045.762	21.869	0.000
Residual	168521.821	1210	139.274		
Total	183750.632	1215			

Figura 7 - Síntese das relações entre as atitudes face à sexualidade e as variáveis independentes



### Síntese

A dimensão cultural das atitudes dos adolescentes face à sexualidade estabelece relações inversas (negativas) com as variáveis sexo, cultura das relações interpessoais da família, e cultura hierárquica da família e diretas (positivas) com as variáveis idade, cultura dos objectivos sociais e cultura hierárquica da família sendo esta última estatisticamente significativa ( $p=0.006$ ) pelo que podemos afirmar que a maiores os índices nas variáveis onde a correlação é negativa, e menores onde é positiva, mais fracas são as atitudes dos adolescentes face à sexualidade. A cultura hierárquica é a que apresenta um maior coeficiente de correlação e explica 0.5 % da variação; no segundo modelo entrou a cultura heurística da família e no seu conjunto passaram a explicar 1,2% da variabilidade total da dimensão cultural. São preditoras da dimensão cultural das atitudes dos adolescentes face à sexualidade: a cultura hierárquica apresenta maior valor preditivo, e estabelece com a dimensão cultural uma relação direta, seguido pela cultura heurística da família que estabelece uma relação inversa.

A dimensão social estabelece relações inversas com as variáveis sexo, cultura das relações interpessoais da família, cultura heurística, cultura hierárquica e cultura dos objectivos sociais, com significância estatística, à exceção da cultura hierárquica, e direta com a idade com diferenças estatísticas. Quanto maiores os índices nas variáveis em que existe relação negativa (sexo, cultura de relações interpessoais, cultura heurística, cultura de objectivos sociais) e menores na idade, mais fracas as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão social. O sexo explica no primeiro modelo 9.9% da variação da dimensão social; a cultura das relações interpessoais da família entrou de seguida e no seu conjunto passaram a explicar 12.2%; por fim são

cinco as variáveis preditoras da dimensão social das atitudes dos adolescentes face à sexualidade explicando no seu conjunto 14.4% da variação nesta dimensão, sendo com o sexo, cultura de relações interpessoais e cultura heurística relações inversas (negativas) e cultura hierárquica e idade, relações positivas.

A dimensão psicossocial estabelece relações inversas e significativas com as variáveis sexo, cultura de relações interpessoais, cultura heurística e cultura de objectivos sociais, e diretas com idade e a cultura hierárquica da família, pelo que podemos afirmar que quanto menores os índices nas variáveis com relação inversa e maiores nas com relação direta, mais forte é a dimensão psicossocial das atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

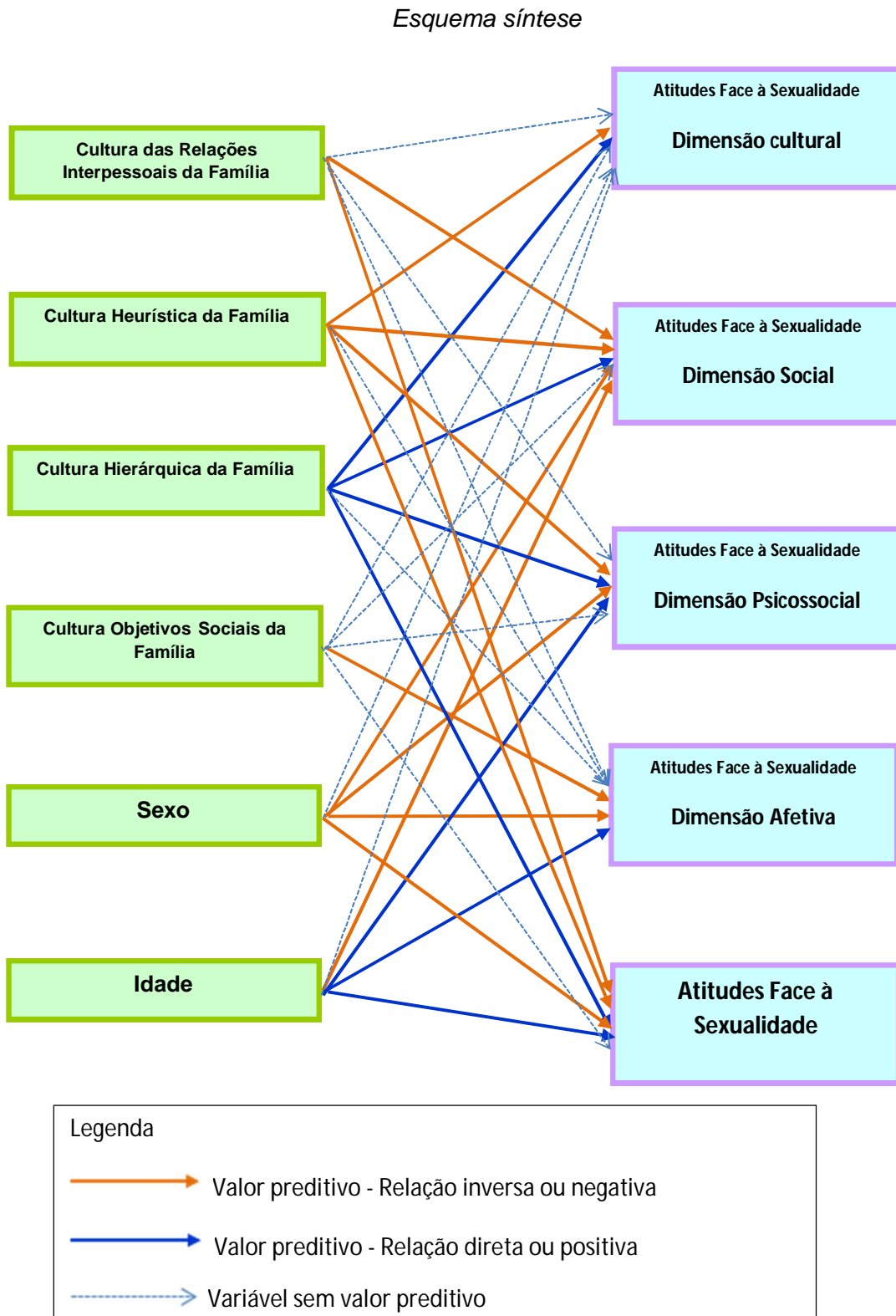
A variável sexo explica no primeiro modelo 4.0% da variação da dimensão psicossocial; depois entrou a idade e no seu conjunto passaram a explicar 4.9% da variabilidade total da dimensão psicossocial. São quatro as variáveis preditoras; a correlação que estabelecem é fraca ( $r=0.252$ ) explicando no seu conjunto 6.4% da variação da dimensão psicossocial. Podemos inferir que ao sexo feminino e a uma pior cultura heurística e cultura hierárquica da família, e uma maior idade, melhores são as atitudes dos adolescentes face à sexualidade, na dimensão psicossocial.

No que se refere à dimensão afetiva verificamos que estabelece relações inversas e significativas com todas as variáveis, à exceção da idade, e podemos afirmar que quanto menores os índices nas variáveis com relação inversa e maiores na idade, mais forte será a dimensão afetiva. O sexo explica no primeiro modelo 3.3% da variação da dimensão afetiva, de seguida entrou a cultura dos objectivos sociais e no seu conjunto passaram a explicar 5.9% da variabilidade total da dimensão afetiva; são três as variáveis preditoras da dimensão afetiva das atitudes dos adolescentes face à sexualidade explicando 6.3% da sua variação. O sexo é a variável que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura dos objectivos sociais da família e por último a idade. As variáveis sexo e cultura dos objectivos sociais da família estabelecem com a dimensão afetiva uma relação inversa pelo que podemos inferir que ao sexo feminino, a uma pior cultura dos objectivos sociais e maior idade, melhor é a dimensão afetiva.

No que concerne às atitudes dos adolescentes face à sexualidade índice global, verificamos que estabelece relações inversas com todas as variáveis, à exceção da idade, pelo que quanto menores os índices nas variáveis cultura das relações interpessoais e heurística da família e sexo feminino e maiores os índices de idade, mais fortes são as atitudes dos adolescentes face à sexualidade. A variável sexo explica no primeiro modelo 4.9% da variação; de seguida entrou a cultura heurística da família e passaram a explicar

6.1% da variabilidade total. Sucessivamente entra no modelo de regressão a variável cultura hierárquica da família, idade e cultura das relações interpessoais. A cultura dos objectivos sociais foi entretanto removida. Finalmente são cinco as variáveis preditoras das atitudes dos adolescentes face à sexualidade. A correlação que estas variáveis estabelecem com as atitudes dos adolescentes face à sexualidade é fraca ( $r=0.288$ ) explicando no seu conjunto 8.3% da variação das atitudes dos adolescentes face à sexualidade. Podemos inferir que ao sexo feminino, a piores índices de cultura heurística e de relações interpessoais da família, e a melhores índices de cultura hierárquica da família e de idade, são esperadas melhores atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Figura 8 - Relação entre as variáveis independentes cultura organizacional da família, sexo, idade e a variável dependente atitudes dos adolescentes face à sexualidade





## **6 - DISCUSSÃO**

A discussão permite dar ênfase aos resultados mais importantes e confronta-los com outros estudos desenvolvidos dentro desta temática.

No capítulo anterior analisamos a informação cedida pelos participantes no estudo, complementando-a com alguns comentários que nos pareceram oportunos.

É nosso objetivo proceder a uma discussão mais detalhada, dando ênfase aos resultados mais significativos e comparando-os, ao mesmo tempo, com o quadro conceitual que serviu de base ao estudo, com os objetivos e hipóteses formulados e com resultados de alguns estudos divulgados acerca desta temática.

### **6.1. DISCUSSÃO METODOLÓGICA**

Ao longo deste trabalho pretendemos cumprir com o rigor científico exigido. Atendendo ao tipo de estudo e às variáveis envolvidas, utilizamos uma metodologia quantitativa, que nos permitiu atingir os objetivos traçados. Para tal, definimos uma amostra suficientemente grande que nos permita obter resultados fiáveis e utilizamos como instrumento de colheita de dados um questionário. Parafraseando Sampieri, Fernandez-Collado, & Lucio (2006), são os instrumentos que mais se adequam para estudar num curto espaço de tempo um grande número de indivíduos. A aplicação de um questionário de auto-resposta para avaliar questões de foro íntimo e individual acerca da sexualidade, compreende um grande grau de subjetividade.

Não podemos esquecer as limitações que surgem quando trabalhamos com o público, neste caso com estudantes, uma vez que os resultados vão depender da honestidade e sinceridade da resposta, pois a tendência é responder às condutas mais desejáveis e não tanto às que realmente se experienciam.

O estudo por nós realizado, enquadra-se no tipo de pesquisa não experimental, tendo as características dos estudos descritivos correlacionais e explicativos.

Relativamente aos procedimentos utilizados para a colheita de dados procuramos o momento mais oportuno de modo a obter uma maior participação dos estudantes.

Apesar das eventuais limitações deste trabalho consideramos que os resultados obtidos, nos permitiram adquirir um conhecimento mais real sobre a problemática da

sexualidade nos estudantes de final do 3º ciclo escolar, podendo constituir uma mais-valia ao nível da prevenção primária, já que a sua divulgação poderá servir de base para uma intervenção pedagógica cujo enfoque seja o adolescente, visto que esta fase de vida exige novas adaptações quer a nível psicossocial como fisiológico e que nem sempre são fáceis. (Duarte, 2007).

Apenas uma ação conjunta de todos os intervenientes (educação, saúde, família e outras estruturas da comunidade) será capaz de contribuir para que os adolescentes apresentem atitudes face à sexualidade cada vez mais favoráveis, embora o primeiro passo seja a consciencialização individual e uma prática assertiva para que a vivência da sexualidade seja plena e com minimização de riscos.

## 6.2 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De seguida iremos proceder à discussão de resultados de modo a respondermos às questões de investigação do nosso estudo, atendendo aos objetivos definidos. Dos resultados obtidos salientamos os mais significativos, confrontando-os com os resultados obtidos noutros estudos. Não obstante a literatura sobre sexualidade na adolescência em diversos domínios ser vasta, para algumas associações de variáveis por nós estudadas não nos foi possível encontrar estudos que fossem comparáveis.

A nossa amostra é constituída por um total de **1216 alunos que frequentam o 9º ano de escolaridade em diversas escolas na região da Beira Alta. Destes 550 (45.2%) são do sexo masculino e 666 (54.8%) são do sexo feminino.** Estes dados corroboram com os resultados obtidos por no estudo efectuado por Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) dos 545 alunos do 3º ciclo do ensino básico que constituíram a amostra respondente 48,1% pertenciam ao sexo masculino e 51,9% ao sexo feminino; no estudo de Ramos et al (2008) desenvolvido numa população jovem de Matosinhos com uma amostra de 1792 alunos do 9º (81.7%), 10, 11º e 12ºanos, obtiveram-se 46.6% respondentes do sexo masculino e 53.4% do sexo feminino, o estudo de Bretas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira (2011), foi realizado com uma amostra de 920 jovens em escolas do ensino fundamental e médio da região de São Paulo com idades compreendidas entre 10 e 19 anos, sendo 48% do sexo masculino e 52% do sexo feminino tal como no nosso estudo.

Já os resultados obtidos no estudo de Luís, Pereira e Sales (2011), em que amostra era constituída por 384 jovens, que frequentam duas Escolas do distrito de Viseu, os

rapazes encontravam-se em maioria representando nesse estudo 54.6% da totalidade da amostra e as raparigas 45.3%.

*Qual a relação que existe entre os indicadores sociodemográficos (sexo, idade, residência) e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade?*

No nosso estudo as **atitudes dos adolescentes sobre sexualidade** têm a categoria de variável dependente. A média total obtida para as atitudes face à sexualidade foi 45.05, com um valor máximo de 99.0 e um valor mínimo de 23 e o desvio padrão de 12.29. Estes resultados distanciam-se aos obtidos por Ferreira, Marques e Duarte (2012) e Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) nos quais a média obtida foi 89.89, com valor máximo de 110 e valor mínimo de 66, e desvio padrão de ( $\pm 7.08$ ) e 88.12 sendo o valor mínimo de 62 e o máximo de 110, respectivamente. Ao comparar estes valores com os dados resultantes do estudo de Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves (2010), numa amostra de 840 adolescentes com idade média de 14,4 anos, revelando uma média de 106,01, com valor mínimo de 54 e um máximo de 129, podemos dizer que os valores por nós obtidos são bastante inferiores.

Observamos que o score médio das atitudes face à sexualidade na dimensão cultural foi de 13.47, na dimensão social 13.11, na dimensão psicossocial 13.72 e na dimensão afectiva 4.73. Entre os scores obtidos para as diferentes dimensões e a escala global existem diferenças estatisticamente significativas ( $p=0.000$ ).

Verificamos que 48.1% dos adolescentes apresentam atitudes favoráveis face à sexualidade, 27.0% atitudes moderadas e 24.9% atitudes desfavoráveis, quando comparados com o estudo de Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves (2010), já referenciado, no qual se encontraram atitudes favoráveis face à sexualidade em 43.1% dos adolescentes e desfavoráveis em 36.9% dos adolescentes, e o estudo de Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) que revelou que 46,6% dos alunos apresentavam atitudes favoráveis face à sexualidade, e 40.4 % apresentam atitudes desfavoráveis face à sexualidade, e também o estudo realizado por Nelas, Silva, Ferreira, Duarte e Chaves (2010), verificou-se que a maioria dos adolescentes (43,1%) apresenta atitudes favoráveis, seguida de 36,9% com atitudes desfavoráveis face à sexualidade, verificamos no nosso estudo um ligeiro aumento dos adolescentes que apresentam atitudes favoráveis, e uma ligeira diminuição dos adolescentes que apresentam atitudes desfavoráveis face à sexualidade.

No que respeita ao estudo da relação entre **as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e o sexo** verificou-se que dos adolescentes que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade a maioria são do sexo feminino (66.7%). Relativamente aos adolescentes que têm uma atitude favorável face à sexualidade podemos observar que 53.7% são do sexo masculino e 46.3% são do sexo feminino. Encontramos significância estatística ( $p=0.000$ ) situada na atitude favorável dos rapazes face à sexualidade e na atitude desfavorável das raparigas face à sexualidade. O teste T realizado mostra que os rapazes apresentam atitudes mais favoráveis que as raparigas, sendo as diferenças estatisticamente significativas ( $p=0.000$ ) em todas as dimensões e na escala global, à exceção das atitudes na dimensão cultural ( $p=0.619$ ).

Face ao exposto podemos inferir que a o sexo influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade apresentando os rapazes atitudes mais favoráveis nas dimensões social, psicossocial, afectiva e na escala global.

O estudo de Nelas (2011) concluiu que as raparigas possuem atitudes face à sexualidade mais favoráveis; Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) revelaram que a maior parte das raparigas (55,8%) têm atitudes favoráveis face à sexualidade, enquanto a maioria dos rapazes (49,2%) apresenta atitudes desfavoráveis face à sexualidade assim como outros estudos encontrados, como seja Nelas, Fernandes, Ferreira, Duarte e Chaves (2010), as raparigas (46,9%) têm atitudes mais favoráveis face à sexualidade em comparação com os rapazes (41,0%). Estes resultados contrariam os por nós obtidos.

Na nossa sociedade os papéis atribuídos a cada um dos sexos são socialmente construídos, culturalmente transmitidos e incorporados pelo indivíduo através do processo de socialização, o que poderá justificar esta postura tão marcada entre os sexos. De facto, o sexo ainda hoje implica atitudes comportamentais sexuais diferentes, associados porventura a questões biológicas, psicossociais e culturais.

No sentido de observar o comportamento atitudinal de uma população juvenil de Matosinhos, Ramos et al (2008) comparando as diferenças entre sexos obtiveram resultados que demonstram que os rapazes possuem uma atitude mais favorável face ao sexo sem compromisso em comparação com as raparigas que preservam uma atitude mais favorável face ao sexo com comprometimento afectivo ( $p<0.001$ )., o que levou os autores a defenderem que na referida comunidade se adopta um posicionamento social face à sexualidade típico do Duplo Padrão, referido por diversos autores. Esta premissa conduz-nos a uma percepção de que a representação da sexualidade é diferenciada tendo em conta

o género, suscitando desta forma duas posturas comportamentais face à sexualidade. Mas na opinião de Bretas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira (2011) não é a sexualidade feminina que tem um problema, a sociedade é que é problemática na sua definição de sexo e no papel subordinado que esta definição confere às mulheres.

Fica então difícil de entender o que um estudo da APF realizado por Vilar e Ferreira (2009) revelou : as raparigas têm mais conhecimentos sobre sexualidade do que os rapazes (56% contra 47.5%). Também Nelas (2011) concluiu que as raparigas e residentes em zonas urbanas têm mais conhecimentos sobre planeamento familiar o que vai ao encontro do estudo de Bretas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira (2011) que também indica que as garotas se mostram mais informadas sobre sexualidade que os rapazes, apesar dessa diferença parecer desvanecer-se á medida que avançam na idade.

**A idade dos adolescentes do nosso estudo** oscila entre o mínimo de 14 e o máximo de 18 anos, para ambos os sexos. Verificámos que a idade média é menor nas raparigas, com 14.63 anos e um desvio padrão de ( $\pm 0.798$ ); para os rapazes a idade média é 14.76 anos e um desvio padrão de ( $\pm 0.875$ ); a média total das idades é de 14.69 anos. A maioria dos adolescentes (46,5%) do sexo masculino têm 14 anos de idade, apenas 17,5 % tem idade igual ou superior a dezasseis anos. Relativamente às raparigas, 53,2% tem 14 anos e apenas 12,6% tem idade igual ou superior a 16 anos.

Num estudo realizado por Anastácio (2010) com 188 alunos do 9º ano a média de idades foi de 14.47 anos. O estudo de Ramos et al (2008), no qual o intervalo de idade entre os 14-17 anos ocupou cerca de 96.5% da amostra, apresentou uma média de idades de 15.2 anos. No estudo realizado por Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) em alunos do 3º ciclo, a idade dos estudantes variou entre os 12 e os 18 anos em ambos os sexos, com uma média de 13,95 anos. O grupo etário mais representativo nesse estudo “foi o dos adolescentes com 13 anos ou menos (37,1%), seguido pelos que tem 14 anos (32,1%) e por fim os que tem 15 anos ou mais (30,8%)”.

Perante o estudo da **relação entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e a sua idade**, constatamos que os adolescentes que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade têm maioritariamente (53.8%) 14 anos de idade, assim como os adolescentes que tem uma atitude favorável face à sexualidade são também maioritariamente os de 14 anos de idade (47.0%), e 16.6% são os adolescentes de 16 ou mais anos de idade. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre a idade e as atitudes face à sexualidade.

Podemos então inferir face ao exposto que a idade como variável não influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

No estudo de Ferreira, Marques e Duarte (2012), constatou-se que no que respeita ao estudo da relação entre a idade e as atitudes dos estudantes, a grande parte dos participantes com 16 anos ou menos tem atitudes indiferentes face à sexualidade (34.5%). De salientar que é significativa a avaliação desfavorável das atitudes face à sexualidade referida pelos alunos dos 17 anos (28.9%), enquanto 47.8% dos estudantes com idades iguais ou maiores a 18 anos apresentam atitudes favoráveis, sem significância estatística. O estudo de Nelas, Silva, Ferreira, Duarte e Chaves (2010), demonstra que os adolescentes com idade superior a 16 anos têm atitudes mais desfavoráveis face à sexualidade, também sem significância estatística.

No estudo de Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) podemos também observar que os alunos com 14 anos apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade, tendo sido encontrado significância estatística nessa diferença. As diferenças significativas que os autores desta investigação obtiveram entre os grupos etários e as atitudes face à sexualidade podem estar relacionados com os diferentes estádios de desenvolvimento da adolescência em que os alunos se encontram nesta fase da vida. As diferenças observadas nas atitudes face à sexualidade entre os adolescentes com 14 anos e as outras faixas etárias confirmam a necessidade e oportunidade pedagógica de uma intervenção nesta etapa de desenvolvimento que favoreça uma revisão crítica em assuntos de sexualidade. Uma cultura de educação para a sexualidade responsável desde tenra idade irá contribuir decerto para o desenvolvimento de uma capacidade de tomada de decisão pessoal dos alunos sobre os comportamentos e atitudes face à sexualidade. São vários os estudos que referem a pertinência de se realizar a prevenção dos comportamentos sexuais de risco o mais cedo possível, uma vez que o envolvimento em comportamentos de risco aumenta com a idade (Beadnell et al., 2005; Brook, Morojele, Zhang, & Brook, 2006, cit.in Matos et al., 2009).

No nosso estudo verificamos que a maioria dos adolescentes (48.8%) reside em aldeia, apenas 18.4% dos adolescentes residem em vila e os adolescentes que residem em cidade perfazem 32.7%. No estudo de Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) e no que diz respeito à zona de residência, os alunos vivem maioritariamente na aldeia (53,1%), seguindo-se os que habitam na cidade (30,1%) e na vila (16,9%), resultados que vão ao encontro dos obtidos por nós.

No estudo de Ferreira, Marques e Duarte (2012) 61,6% dos estudantes moram na aldeia; 23,9% moram na vila e 14,6% moram na cidade, encontramos a inversão dos

resultados percentuais no que diz respeito à residência em vila e cidade, mantendo-se a predominância da aldeia.

No que diz respeito à **relação entre a residência e as atitudes dos estudantes face à sexualidade** verificamos no nosso estudo que dos adolescentes que têm uma atitude favorável face à sexualidade a maioria (51.8%) reside em aldeia e dos que têm atitude desfavorável 39.6% reside em cidade, verificando-se diferenças estatisticamente significativas entre o local de residência e as atitudes face à sexualidade ( $\chi^2=9.675$ ;  $p=0,046$ ) e essa diferença está nos adolescentes residentes em aldeias, com atitude favorável face à sexualidade e nos adolescentes residentes em cidade com atitude desfavorável face à sexualidade. Através do teste de Kruskal Wallis podemos verificar que os adolescentes que habitam na aldeia são os que apresentam atitudes mais favoráveis na dimensão cultural, social, e psicossocial e na escala global. As diferenças encontradas não são estatisticamente significativas exceto para os adolescentes que residem em aldeia na dimensão psicossocial ( $p=0.002$ ) e na escala global ( $p=0.007$ ). Pelo teste Post Hoc de Tukey observamos que as diferenças encontradas são entre os adolescentes que residem em aldeia e os que residem em vila ( $p=0.001$  e  $p= 0.004$ , respetivamente).

Face ao exposto parece-nos que o local de residência influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

O estudo de Nelas (2011) refere que os residentes em zonas urbanas apresentam atitudes face à sexualidade mais favoráveis. No estudo realizado por Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) verificou-se que os alunos residentes na cidade apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade secundados pelos que vivem na aldeia e, por último na vila, com diferenças estatísticas altamente significativas, o que contraria as nossas conclusões. No nosso estudo parece-nos que a vida mais isenta de pressões e de stress, e as relações familiares mais sedimentadas com convívio mais frequente e talvez até mesmo algum conservadorismo, podem influenciar a forma de estar e de ser dos adolescentes, e interferir nas atitudes dos adolescentes em geral e face à sexualidade. Estamos em crer que a realidade dos adolescentes inquiridos no nosso estudo, caracterizada por residirem maioritariamente em meios pequenos, com relações de vizinhança e proximidade e convívio entre famílias lhes poderá proporcionar um ambiente mais familiar em oposição a outros ambientes mais vulneráveis às influências dos pares (Dias e Rodrigues, 2009). Parece-nos que existe relação entre o local de residência e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade, sendo que adolescentes que habitam em aldeias apresentam atitudes face à sexualidade mais favoráveis na dimensão psicossocial e na escala global. Contudo seria necessário proceder a uma descrição sociodemográfica mais detalhada da amostra em estudo, que permitisse um conhecimento específico e profundo do contexto sociocultural

em que estão inseridos os adolescentes para se tirarem conclusões mais fiáveis que permitam perceber melhor a influência que as desigualdades sociodemográficas têm sobre as atitudes dos adolescentes.

***Qual a relação que existe entre os indicadores de contexto sexual (namoro, tempo de namoro, diálogo sobre sexualidade, relações sexuais anteriores e atuais, início de relações sexuais, relações sexuais atuais, uso e tipo de contraceção) e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade?***

O namoro é entendido como um relacionamento sério, que pressupõe sempre um certo grau de compromisso e fidelidade, e onde a intimidade física ganha espaço, no conhecimento de si e do outro, sendo seguida pela iniciação sexual do casal (Bretas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, 2011). O namoro é assim um dos aspetos mais representativos do relacionamento afetivo – sexual na adolescência. Sendo a relação afetiva mais comum esperada nesse grupo etário, é geralmente nesse contexto que ocorre o início da vida sexual. A disponibilidade para a aproximação ao sexo oposto a par da maturação do sistema sexual conduz às primeiras relações amorosas, por vezes acompanhadas das primeiras experiências sexuais.

A maior parte dos adolescentes do sexo masculino (74,2%) e feminino (75,1%) não namora. Apenas 25,3% dos adolescentes namoram, sendo a percentagem nos dois sexos semelhante, 25,8% do sexo masculino e 24,9% do sexo feminino. Os dados obtidos no estudo de Bretas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira (2011) indicaram que 70% masculino e 63% feminino já haviam namorado ou namoravam na ocasião do estudo. Estes resultados diferem substancialmente dos por nós alcançados, sendo que verificamos um valor muito abaixo do estudo apresentado, o que poderá justificar-se pelo facto este estudo incluir jovens até aos 19 anos, e por os dois estudos terem ocorrido em lugares distintos: Portugal que se caracteriza tradicionalmente por uma cultura mais conservadora e menos incentivadora de relacionamentos precoces e a cultura brasileira ser mais incentivadora e desinibida. Contudo estas conclusões necessitariam de um aprofundamento e investigação para poderem constituir-se como argumentos fiáveis.

Verificamos que a maior percentagem de adolescentes que não namora (80,7%) tem 14 anos, e a maior percentagem dos que namoram (39,4%) tem 16 ou mais anos ( $p=0,000$ ) com existência diferença estatística altamente significativa.

Para testarmos a influência da variável **namoro sobre as atitudes face à sexualidade dos estudantes**, aplicamos o teste U de Mann-Whitney, através do qual se observa que os adolescentes que não namoram apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade nas várias dimensões e também na escala global do que os adolescentes que namoram, no entanto estas diferenças não são estatisticamente significativas à exceção de dimensão cultural ( $p=0,007$ ) e dimensão afetiva ( $p=0.001$ ).

Face a estes resultados podemos inferir que o facto de os adolescentes não namorarem favorece as atitudes dos adolescentes face à sexualidade nas dimensões cultural e afectiva.

Para verificarmos se existe relação entre **as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e tempo de namoro** recorremos ao teste de Kruskal Wallis. Verificamos que os adolescentes independentemente do tempo de namoro apresentam valores muito diversos para as atitudes face à sexualidade nas várias dimensões, sendo que as ordenações médias mais elevadas se encontram nos adolescentes que namoram há mais de dois anos nas dimensões cultural, afectiva e escala total; na dimensão social os que namoram há menos de 1 mês, e na dimensão psicossocial os que namoram há entre 1 e 6 meses. Não existem diferenças estatisticamente significativas entre o tempo de namoro e as dimensões da escala das Atitudes dos adolescentes face à sexualidade à exceção da dimensão psicossocial e os adolescentes que namoram há entre 1 e 6 meses, onde encontramos significância estatística ( $p=0.023$ ). Através do teste Post Hoc de Tukey, podemos verificar que as diferenças se situam, para a dimensão psicossocial entre os adolescentes que namoram há entre 1 mês e 6 meses e os que namoram há entre 1 e 2 anos com  $p=0.031$ .

Face a estes resultados, podemos inferir que o tempo de namoro influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão psicossocial.

Não encontramos na nossa revisão bibliográfica autores que descrevessem associações entre o namoro e o tempo de namoro e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

### Relação entre as **atitudes dos adolescentes face à sexualidade e o diálogo sobre sexualidade.**

A necessidade que os jovens e adolescentes têm de falar sobre sexualidade está patente no estudo realizado no âmbito do HBSC/OMS (Health Behaviour in School-aged Children) (cit.in Matos e Sampaio, 2010). Numa amostra de 4877 alunos que integraram o estudo, quando inquiridos sobre que temas da sua saúde gostariam de debater na escola, 46,1 % responderam que a sua primeira preferência seria para o tema sexualidade. Os autores consideram óbvio, a partir destes resultados, que os jovens querem falar sobre sexualidade, têm dúvidas a esse respeito e valorizam este tema como relevante nas suas vidas. Também o estudo de Bretas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira (2011) revelou que 67% dos adolescentes do sexo masculino e 71% do feminino buscam informações sobre sexualidade.

No nosso estudo, relativamente ao diálogo sobre sexualidade, os adolescentes responderam que falam a maioria (53.3%) com amigos; 49.3% com a mãe, 45% com o pai, 42.1% com o irmão (ã), 40.5% com o médico (a)/enfermeiro(a), 39.6% com namorado/a, 38.5% com professores. São as raparigas que mais falam com amigos (53.8%), e com a mãe (49.5%) e com o pai (40.8%). Os rapazes, para além dos amigos (52.7%), falam mais com o pai (50%), com o irmão (ã), (45.6%), com o médico(a)/enfermeiro(a) (42.0%), com a namorada (41.6%) e com professores (40.9%).

Após aplicação do teste de Qui Quadrado, observamos que existe significância estatística na opção “Pai” ( $p=0.001$ ) e “Irmão” ( $p=0.023$ ).

Estes resultados corroboram com outros estudos: o estudo de Nelas (2011) evidencia que os interlocutores preferenciais sobre o assunto sexualidade são os amigos, seguidos da preferência pela mãe, tal como no nosso estudo; também o estudo de Ferreira, Marques e Duarte (2012) revelou que as principais fontes de informação sobre sexualidade para os alunos são maioritariamente os amigos 51,4%; seguidos dos professores com 49,3% e dos pais com 48,2%. Os médicos ou enfermeiros são referenciados por 30,3% dos estudantes, resultados inferiores aos por nós obtidos. Relativamente ao diálogo sobre sexualidade com professores verificamos que os resultados por nós obtidos são inferiores aos do estudo de Ferreira, Marques e Duarte (2012), no qual os professores são preferidos aos pais ao inverso do nosso estudo.

No seu estudo Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) salientam que os amigos foram considerados as principais fontes de informação sobre sexualidade (59,8%) tanto para

os rapazes como para as raparigas, o que reforça a sua importância nesta faixa etária, contribuindo “(...) muitas vezes para a manutenção de crenças erróneas e para a disseminação de informação pouca fidedigna” no seio do seu grupo de amigos (Pontes, 2011, p. 42). Os pais são procurados em 48,2%, o que demonstra que estes são boas fontes de informação para os filhos em assuntos ligados à sexualidade, o que permitirá aos pais exercer a sua missão educativa. O estudo de Dias e Rodrigues (2009) com 367 alunos de idades compreendidas entre os 14 e os 16 anos, salienta o papel principal que tem a família como fonte de conhecimentos sobre sexualidade, essa importância é no entanto secundarizada face ao grupo de pares e os resultados do seu estudo comprovam que os inquiridos 62.9% respondem que são os amigos que tem um papel mais importante na educação sexual, seguido da mãe (58%), dos profissionais de saúde (37.6%), e por último professores (30.5%). Estes resultados diferem ligeiramente dos por nós obtidos, sendo superiores no diálogo com amigos e mãe, e inferiores no diálogo com profissionais de saúde e professores.

Um estudo HBSC (cit.in Matos e Sampaio, 2010), concluiu que os jovens preferem os amigos e os colegas, depois os pais e só depois os professores, para obter informação sobre sexualidade, o que reitera o atrás referenciado. Os resultados obtidos no estudo de Anastácio (2010) indicam os amigos como interlocutores privilegiados para os adolescentes Outros trabalhos dentro do mesmo âmbito corroboram os resultados obtidos. O estudo de Ferreira e Nelas (2008) concluiu igualmente que o grupo de amigos é considerada a principal fonte de informação sobre sexualidade dos adolescentes; os médicos ou enfermeiros são referenciados por 30.3% dos estudantes, o que corrobora com o estudo de Ferreira, Marques e Duarte (2012) e difere do trabalho realizado por Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) em que o médico/enfermeiro são os menos solicitados pelos alunos (4,6%) para abordarem esta temática, e difere também do nosso estudo uma vez que os resultados por nós obtidos referem que 40.5% dialogam com médico/enfermeiro sobre sexualidade.

Bretas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira (2011) no seu estudo verificaram que 31% masculino e 36% feminino procuravam os pais como fonte de Informação sobre sexualidade; 24% masculino e 31% feminino os amigos; 1% feminino em profissionais da área de saúde, 9 % masculino e 7 % feminino os professores e 22% masculino e 13% feminino não conversavam com ninguém sobre o assunto, resultados bem diferentes dos por nós obtidos, salientando-se o lugar ocupado pelos pais e a reduzida percentagem dos profissionais da área de saúde e educação no diálogo sobre sexualidade.

Ramos et al (2008) verificou no seu estudo que os rapazes falaram mais com pessoas sobre sexualidade do que as raparigas ( $p < 0.01$ ), e também observou que nas

conversas os rapazes forneceram mais opiniões do que as raparigas ( $p < 0.01$ ). Também no nosso estudo os rapazes se comportaram de forma diferente das raparigas nas respostas relativas ao diálogo sobre sexualidade. Relativamente ao perfil do interlocutor mais escolhido por ambos os sexos corresponde a um amigo, do mesmo sexo, aproximadamente da mesma idade e socialmente próximo, o que está de acordo com os resultados por nós obtidos.

Ainda relativamente ao diálogo dos adolescentes sobre sexualidade, tendo em conta os grupos de idade, no grupo de adolescentes com 14 e 15 anos, a maioria acima dos 50% conversa sobre sexualidade com os amigos; os adolescentes de 16 ou mais anos de idade conversam mais com a mãe (50,6%).

No nosso estudo pretendemos analisar a **relação entre as atitudes dos jovens face à sexualidade e o diálogo com a mãe, o pai, os amigos, professores, namorada, irmão e médico ou enfermeiro sobre sexualidade**. Para tal realizamos teste t para diferença de médias.

Relativamente ao **diálogo com a Mãe** o estudo da APF (Vilar e Ferreira, 2009) revelou que cerca de 40% dos jovens conversa com a mãe sobre todos os temas da sexualidade. O teste de Levene utilizado para estudar a relação entre o diálogo com a mãe e as atitudes face à sexualidade, mostra que as variâncias não são homogéneas e pelos índices médios observa-se que os adolescentes que falam com a Mãe sobre sexualidade apresentam atitudes menos favoráveis nas várias dimensões e na escala total, à exceção da dimensão cultural, mas as diferenças não são estatisticamente significativas

Verificamos assim que o diálogo com a mãe não influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

No que se refere **ao diálogo com o pai** o estudo de Vilar e Ferreira (2009) revelou que cerca de 30% dos jovens conversa com o pai só sobre alguns temas gerais da sexualidade. De salientar que no estudo do HBSC/OMS (Health Behaviour in School-aged Children) (Matos e Sampaio, 2010), quando inquiridos sobre como se sentiam a falar sobre educação sexual com os pais (pai e mãe), 38.5% respondeu sentir-se à vontade / muito à vontade e 61.5% pouco ou nada à vontade

Para estudar a relação entre o diálogo com o pai e as atitudes face à sexualidade observamos através do teste de Levene que os adolescentes que dialogam com o Pai

apresentam atitudes mais favoráveis nas várias dimensões, apresentando essas diferenças significância estatística a nível da dimensão cultural ( $p=0.006$ ) e na escala total ( $p= 0.018$ ).

Verificamos que o diálogo com o pai influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural e na escala global.

Relativamente ao **diálogo com amigos sobre sexualidade**, no estudo atrás referido, os jovens foram também inquiridos de como se sentiam a falar sobre educação sexual com os colegas e 69.8% respondeu que se sentia à vontade/muito à vontade enquanto 30.1% referiu sentir-se pouco ou nada à vontade. Também quando inquiridos sobre o que fazem quando querem saber mais sobre VIH e outras ISTs a maioria (62.7%) responderam que falam com um amigo. O estudo da APF (Vilar e Ferreira, 2009) revelou que 50-70% dos jovens falam mais sobre sexualidade com amigos e falam sobre todos os temas neste âmbito. Mais uma vez se salienta aqui o referido por Pontes (2011) no que se refere à intensidade e probabilidade da manutenção de crenças deturpadas e de disseminação de informação distorcida acerca de temas da sexualidade.

Quanto ao diálogo com amigos e as atitudes face à sexualidade verificamos que os adolescentes que dialogam com os amigos apresentam atitudes menos favoráveis mas estas diferenças não apresentam significância estatística.

A partir destes resultados podemos então inferir que o diálogo com os amigos não influencia significativamente as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Não encontramos na nossa revisão bibliográfica autores que descrevessem associações entre o diálogo sobre sexualidade com mãe, pai, amigos e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Relativamente ao diálogo com **namorado(a) sobre sexualidade** o estudo da APF atrás referido revela que 20-30% dos jovens conversam mais sobre sexualidade com o namorado/a e os temas predominantes são o risco de gravidez, contraceção, relações amorosas e início de vida sexual.

O estudo da relação entre o diálogo sobre sexualidade com namorado(a) parece demonstrar que os adolescentes que dialogam com o (a) namorado(a) apresentam atitudes mais favoráveis e estas diferenças apresentam significância estatística que se situa a nível

das dimensões cultural ( $p= 0.023$ ); social ( $p= 0.008$ ), psicossocial ( $p=0.019$ ) e escala total ( $p=0.000$ ).

Face ao exposto podemos inferir que o diálogo com o(a) namorado(a) influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade nas dimensões cultural, social, psicossocial, e na escala total sendo que nesta a diferença estatística é altamente significativa.

No que se refere ao **diálogo sobre sexualidade com os professores** o estudo do HBSC/OMS (Health Behaviour in School-aged Children) (cit.in Matos e Sampaio, 2010), salienta que 25.7% dos jovens referiram sentir-se à vontade/muito à vontade para falar sobre educação sexual com os professores e 73.3% referiu pouco ou nada à vontade. No estudo atrás referido quando inquiridos sobre o que fazem quando querem saber mais sobre VIH e outras ISTs, 22.4% falam com o professor. Também o estudo da APF revelou que cerca de 30 % dos jovens falam com os professores sobre sexualidade sendo os temas mais comuns SIDA, IST, contraceção e violência. Ao estudarmos a relação entre diálogo sobre sexualidade com professores e as atitudes face à sexualidade, observamos que os adolescentes que dialogam com os professores apresentam atitudes mais favoráveis nas várias dimensões e na escala total, apresentando essas diferenças significância estatística a nível da dimensão cultural ( $p=0.009$ ); social ( $p=0.004$ ), psicossocial ( $p=0.025$ ), afetiva ( $p= 0.005$ ) e na escala total ( $p= 0.000$ ).

Verificamos que face ao exposto o diálogo com os professores sobre sexualidade influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade em todas as dimensões de forma significativa, e na escala total de forma altamente significativa.

Matos e Sampaio (2010) sugerem que o facto de a questão relativa ao diálogo com professores sobre sexualidade ter sido colocada referindo-se aos professores em geral, poderá ter conduzido a resultados que seriam diferentes se se colocasse a questão "Há um professor na tua escola com quem te sintas à vontade para falar sobre sexualidade?". Os autores consideram parecer óbvio que os professores poderão ser uma ajuda informada da maior relevância para as dúvidas dos jovens sobre sexualidade, e perante os resultados obtidos no nosso estudo estamos totalmente de acordo com esta opinião. Também Bretas et al (2011) defendem que a escola poderá ser um espaço privilegiado de socialização e implementação de medidas de prevenção.

Dias e Rodrigues (2009) citam um estudo de Lemos (2002) cujos resultados referem que apesar de 45% dos professores inquiridos terem afirmado tratar de questões de sexualidade nas aulas, na maior parte dos casos por solicitação dos alunos, 67% desse

professores disseram não ter recebido qualquer tipo de formação sobre sexualidade e 12% tinham-na adquirido como autodidatas. Para os autores esta pode ser uma das explicações para a sua menor influência como fonte de informação sobre sexualidade. No nosso estudo, contrariamente ao descrito, verificámos a importante influencia dos professores nas atitudes dos adolescentes face à sexualidade pelo que nos parece que quando essa fonte está presente as atitudes dos adolescentes face à sexualidade são significativamente favorecidas.

**Quanto ao diálogo com o (a) irmão (ã) verificámos** que os adolescentes que dialogam com o (a) irmão (ã) apresentam atitudes mais favoráveis e estas diferenças apresentam significância estatística que se situa a nível da dimensão cultural ( $p=0.007$ ), social ( $p=0.003$ ), psicossocial ( $p=0.015$ ), afectiva ( $p=0.003$ ) e escala total ( $p=0.000$ ).

Face ao exposto podemos inferir que também o dialogo com o(a) irmão (ã) influencia significativamente a atitude dos adolescentes face à sexualidade, em todas as dimensões da escala.

Não encontramos na nossa revisão bibliográfica autores que descrevessem associações entre o diálogo com(a) irmão (ã) e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

**Relativamente ao diálogo com o médico ou enfermeiro**, o estudo do HBSC/OMS (Health Behaviour in School-aged Children) (cit.in Matos e Sampaio, 2010), refere que quando inquiridos sobre o que fazem quando querem saber mais sobre VIH e outras ISTs, 39.0% dos jovens responderam que vão ao centro de saúde. O estudo da APF revelou que 15-18% dos jovens falam com profissionais de saúde sobre sexualidade mas de forma mais instrumental, só para contraceção e consultas.

Ao estudarmos a relação entre diálogo sobre sexualidade com **o médico ou enfermeiro** e as atitudes face à sexualidade, observa-se que os adolescentes que dialogam com médico ou enfermeiro apresentam atitudes mais favoráveis e estas diferenças apresentam significância estatística que se situa a nível das dimensões cultural ( $p=0.005$ ); social ( $p=0.012$ ), afetiva ( $p=0.029$ ) e escala total ( $p=0.000$ ).

Face ao exposto verificamos que o dialogo com o médico ou enfermeiro influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade, nas dimensões cultural, social e afectiva de forma significativa, e na escala total de forma altamente significativa.

Relativamente ao facto de os jovens recorrerem de forma reduzida a profissionais e serviços de saúde é justificado pelos próprios por nunca terem sentido essa necessidade, de acordo com o que revelou o estudo APF (Vilar e Ferreira, 2009). Contudo realizando uma análise mais aprofundada como profissionais de saúde, parece sugerir-nos que este facto possa estar relacionado com a falta de informação sobre os serviços disponíveis e dificuldades de acesso aos mesmos. Também Correia, Ferreira, Nelas, Duarte, e Albuquerque (2013) salientam a importância dos profissionais de saúde se empenharem numa educação sexual abrangente e não apenas a abordagem aos métodos contraceptivos, considerando que este pode ser um meio fundamental para prevenir comportamentos sexuais de risco.

*Estudadas as relações entre o diálogo sobre sexualidade com mãe, pai, namorado/a, professores, irmãos, médico/ enfermeiro e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade podemos inferir que existe associação entre o diálogo sobre sexualidade com pai, namorado(a), professores, irmão(ã) e médico/enfermeiro e as atitudes face à sexualidade dos adolescentes, ficando excluídas o diálogo com a mãe e amigos.*

#### Relação entre as **relações sexuais** e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade

As novas experiências da adolescência podem desencadear sentimentos de medo e insegurança e sendo o sexo algo desconhecido no mundo dos adolescentes, estes podem sentir-se tentados a iniciar cada vez mais precocemente a prática de relações sexuais, muitas vezes por pressão dos pares, no grupo social em que estão inseridos. (Sousa, Fernandes, Barroso, 2006).

Verificámos neste estudo que os adolescentes iniciaram a sua vida sexual e tiveram a primeira relação sexual entre os 10 e os 18 anos de idade, correspondendo-lhe uma média de 13,83 anos, um desvio padrão (s) de ( $\pm 1,508$ ) e um coeficiente de variação de 10,90%, o que denota uma dispersão fraca, não se verificando diferenças estatisticamente significativas. Constatamos que é um valor ligeiramente abaixo do estudo publicado por Silva et al (2012); que refere um início de actividade sexual pelos 14.68 anos de idade. O estudo do HBSC de 2006 (Matos, et al 2006) revela que a maior parte dos jovens que já teve relações sexuais refere que iniciou a sua vida sexual a partir dos 14 anos (63.7%).

No nosso estudo observamos que 87.4% dos adolescentes não iniciaram relações sexuais tendo iniciado 12.6%.

Este estudo permitiu-nos verificar que relativamente ao **início da atividade sexual, por grupos de idade** observamos que 93,9% dos adolescentes com 14 anos não iniciou a atividade sexual. Este valor vai diminuindo progressivamente e aos 16 ou mais anos já 32,8% iniciaram a atividade sexual. Existem diferenças estatísticas altamente significativas, ao nível do grupo de adolescentes com 14 anos que não iniciou a relações sexuais e no grupo de adolescentes com 16 ou mais anos que já iniciou a relações sexuais ( $p=0.000$ ).

O estudo efectuado no âmbito do HBSC (cit.in Matos et al, 2006) com 4877 alunos do 6º, 8º e 10ºanos em que a média de idades é 14 anos, numa amostra de 49.6% de rapazes e 50.4% de raparigas revelou que no 6º ano apenas 8.4 % teve relações sexuais, no 8º ano foram 15.4%, e no 10º ano 30.6% já iniciaram relações sexuais e relativamente a este último grupo, se considerarmos que os alunos do 10º ano terão 15 ou mais anos de idade, os resultados são semelhantes aos por nós alcançados. No que se refere aos resultados do 6º e 8º ano parece que os adolescentes por nós inquiridos se iniciaram sexualmente um pouco mais tarde que os do estudo HBSC 2006. O estudo efetuado por Anastácio (2010), numa amostra de 118 adolescentes do 9º ano, concluiu que 16,7% são sexualmente ativos no final do ensino básico, resultados superiores aos por nós obtidos.

Já os resultados do estudo de Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) no 3º ciclo revelam à semelhança do nosso estudo que 12,7% dos alunos referem já a ter iniciado relações sexuais. O estudo de Ramos et al (2008) refere que aos 14 anos 4.5% dos jovens tiveram experiências coitais, aos 15 anos 11.9%, aos 16 anos 22.2%, aos 17 anos 35.8% e finalmente aos 18 anos 52.4%, valores que podemos analisar como inferiores aos por nós obtidos. Os mesmos autores referem ainda que no seu estudo, em cuja amostra 96.5% dos jovens tem idades compreendidas 14-17 anos, 10.4% dos respondentes tem experiência de relacionamento íntimo incluindo relações sexuais coitais. Os dados obtidos no estudo de Bretas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira (2011), indicaram que a primeira experiência sexual ocorreu entre 14 anos ou menos para 91% dos jovens do sexo masculino e 60% do feminino e entre os 17 e os 18 anos para 1% masculino e 7% feminino o que corresponde a valores muito superiores aos por nós constatados.

Numa sociedade em crescente transformação de valores e padrões culturais convive-se com a realidade de uma iniciação sexual cada vez mais precoce entre os adolescentes. Estudos realizados em Portugal pela APF (Vilar e Ferreira, 2009) indicam que 23% dos jovens se iniciam sexualmente com menos de 16 anos e Dias e Rodrigues (2009) referem que 70 % dos adolescentes tem a sua 1ª relação sexual até aos 18 anos.

Verificámos que os adolescentes que iniciaram relações sexuais, 35,9% fizeram-no com  $\leq 13$  anos de idade, comparando com o estudo de Silva et al (2012), o qual refere que 37,3% dos adolescentes iniciaram até aos 14 anos, inclusive.

Relativamente à diferença de início de relações sexuais e sexo, o nosso estudo permitiu-nos verificar que iniciaram relações sexuais 15,1% dos adolescentes do sexo masculino e 10,5% dos adolescentes do sexo feminino e existe significância estatística ao nível do grupo de adolescentes do género masculino que já tiveram relações sexuais e do género feminino que não tiveram relações sexuais ( $p=0,017$ ). Também no que se refere à diferença entre rapazes e raparigas verificou-se que, à semelhança de outros estudos (Silva et al, 2012; Ramos et al, 2008), os rapazes tem a primeira relação sexual mais cedo que as raparigas, 13.64 e 14.06 anos, respetivamente. O estudo da APF revela que a idade modal de início das relações sexuais é os 14 anos nos rapazes e os 15 nas raparigas.

No seu estudo Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) constatou que embora os rapazes se iniciem sexualmente mais cedo mais frequentemente do que as raparigas, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas, ao contrário dos resultados por nós obtidos. Saavedra, Magalhães, Soares, Ferreira e Leitão (2007) referem que de entre os jovens que já iniciaram relações sexuais, verifica-se que para a maioria dos rapazes este início ocorreu antes dos 16 anos (33.6%) enquanto que para o sexo feminino este ocorreu depois dos 16 anos (11.4%), considerando os autores que de acordo com diversos estudos, Portugal é o país onde a diferença entre os sexos quanto ao início da actividade sexual é mais acentuada.

Outros estudos têm também apontado no sentido da existência de um duplo padrão sexual que explica que há diferenças entre as formas como jovens do sexo feminino e masculino vivenciam a sua adolescência no que se refere aos seus comportamentos sexuais (Saavedra, L. Nogueira, C. e Magalhães. S, 2010), (Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, 2011). Ramos et al (2008) referem que no seu estudo a experiência coital, é maior o número de raparigas que a nega, e quando acontece é mais frequentemente com apenas um parceiro; os rapazes referem mais vezes ter tido relações com mais que uma pessoa. Os dados recolhidos por (Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, 2011) numa amostra com idades compreendidas 12-19 anos referem que 39% masculino e 17% feminino da amostra já consumaram o ato sexual.

No sentido de estudar **a influência da variável relações sexuais sobre as atitudes face à sexualidade dos adolescentes**, aplicamos o teste U de Mann-Whitney através do qual se observa que os adolescentes que não têm relações sexuais apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade nas várias dimensões e também na escala global do que

os adolescentes que têm relações sexuais, existindo diferenças estatísticas altamente significativas na dimensão cultural ( $p=0,000$ ) e significativas na escala global ( $p=0,017$ ).

Face ao exposto podemos inferir que as relações sexuais influenciam as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012) obtiveram resultados semelhantes concluindo no seu estudo que os alunos que ainda não iniciaram a atividade sexual apresentam uma ordenação média mais elevada comparativamente aos que já a iniciaram, significando que são os alunos que ainda não iniciaram a atividade sexual que apresentam as atitudes mais favoráveis face à sexualidade, com diferença estatística bastante significativa ( $p=0,004$ ).

Pode verificar-se pela literatura que a pressão por parte dos colegas leva muitas vezes, o adolescente a iniciar a sua vida sexual, que acontece, geralmente, de uma forma não programada e para a qual ainda não estão preparados. Os adolescentes têm iniciado a sua a sua vida sexual cada vez mais cedo o que colabora para a não utilização de protecção na primeira relação sexual devido à sua imaturidade etária, emocional e afetiva. (Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, 2011). Relativamente a este assunto os autores consideram como factores de protecção a maior escolaridade, as melhores condições sociais, o convívio com pai e mãe (Riesh, S., Anderson, L., & Krueger, H., 2006) condições que podem postergar a idade de início de iniciação sexual e facilitar o uso de protecção na primeira relação sexual, e desta forma favorecer as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Para **verificarmos se existe relação entre a idade de início de relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade** recorreremos ao teste de Kruskal Wallis. Os resultados permitem verificar que os adolescentes independentemente da idade de início de relações sexuais apresentam valores muito diversos para as atitudes face à sexualidade nas várias dimensões, sendo que a maioria das ordenações médias mais elevadas se encontram nos adolescentes que iniciaram relações sexuais aos 14 anos nas dimensões cultural, socia, psicossocial, afetiva e escala total, não se verificando diferenças estatisticamente significativas.

Face ao exposto podemos inferir que a idade de início das relações sexuais não influencia a as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

O estudo de Ferreira, Marques e Duarte (2012) salienta que no que respeita à **idade da primeira relação sexual** se observa atitudes mais desfavoráveis nos estudantes que

iniciaram as relações com 14 ou menos anos, com 29.8%, e que são os alunos que iniciaram a atividade sexual aos 15-16 anos (53.7%) que revelam as atitudes mais favoráveis face à sexualidade. No entanto, não existem diferenças significativas. Os resultados encontrados por Teixeira, Nelas, Aparício e Duarte (2012), em que todos os grupos etários apresentam as atitudes desfavoráveis com valores superiores a 45%, são os alunos que iniciaram a atividade sexual aos 15 anos ou mais tarde (69,2%) que revelam as atitudes mais desfavoráveis face à sexualidade, contudo também sem diferenças estatísticas significativas.

#### Relação sexual atual

Relativamente à **diferença entre sexos quanto à existência de relação sexual atual** podemos verificar que 12.2% dos rapazes e 8,6 % das raparigas do total da amostra têm atualmente relações sexuais. Verificamos que existe significância estatística e que é a nível dos rapazes que têm atualmente relações sexuais e das raparigas que não têm relações sexuais atuais. ( $p=0,038$ )

Para testarmos a **influência da variável relações sexuais atuais sobre as atitudes face à sexualidade dos adolescentes**, aplicamos o teste U de Mann-Whitney, através do qual se observa que os adolescentes que não têm relações sexuais atuais apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade nas várias dimensões à exceção da dimensão social, e também na escala global do que os adolescentes que têm relações sexuais atuais, verificando-se diferenças estatísticas bastante significativas na dimensão cultural ( $p=0.002$ ).

Face ao exposto podemos inferir que as relações sexuais atuais influenciam as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural.

Não encontramos na revisão bibliográfica estudos que tenham investigado a relação entre estas duas variáveis – relação sexual atual e atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

#### Relação entre o Tempo de namoro após o qual iniciaram relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade

A maioria dos adolescentes que teve relações sexuais, fê-lo no primeiro mês de namoro (24.2%), sendo o grupo de adolescentes com 16 anos ou mais o que tem uma percentagem mais elevada (29.2%), sem significado estatístico.

O estudo da APF revelou que 43% dos jovens com experiência de relações sexuais namoram actualmente e têm relações sexuais, e destes 41% iniciaram relações sexuais menos de um mês depois de terem iniciado o namoro.

No que se refere às atitudes face à sexualidade dos adolescentes em função do tempo após o início de namoro que tiveram relações sexuais podemos observar que dos adolescentes que iniciaram relações sexuais e que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade a maioria (30.0%) tiveram relações sexuais após 3 a 6 meses de namoro. Os adolescentes que iniciaram relações sexuais e que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade, a maioria (31.5%) tiveram relações sexuais após 1 mês de namoro. Contudo estas diferenças não têm significância estatística.

Face ao exposto podemos inferir que o tempo de relacionamento após o qual iniciaram relações sexuais não influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade

Não encontramos na nossa revisão bibliográfica autores que descrevessem associações entre o tempo de namoro após o qual iniciaram relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

#### Relação entre a utilização de contraceção e a as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Observamos que de todos os adolescentes que fazem contraceção, 60.6 % são do sexo masculino e 39.4% são do sexo feminino, verificando-se no sexo masculino uma maior utilização de contraceção e nesta diferença existe significância estatística ( $p=0.000$ ).

Ramos et al refere que de todos inquiridos com experiência coital 73% dos rapazes e 62% das raparigas utilizam sempre método contraceptivo e não referem diferenças significativas entre sexos. O estudo HBSC 2006 (Matos et al, 2006) revelou que de todos os adolescentes que já tiveram relações sexuais na última relação utilizaram contraceptivo 74.2% de rapazes e 98.5% de raparigas.

Os adolescentes que utilizam contraceção com mais frequência são os do grupo de 15 anos seguido dos de 16 anos ou mais, existindo nesta diferença significância estatística ( $p=0.000$ ).

No estudo de Ramos et al (2008) podemos verificar que o grupo etário que mais recorre à contraceção é o grupo dos 14-17 anos.

Dos adolescentes que fazem contraceção, relativamente à utilização de pílula 100.0% é utilizada por raparigas; quanto à utilização de preservativo 96.6% é utilizado por rapazes e apenas 3,4% por raparigas existindo nesta diferença estatística altamente significativa ( $p=0,000$ ). No estudo da APF (Vilar e Ferreira, 2009) dos 42% de jovens que

referiram ter iniciado actividade sexual, 96% afirmaram usar o preservativo e 13% a pílula, e na última relação sexual 74% referem ter usado preservativo. No seu estudo Anastácio 2010, quando inquiridos sobre a utilização de método contraceptivo, o preservativo foi o mais referido, assim como no estudo de Silva et al (2012).

Os adolescentes que não consideram a utilização do preservativo importante nas relações sexuais, a maioria (72.7%) são rapazes e apenas 27.3% são raparigas. Já os adolescentes que consideram importante a utilização de preservativo são na maioria (55.5%) do sexo feminino e 44.5% do sexo masculino ( $p=0,001$ ) com significância estatística. Silva et al 2012 refere que 38.8% dos inquiridos considera que a utilização de contraceção é da responsabilidade do parceiro facto que foi significativamente associado ao sexo masculino e constatou uma desresponsabilização por parte do sexo masculino na utilização de contraceptivos sendo que este facto parece possuir uma forte carga cultural

Relativamente a diferença entre a **atitude dos adolescentes face à sexualidade e a utilização de contraceção**. Podemos observar que dos adolescentes que têm uma atitude desfavorável face à sexualidade 75.2% não fazem contraceção; relativamente aos adolescentes que tem uma atitude favorável face à sexualidade 82.1% não utilizam contraceção e 17.9% utilizam. Estas diferenças têm significância estatística, ( $p=0.009$ ) que se encontra nos adolescentes que fazem contraceção e têm uma atitude desfavorável face à sexualidade.

O nosso estudo permitiu-nos também constatar que os adolescentes que tem uma atitude desfavorável face à sexualidade maioritariamente já tiveram relações sexuais ( $p=0.029$ ) e não fazem contraceção ( $p=0.009$ ) e adolescentes que tem uma boa atitude face à sexualidade não tiveram na sua maior parte relações sexuais ( $p=0.029$ ) e fazem contraceção ( $p=0.009$ ).

Para analisarmos a **relação entre a utilização de contraceção e as atitudes face à sexualidade dos adolescentes**, aplicamos o teste U de Mann-Whitney através do qual podemos observar que os adolescentes que fazem contraceção apresentam valores superiores para a dimensão social, psicossocial, afectiva sendo que os que não fazem contraceção apresentam valores mais elevados nas dimensões cultural e na escala total, verificando-se diferença estatisticamente significativa entre a não utilização de contraceção

e a atitude favorável face à sexualidade na dimensão cultural ( $p= 0.000$ ) e a utilização de contraceção e atitude favorável face à sexualidade na dimensão social ( $p=0.031$ ).

Face ao exposto podemos constatar que a utilização de contraceção favorece as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão social e a sua não utilização influencia favoravelmente as atitudes face a sexualidade na dimensão cultural.

O estudo de Silva et al (2012) defende também a precocidade de início da actividade sexual como um dos factores de uma precária atitude face à sexualidade em adolescentes e recomenda entre outros, o incentivo de atraso no início da actividade sexual dos adolescentes assim como a vivência de uma sexualidade consciente, e com conhecimentos corretos sobre sexualidade e contraceção, como factores para melhorar a atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Os autores defendem que a utilização de métodos contraceptivos está presente na maioria dos adolescentes sexualmente ativos. Tal como no estudo de Silva et al (2012), e no estudo HBSC (Matos et al, 2006), também no nosso estudo se verificou que o preservativo é o método mais utilizado (62.8%). Relativamente à utilização de contraceptivos Ramos et al (2008) verificou no seu estudo que 76.7% dos inquiridos com experiência sexual coital utilizavam sempre métodos anticonceptivos, destacando que somente 64.8% (somando o preservativo e a pílula + preservativo) dos sujeitos usavam meios anticonceptivos que previnem doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. No seu estudo constataram ainda que a utilização da associação de pílula e preservativo pelas raparigas supera largamente a dos rapazes, já a utilização isolada do preservativo adquire proporções mais elevadas nos rapazes.

Os dados recolhidos por Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira (2011) referem que na sua amostra 77% masculino e 84% feminino utilizavam o preservativo nas relações. Relativamente a este assunto os autores defendem que existe uma assimetria de género que se reflecte na capacidade de negociação na utilização de contraceção sobretudo no momento da iniciação sexual, e que existe uma relação de poder do rapaz sobre a rapariga pois é este que tem que utilizar o preservativo, continuando as raparigas sem capacidade de negociar o sexo seguro com os seus parceiros. É necessário que a questão de género seja trabalhada na adolescência como uma estratégia de mudar normas de pares e criar habilidades de negociação e conseqüentemente mudança de conduta.

Coimbra, Ferreira, Nelas Duarte e Albuquerque (2013) salientam que os resultados do seu estudo apontam para a necessidade de se desenvolverem programas que promovam conhecimento na área das infecções sexualmente transmissíveis e ainda na área

das habilidades pessoais e sociais capazes de aumentar o empoderamento para que adotem estilos de vida saudáveis.

Os resultados obtidos quando colocámos a questão “Se tiveres relações utiliza preservativo em todas elas”, demonstram que a maioria (52.2%) dos adolescentes que não utilizam o preservativo em todas as relações são do sexo feminino, e são também na sua maioria (47.8%) os adolescentes com 14 anos de idade. Dos adolescentes que referem utilizar o preservativo se tiverem relações sexuais a maioria são do sexo masculino (58.9%) e também são maioritariamente (37.3%) adolescentes com 15 anos de idade. Os adolescentes que se tiverem relações sexuais utilizarão o preservativo às vezes pertencem na maioria (51.0%) ao sexo masculino e também a maioria (39.2%) ao grupo etário dos 15 anos. No estudo de Ramos et al (2008) pode verificar-se que 75.1% dos jovens utiliza sempre métodos anticonceptivos; 16.7% utiliza-os às vezes e 7.8% nunca utiliza. Os dados recolhidos por Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira (2011) referem que quanto à pretensão ou utilização de um método contraceptivo, 78% masculino e 75% feminino pretendiam utilizar ou já utilizavam o preservativo, 3% masculino e 16% feminino a pílula, 1% feminino o DIU. Os adolescentes que não utilizavam ou não utilizariam um contraceptivo na relação sexual foram 18% masculino e 7% feminino.

Para testarmos a **influência da variável consideras importante a utilização do preservativo em todas as relações sexuais sobre as atitudes face à sexualidade dos adolescentes**, aplicamos o teste U de Mann-Whitney, através do qual podemos observar que os adolescentes que consideram importante a utilização do preservativo em todas as relações sexuais apresentam atitudes mais favoráveis nas várias dimensões e também na escala global com diferença estatisticamente significativa que se encontra ao nível da utilização do preservativo em todas as relações e as atitudes favoráveis dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural ( $p=0.016$ ), dimensão social ( $p=0.036$ ) e também na escala global ( $p=0.011$ ).

Podemos inferir que a importância atribuída à utilização do preservativo em todas as relações sexuais influencia as atitudes dos adolescentes face à sexualidade, favorecendo essas atitudes nas dimensões cultural, social e também na escala global.

Não encontramos na nossa revisão bibliográfica autores que descrevessem associações entre consideram importante a utilização de contraceptivo em todas as relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Para verificarmos se **existe relação entre a utilização do preservativo em todas as relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade** recorreremos ao teste de Kruskal Wallis. Os resultados permitem verificar que os adolescentes que referem não utilizar contraceptivo em todas as relações sexuais apresentam valores mais elevados para as atitudes face à sexualidade nas várias dimensões, existindo diferenças estatisticamente significativas entre a não utilização de preservativo em todas as relações sexuais e a dimensão cultural ( $p=0.000$ ) da escala das atitudes dos adolescentes face à sexualidade e também na escala global ( $p=0.003$ ). Pelo teste Post Hoc de Tukey as diferenças encontradas situam-se na dimensão cultural entre os adolescentes que não utilizam o preservativo e os que utilizam ( $P=0.003$ ) e entre os que não utilizam o preservativo em todas as relações sexuais e os que utilizam às vezes; na escala global as diferenças situam-se entre os que não utilizam o preservativo e os que utilizam às vezes ( $p=0.002$ ).

Face ao exposto podemos inferir que no nosso estudo a não utilização do preservativo em todas as relações sexuais influencia favoravelmente as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural e também na escala global.

Não encontramos na nossa revisão bibliográfica autores que descrevessem associações entre a utilização do preservativo em todas as relações sexuais e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

### **Existe relação entre as atitudes face à sexualidade e o tipo de cultura de cada família e a sua funcionalidade?**

Percebidas como culturas, a organização e a família, são entidades construídas socialmente, de ordem simbólica, dotadas de rituais, usos e costumes, de crenças, de mitos, de jogos de poder e formas de comunicação próprias, que em conjunto tecem um padrão de interpretações e significados únicos, o que lhes confere identidade e singularidade (Nave 2007).

Segundo o mesmo autor a cultura organizacional característica de uma família resulta da dinâmica entre as diferentes dimensões que a compõe: cultura das relações interpessoais, cultura da heurística, cultura da hierarquia e cultura dos objectivos sociais e a funcionalidade das famílias será diretamente proporcional ao equilíbrio dinâmico conseguido entre as diferentes dimensões.

### **Cultura de relações interpessoais**

No nosso estudo verificamos que os adolescentes que apresentam uma **atitude favorável** face à sexualidade têm na sua maioria (59.5%) uma família com **cultura de relações interpessoais fraca**; uma **atitude desfavorável** face à sexualidade, (24.4%) apresentam uma família com **cultura de relações interpessoais forte** e uma **atitude moderada** face à sexualidade (24.1%) têm uma família com **cultura de relações interpessoais forte**, com significância estatística. Face a estes resultados, podemos afirmar que existem diferenças altamente significativas entre as atitudes face à sexualidade e a escala das relações interpessoais ( $p=0.000$ ).

No estudo de Ferreira, Marques e Duarte (2012) as atitudes favoráveis face à sexualidade surgiram em 20% dos estudantes que referiam ter uma família com cultura de relações interpessoais moderada e em 10.9% com cultura de relações interpessoais forte. As atitudes desfavoráveis face à sexualidade surgiram em 79.9% dos jovens com uma cultura de relações interpessoais fraca. Tal como no nosso estudo a autora encontrou diferenças altamente significativas entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e a escala de relações interpessoais. Contudo no nosso estudo a cultura de relações interpessoais fraca relaciona-se predominantemente com atitudes favoráveis face à sexualidade, e o inverso também, com significância estatística.

### **Cultura heurística**

Os adolescentes que têm uma atitude desfavorável face à sexualidade na sua maioria (63.7%) tem uma família com cultura heurística moderada; que apresentam uma atitude moderada face à sexualidade (37.9%) tem uma família com cultura heurística fraca; com significância estatística. Os adolescentes que têm uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (50.3%) tem uma família com cultura heurística moderada sem significância estatística. Face a estes resultados, podemos afirmar que existem diferenças bastante significativas entre as atitudes face à sexualidade e a escala da cultura heurística ( $p=0.003$ ).

No estudo de Ferreira, Marques e Duarte (2012) podemos observar que os estudantes que apresentavam atitudes favoráveis face à sexualidade 27.2% referem ter famílias com cultura heurística forte e 21.9% referem cultura heurística moderada. No mesmo estudo as atitudes desfavoráveis ponderam em 61.7% dos adolescentes que referem cultura heurística fraca, diferindo do nosso estudo por apresentar existência de diferenças altamente significativas entre a dimensão heurística e as atitudes face à sexualidade.

### **Cultura Hierárquica**

Verificamos que os adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade na sua maioria (38.3%) tem uma família com cultura da hierarquia moderada; uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (33.3%) tem uma família com cultura da hierarquia moderada. Contudo sem significância estatística. Nesta dimensão encontramos adolescentes que apresentam famílias com cultura de hierarquia predominantemente moderada que correspondem a atitudes face à sexualidade favoráveis, moderadas ou desfavoráveis.

Face ao exposto podemos afirmar que não existem diferenças significativas entre as atitudes face à sexualidade e a escala da cultura hierárquica.

O estudo anteriormente mencionado permitiu verificar que as atitudes favoráveis face à sexualidade ponderavam apenas nos estudantes que referiram famílias com cultura hierárquica forte (34.1%) e que os alunos que revelam atitudes mais desfavoráveis face à sexualidade 46.6% referem uma cultura fraca, tendo-se verificado diferenças altamente significativas entre a escala heurística e as atitudes face à sexualidade, o que não está presente no nosso estudo.

### **Cultura Objectivos Sociais**

Por fim a dimensão de cultura de objectivos sociais verificámos que os adolescentes que apresentam uma atitude desfavorável face à sexualidade na sua maioria (40.9%) tem uma família com cultura de objectivos sociais moderada, os adolescentes que apresentam uma atitude moderada face à sexualidade podemos observar que a maioria (39.9%) tem uma família com cultura dos objectivos sociais moderada e os adolescentes que apresentam uma atitude favorável face à sexualidade na sua maioria (36.6%) tem uma família com cultura de objectivos sociais moderada, sem significância estatística. Também aqui nos parece não haver determinação de uma cultura de hierarquia predefinida como preditora da qualidade das atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Face a estes resultados, podemos afirmar que não existem diferenças significativas entre as atitudes face à sexualidade e a escala da cultura dos objectivos.

No estudo de Ferreira, Marques e Duarte (2012) concluiu-se que as atitudes favoráveis face à sexualidade surgem em 15.3% dos estudantes com família com cultura objectivos sociais precária, 26.9% com uma família com cultura moderada. As atitudes desfavoráveis surgem em 40.3% dos jovens com cultura fraca. Também aqui a autora encontrou diferenças altamente significativas entre a escala de objetivos sociais e as atitudes face à sexualidade, contrariamente aos resultados do estudo por nós efetuado.

No seu estudo sobre a cultura organizacional da família Nave (2007) refere que o quadrante das relações interpessoais constitui o vértice principal da funcionalidade familiar tendo a afetividade e os sentimentos de pertença e identidade aqui um papel fundamental. Os tipos de cultura organizacional adoptados pelas famílias são preditores de satisfação familiar e influenciam a percepção positiva de funcionalidade familiar que as crianças e adolescentes dessas famílias têm.

No nosso estudo e no que diz respeito à relação entre a cultura organizacional da família e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade reiteramos a ideia defendida por Nave (2007) que nos diz que o equilíbrio dinâmico conseguido entre as diferentes dimensões determinará a funcionalidade da família. Nos resultados aqui apresentados, não se verificou uma relação direta entre dimensões da cultura forte ou fraca e atitudes favoráveis ou desfavoráveis, respetivamente.

No que se refere à associação entre estas duas variáveis, cultura organizacional da família e atitudes dos adolescentes face à sexualidade, na nossa consulta bibliográfica dispusemos apenas de uma investigação que estudou a associação entre estas variáveis, utilizando instrumentos de colheita idênticos. Contudo para uma melhor discussão ainda que sem comparação direta possível decidimos complementar com estudos de outros autores que trabalharam temáticas semelhantes.

O estudo de Dias e Rodrigues (2009) permitiu concluir que os adolescentes inquiridos consideraram que os pais assumem de forma mais acentuada um estilo parental do tipo democrático, caracterizado pelo exercício da autoridade e da exigência, contudo num ambiente de afeto, de receptividade e de racionalidade no qual se privilegia o respeito mútuo, a discussão e diálogo e em que se valoriza o comportamento disciplinado sem nunca desprezar a autoconfiança. Este estilo parental democrático parece exercer, de acordo com os autores, forte influência na preparação dos adolescentes para o estabelecimento de relações afetivas e calorosas que propiciam a educação para o amor e para a liberdade exercida de forma responsável. Face ao exposto os autores consideram que os preditores da relação pais filhos, na sua globalidade contribuem significativamente para a atitude sexual dos adolescentes, não obstante a escala utilizada ser diferente da utilizada por nós.

A orientação no âmbito da sexualidade deverá ser prioritariamente uma competência da família, elemento fulcral na identidade de género e no desenvolvimento dos papéis sexuais dos filhos, é opinião defendida por Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, (2011). A educação sexual transmitida e recebida na família é muito importante para o desenvolvimento harmonioso da criança e do adolescente. A família que ama, que acolhe e

que cuida é a mesma *que* educa e informa sobre sexualidade, tornando os seus jovens mais seguros, saudáveis e felizes (Ferreira, 2013).

Família e Escola têm papéis diferentes, contudo complementares, não se substituindo entre si. A Escola poder-se-á dizer que complementa o que é iniciado na Família, suprimindo lacunas combatendo preconceitos desenvolvendo respeito pelo corpo e pelos sentimentos (Fonseca, 2004 cit em Brêtas, Ohara, Jardim, Junior e Oliveira, 2011).

O tempo disponível que os pais tem para se relacionar com os seus filhos é cada vez mais limitado e perante esta situação os pais transferem para a escola uma responsabilidade que ou não querem ou encontram dificuldades e obstáculos em assumir o que leva a que a prática sexual dos filhos não seja um assunto discutido em família, e a gestão de contraceção feita à revelia dos pais torna-se mais difícil, pois mesmo estando informados da sua necessidade isso não significa que se adotem.

Vários estudos indicam que um mecanismo chave para prevenir a adoção de comportamentos de risco em saúde são os processos de comunicação pais-filhos. Os processos de comunicação entre pais e filhos traduzem-se no grau em que os pais e as crianças estão satisfeitos com a forma como a família funciona em termos de regras, relacionamentos, conexão e o grau de abertura à comunicação que é percebida entre os pais e a criança, a capacidade dos pais e das crianças para gerir conflitos, e até que ponto a criança percebe que a sua família atende as suas necessidades de cuidado. Estes processos de comunicação em família são modificáveis e podem mediar o envolvimento em comportamentos de risco em saúde por parte dos jovens e crianças, na presença de factores que demonstraram predizer esse envolvimento. Como tal estão associados a melhores resultados na juventude (Riesch, S., Anderson, L., & Krüger, H.,2006). Também a satisfação familiar elevada está relacionada com o desenvolvimento de relações de intimidade em futuras relações, problemas familiares menos graves e menor incidência de intercurso sexual entre 14-17 anos.

Estudos citados por estes autores referem que crianças que tinham alto envolvimento com a família experimentaram menos conflito e mais supervisão de seus pais e, conseqüentemente, menos comportamento sexual de risco. Da mesma forma baixo envolvimento familiar enfraquecia o relacionamento dos adolescentes com suas famílias, aumentando assim a sua susceptibilidade a influências negativas de pares. Reiteramos a opinião de Riesch, Anderson e Krüger (2006) que a melhoria dos processos de comunicação entre pais e filhos, coadjuvada, apoiada e orientada por profissionais especializados, deve constituir um objectivo fundamental de intervenção na prevenção do envolvimento dos adolescentes em comportamentos de risco em saúde.

Estudos americanos tais como o YOUTH Risk Behavior Surveillance Survey (YRBSS) (Grunbaum et al., 2004), Monitoring the Future (Johnston, O'Malley, Bachman & Schulenberg, 2004) citados pelos autores, indicam que pela escolaridade média, que corresponde ao nono grau, as crianças são susceptíveis para se envolverem em comportamentos de risco em saúde, razão pela qual consideram ser a transição do ensino básico para o ensino médio o tempo ideal para atividades de prevenção.

Nelas (2011) defende ser urgente aplicação de programas de intervenção formativos em contexto escolar ou outro que tenham como imperativo integrar de forma harmoniosa as várias facetas da sexualidade humana, promovendo a construção de uma postura responsável, flexível e gratificante nos adolescentes, que desde o nascimento são seres sexuados e continuá-lo-ão a ser pela sua vida fora.

### **Relação entre as variáveis independentes e a variável dependente (atitudes face à sexualidade)**

Para estudar a relação entre as atitudes dos adolescentes face à sexualidade nas suas dimensões cultural, social, psicossocial, afetiva e atitude dos adolescentes face à sexualidade na sua forma global, com a idade, o sexo, a cultura organizacional da família nas suas vertentes de cultura de relações interpessoais, cultura heurística, cultura hierárquica e cultura de objectivos sociais, efetuamos análises de regressões múltiplas, porquanto é o método mais utilizado para realizar análises multivariadas, particularmente quando se pretende estudar mais que uma variável independente em simultâneo e uma variável dependente.

**Hipótese 1** – *Prevê-se uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis independentes idade, sexo, e cultura organizacional da família e a variável dependente atitudes dos adolescentes face à sexualidade nas suas várias dimensões.*

Relativamente à variável dependente Dimensão Cultural entraram no último modelo de regressão as variáveis Cultura Hierárquica e a Cultura Heurística da Família constituindo-se assim como predictoras da dimensão cultural das atitudes dos adolescentes face à sexualidade. A correlação que estas variáveis estabelecem com a dimensão cultural das atitudes dos adolescentes face à sexualidade é fraca.

Os testes F são todos estatisticamente significativos, o que leva à rejeição de nulidade entre as variáveis em estudo ( $p= 0.001$ ): Os valores de t têm significância estatística o que permite afirmar que as variáveis independentes que entraram no modelo de regressão têm poder explicativo na dimensão cultural pois os coeficientes de cada uma é diferente de zero.

A cultura hierárquica da família é a que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura heurística da família. A variável cultura hierárquica da família estabelece com a dimensão cultural uma relação direta e a variável cultura heurística da família estabelece com a dimensão cultural uma relação inversa. Podemos inferir que a uma melhor cultura hierárquica da família correspondem atitudes dos adolescentes face à sexualidade mais favoráveis na dimensão cultural, e perante uma pior cultura heurística da família são esperadas melhores atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural.

$$\text{Dimensão cultural} = 12.644 + 0.048 \text{ Cultura Hierárquica} + (-0.035 \text{ Cultura Heurística})$$

No que se refere à dimensão social entraram o sexo, a cultura relações interpessoais, cultura hierárquica, cultura heurística da família e por fim a idade, que comprova que são cinco as variáveis que entraram neste modelo de regressão constituindo-se assim como predictoras da dimensão social das atitudes dos adolescentes face à sexualidade. A correlação que estas variáveis estabelecem com a dimensão social é fraca explicando no seu conjunto 14.4% da variação na dimensão social.

Os testes F são estatisticamente significativos, o que leva à rejeição de nulidade entre as variáveis em estudo ( $p= 0.000$ ): Os valores de t apresentam significância estatística e permitem afirmar que as variáveis independentes que entraram no modelo de regressão têm poder explicativo na dimensão social sendo os coeficientes de cada uma são diferentes de zero.

O sexo como variável dummy é a que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura hierárquica da família, surgindo em último lugar a idade. A variável sexo estabelece com a dimensão social uma relação inversa e a variável cultura hierárquica da família estabelece com a dimensão social uma relação direta. Podemos inferir que ao sexo e a uma melhor cultura hierárquica da família, e uma maior idade correspondem atitudes dos adolescentes face à sexualidade mais favoráveis na dimensão social, e perante uma piores culturas das relações interpessoais e heurística da família são esperadas melhores atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão cultural.

O modelo final ajustado para a dimensão social é dado então pela seguinte fórmula:

$$\text{Dimensão social} = 10.607 + (-2.846 \text{ Sexo}) + (-0.42 \text{ Cultura Relações Interpessoais}) + (0.49 \text{ Cultura Hierárquica}) + (-0.41 \text{ Cultura Heurística}) + (0.469 \text{ Idade})$$

Relativamente à dimensão psicossocial verificamos que os resultados do quarto e último modelo comprovam que são quatro as variáveis que entraram neste modelo de regressão constituindo-se assim como predictoras da dimensão psicossocial. A correlação que estas variáveis estabelecem com a dimensão psicossocial é fraca explicando no seu conjunto 6.4% da variação da dimensão psicossocial.

Os testes F são todos estatisticamente significativos, o que leva à rejeição de nulidade entre as variáveis em estudo ( $p=0.000$ ): Os valores de t com significância estatística, permitem afirmar que as variáveis independentes que entraram no modelo de regressão têm poder explicativo na dimensão psicossocial pois os coeficientes de cada uma é diferente de zero.

Finalmente pelos coeficientes padronizados beta notamos que o sexo como variável dummy é a que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura hierárquica da família surgindo em último lugar a idade. Todas as variáveis estabelecem com a dimensão psicossocial uma relação inversa à exceção da idade pelo que podemos inferir que a uma pior sexo, cultura heurística e cultura hierárquica da família e uma maior idade melhores são as atitudes dos adolescentes face à sexualidade na dimensão psicossocial.

O modelo final ajustado para a dimensão psicossocial é dado então pela seguinte fórmula:

$$\text{Dimensão psicossocial} = 9.202 + (- 1.622 \text{ Sexo}) + 0.425 \text{ Idade} + (- 0.43 \text{ Cultura Heurística}) + (0.35 \text{ Cultura Hierárquica})$$

No que concerne à dimensão afectiva verificamos que são três as variáveis que entraram neste modelo de regressão constituindo-se assim como predictoras da dimensão afetiva das atitudes dos adolescentes face à sexualidade. A correlação que estas variáveis estabelecem com a dimensão afectiva é fraca explicando no seu conjunto 6.3% da variação da dimensão afetiva.

Os testes F são todos estatisticamente significativos, o que leva à rejeição de nulidade entre as variáveis em estudo ( $p=0.000$ ): Os valores de t, dado apresentarem significância estatística, permitem afirmar que as variáveis independentes que entraram no modelo de regressão têm poder explicativo na dimensão afetiva pois os coeficientes de cada uma é diferente de zero.

O sexo é a variável que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura dos objectivos sociais da família surgindo em último lugar a idade. As variáveis sexo e cultura

dos objectivos sociais da família estabelecem com a dimensão afetiva uma relação inversa pelo que podemos inferir que a uma pior sexo e cultura dos objectivos sociais e melhor índice de idade melhor é a dimensão afetiva.

O modelo final ajustado para a dimensão afetiva é dado então pela seguinte fórmula:

$$\text{Dimensão afetiva} = 4.174 + (- 0.671 \text{ Sexo}) + (- 0.022 \text{ Cultura Objetivos Sociais}) + 0.179 \text{ Idade}$$

Finalmente no que concerne às atitudes dos adolescentes face à sexualidade índice global são cinco as variáveis preditoras das atitudes dos adolescentes face à sexualidade. A correlação que estas variáveis estabelecem com as atitudes dos adolescentes face à sexualidade é fraca explicando no seu conjunto 8.3% da variação das atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Os testes F são todos estatisticamente significativos, o que leva à rejeição de nulidade entre as variáveis em estudo: Os valores de t apresentam significância estatística e permite afirmar que as variáveis independentes que entraram no modelo de regressão têm poder explicativo nas atitudes dos adolescentes face à sexualidade pois os coeficientes de cada uma é diferente de zero.

Finalmente pelos coeficientes padronizados beta notamos que o sexo é a variável que apresenta maior valor preditivo, seguido pela cultura hierárquica da família surgindo em último lugar a idade. Todas as variáveis estabelecem com as atitudes dos adolescentes face à sexualidade uma relação inversa, à exceção da cultura hierárquica da família e a idade. Podemos inferir que a piores índices de sexo, cultura heurística e de relações interpessoais da família, e a melhores índices de cultura hierárquica da família e de idade, melhores atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

O modelo final ajustado para as atitudes dos adolescentes face à sexualidade escala total é dado então pela seguinte fórmula:

$$\text{Atitudes dos adolescentes face à sexualidade índice global} = 36.809 + (- 5.288 \text{ Sexo}) + (- 0.109 \text{ Cultura Heurística}) + (0.141 \text{ Cultura Hierárquica}) + 1.057 \text{ Idade} + (- 0.082 \text{ Cultura Relações Interpessoais})$$

Concluimos neste estudo que não obstante apresentarem correlação fraca explicando apenas entre 1.2% e 14.4 % da variação das atitudes dos adolescentes face à sexualidade, as variáveis idade, sexo e cultura organizacional da família constituíram-se

como preditoras das atitudes dos adolescentes face à sexualidade, sendo que a idade e a cultura hierárquica da família apresentam relações positivas ou diretas; o sexo, a cultura heurística, a cultura dos objectivos sociais e das relações interpessoais da família apresentam relações inversas ou negativas.

Face ao exposto podemos inferir que rejeitamos H0 e aceitamos H1 - *Prevê-se uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis independentes idade, sexo, e cultura organizacional da família e a variável dependente atitudes dos adolescentes face à sexualidade nas suas várias dimensões.*

Não encontramos na nossa revisão bibliográfica autores que descrevessem associações entre *as variáveis independentes idade, sexo, e cultura organizacional da família* e as atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

## **7 - CONCLUSÕES E SUGESTÕES**

Este capítulo final, destinado às conclusões/sugestões tem como objetivo possibilitar uma reflexão sobre o estudo das atitudes face à sexualidade dos estudantes do 9º ano de algumas instituições de ensino público da região interior centro de Portugal que participaram na pesquisa, e reforçar algumas considerações reveladas pelos dados que consideramos importantes nesta investigação. A sexualidade é uma vertente da vida humana que, estando presente desde o nascimento, tem o seu florescer na adolescência e se prolonga por toda a vida. O modo como os adolescentes vivenciam a sua sexualidade modifica-se em função de vários fatores de carácter pessoal, social e familiar.

A elaboração deste trabalho teve como objetivo analisar as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e a relação estabelecida com algumas variáveis intervenientes. No presente estudo investigámos as atitudes dos adolescentes face à sexualidade e sua relação com as variáveis sociodemográficas, de contexto sexual e a cultura organizacional da família a que pertencem.

Como qualquer estudo deste género, deparámo-nos com algumas limitações, como seja, a complexidade e abrangência do tema. Não obstante a literatura e a investigação sobre adolescência e sexualidade ser vasta, não são frequentes os estudos que relacionem as atitudes face à sexualidade as variáveis contexto sexual e cultura organizacional da família. Sugerimos que a análise iniciada nesta investigação venha a ser retomada em pontos específicos num próximo trabalho, de modo a realizar uma análise mais aprofundada de certos conteúdos, como seja a relação entre a cultura organizacional da família, a educação sexual em meio escolar por professores habilitados e a intervenção especializada dos profissionais de saúde, uma vez que observamos diferenças estatisticamente significativas entre estas variáveis e as atitudes face à sexualidade.

Para uma melhor compreensão do problema em estudo, sentimos necessidade de formular algumas questões de investigação, às quais pensamos ter respondido.

Dos resultados obtidos, salientamos aqueles que nos parecem mais oportunos para traçar o perfil dos adolescentes que constituíram a nossa amostra.

A amostra é constituída por 1216 adolescentes, 550 do sexo masculino e 666 do sexo feminino. A média de idades foi de 14.69 anos sendo ligeiramente inferior no sexo

feminino. A maioria (50.2%) tem 14 anos de idade, 35.0% 15 anos e 14.8% têm 16 ou mais anos de idade; a maioria reside em aldeia (48.8%) e 32.7% residem em cidade.

A maioria dos adolescentes apresentam atitudes favoráveis face à sexualidade (48.1%), contudo uma percentagem significativa revelou atitudes desfavoráveis (24.9%).

Os rapazes apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade do que as raparigas e fazem mais contraceção, com diferenças estatisticamente significativas. No que concerne a este ponto atribuímos relevo à necessidade da questão de género ser trabalhada na adolescência como uma estratégia de mudar normas de pares e criar habilidades de negociação e conseqüentemente mudanças de conduta, tão influentes no exercício seguro da sexualidade e conseqüente construção das responsabilidades sociais e individuais.

Relativamente ao diálogo sobre sexualidade, os interlocutores preferenciais em ambos os sexos são os amigos, seguidos pelos pais, sendo que os que dialogam sobre sexualidade com pai, namorado(a), professores, irmão(ã) e médico/enfermeiro apresentam atitudes face à sexualidade mais favoráveis com significância estatística, ficando excluídas o diálogo com a mãe e amigos.

Reiteramos a opinião de Matos e Sampaio (2010) que os professores poderão ser uma ajuda informada da maior relevância para as dúvidas dos jovens sobre sexualidade; sugerimos também que os profissionais de saúde melhorem a acessibilidade dos adolescentes aos serviços de saúde e contactem proativamente com os adolescentes no âmbito da saúde escolar. No que se refere à importância do papel do pai no diálogo sobre sexualidade somos da opinião que desde a concepção e gestação a envolvência do Pai faz a diferença pela positiva, como podemos comprovar neste estudo. Sugerimos assim um estímulo contínuo do envolvimento paterno na educação dos filhos.

De salientar que a maior parte dos adolescentes com 14 anos não namora e com 16 anos namora, e os que não namoram têm atitudes mais favoráveis face à sexualidade, com significância estatística; 12.6% já iniciaram relações sexuais; os rapazes mais do que as raparigas, os de 16 ou mais anos mais do que os de 14 anos, os que não têm relações sexuais apresentam atitudes mais favoráveis face à sexualidade, com diferença estatisticamente significativa. Tiveram a primeira relação sexual entre os 10 e os 18 anos de idade, correspondendo-lhe uma média de 13,83 anos. Independentemente da idade de início de relações sexuais, os adolescentes apresentam valores muito diversos para as atitudes face à sexualidade. Os adolescentes que consideram importante a utilização do preservativo em todas as relações sexuais apresentam atitudes mais favoráveis, com significância estatística.

Face ao exposto sugerimos a implementação de programas de educação sexual que envolvam adolescentes, pais, professores e profissionais de saúde especificamente dirigidos à população estudantil do 3º ciclo do ensino básico, tal como propõe (Riesh, S., Anderson, L., & Krüger, H.,2006).

Reiteramos da opinião de Silva et al (2012) que recomenda entre outros, o incentivo de atraso no início da actividade sexual dos adolescentes assim como a vivência de uma sexualidade consciente, e com conhecimentos corretos sobre sexualidade e contraceção, como factores para melhorar a atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

No nosso estudo não se verificou uma relação direta entre a tipologia da cultura organizacional da família e as atitudes face à sexualidade. Reiteramos a opinião de Nave (2007) que nos diz que o equilíbrio dinâmico conseguido entre as diferentes dimensões determinará a funcionalidade da família.

Concluimos também que não obstante apresentarem correlação fraca explicando apenas entre 1.2% e 14.4 % da variação das atitudes dos adolescentes face à sexualidade, as variáveis idade, sexo e cultura organizacional da família constituíram-se como predictoras das atitudes dos adolescentes face à sexualidade.

Defendemos que a orientação no âmbito da sexualidade deverá ser prioritariamente uma competência da família, elemento fulcral na identidade de género e no desenvolvimento dos papéis sexuais dos filhos; Família e Escola têm papéis diferentes, contudo complementares, não se substituindo entre si.

O estilo parental democrático parece exercer forte influência na preparação dos adolescentes para o estabelecimento de relações que propiciam a educação para o amor e para a liberdade exercida de forma responsável, e neste ponto concordamos com a opinião de Dias e Rodrigues (2009). A educação sexual transmitida e recebida na família é muito importante para o desenvolvimento harmonioso da criança e do adolescente. A família que ama, que acolhe e que cuida é a mesma que educa e informa sobre sexualidade, tornando os seus jovens mais seguros, saudáveis e felizes (Ferreira et al, 2013).

Por fim deixamos duas sugestões que nos parecem primordiais: a melhoria **dos processos de comunicação entre pais e filhos**, coadjuvada, apoiada e orientada por profissionais especializados, como um objectivo fundamental de intervenção **na prevenção do envolvimento dos adolescentes em comportamentos de risco em saúde** e o maior e melhor envolvimento dos agentes na educação das crianças e dos adolescentes - **Professores e Profissionais de Saúde** – no esforço para melhorar a Educação Sexual dos adolescentes.

A realização deste trabalho permitiu-nos aprofundar o tema da sexualidade, contribuindo para o nosso enriquecimento tanto pessoal como profissional, abrindo-nos novos horizontes.

Pretendemos no futuro e uma vez que desenvolvemos a nossa actividade profissional no âmbito dos cuidados de saúde na comunidade, implementar e avaliar projetos que visem a promoção do envolvimento parental e escolar na educação sexual dos adolescentes que frequentam o 3<sup>o</sup> ciclo do ensino básico.

Dando por concluída esta investigação, pensamos que os resultados do nosso estudo poderão servir de suporte a futuras linhas de investigação e que deverão ser tidos em consideração na definição de estratégias de educação para a saúde dirigidas a pais. Embora reconhecendo algumas limitações, pensamos ter atingido os objetivos do nosso trabalho.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Aboim, S. (2003) Evolução das estruturas domésticas. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 43, 13-30. Acedido em <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/spp/n43/n43a02.pdf>
- Almeida, A. C. C. H., & Centa, M. L. (2009) A família e a educação sexual dos filhos: Implicações para a enfermagem. *Acta Paulista enfermagem*, 22(1), 71-76.
- Anastácio, Z. C. (2010). Sexualidade na fase intermédia da adolescência: Relacionamentos, comportamentos e conhecimentos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2, 695-705. Acedido em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/10567>
- Balancho, L. S. F. (2004). \_Ser pai: Transformações intergeracionais na paternidade. *Análise Psicológica*, 22(2), 377-386. Acedido em <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v22n2/v22n2a06.pdf>
- Brêtas, J. R., Ohara, C. V., Jardim, D. P., Junior, W. A., & Oliveira, J. R. (2011). Aspectos da sexualidade na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3221-3228. Acedido em <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n7/21.pdf>
- Coimbra, S., Ferreira, M., Nelas, P., Duarte, & Albuquerque, C. (2013). Knowledge of adolescents about sexually transmitted infections. *Atención Primaria*, 45 (Espec cong 1), 40. Acedido em [www.elsevier.es/ap](http://www.elsevier.es/ap)
- Correia, T., Ferreira, M., Nelas, P., Duarte, & Albuquerque, C. (2013). Adolescents and sexuality: Knowledge and attitudes. *Atención Primaria*, 45 (Espec cong 1), 41. Available in [www.elsevier.es/ap](http://www.elsevier.es/ap)
- Custódio, S. et al (2010) Auto-conceito/ auto-estima e vinculação nas relações de namoro em estudantes do ensino secundário. In *Actas do VII Simposio Nacional de Investigação em Psicologia* (1615-1628). Braga: Universidade do Minho. Acedido em [http://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/322/1/AC\\_AE\\_Namoro.pdf](http://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/322/1/AC_AE_Namoro.pdf)
- Dias, A. C., & Rodrigues, M. A., (2009). Adolescentes e sexualidade: Contributo da educação, da família e do grupo de pares adolescentes no desenvolvimento da sexualidade. *Revista Referência*, 2(10), 15-22.

- Duarte, J. C. (2008). *Privação do sono, rendimento escolar e equilíbrio psicoafectivo na adolescência* (Dissertação de doutoramento). *Universidade do Porto*. Acedido em <http://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/19371/6/indices.pdf>
- Ferreira, M., Nelas, P., Duarte, Albuquerque, C., Grilo, C., & Nave, F. (2013). Family culture and adolescent sexuality. *Atención Primaria*, 45(Espec cong 1), 216. Acedido em [www.elsevier.es/ap](http://www.elsevier.es/ap)
- Ferreira M., Marques A., & Duarte, J. (2012). Promoting sexual and reproductive health in vocational education: A study with portuguese youth. *European Journal of Epidemiology*, 27(sup 1), 88.
- Ferreira, M., & Nelas, P. (2008). Aprendizagem dos afetos e da sexualidade do adolescente: papel da família. *Revista da Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras*, 9, 62-65.
- Fonseca, H. (2002). *Compreender os adolescentes: Um desafio para pais e educadores*. Lisboa: Editorial Presença.
- Fortin, M.-F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusociência.
- Giami, A. (2008). A experiência da sexualidade em jovens adultos em França: Entre errância e vida conjugal. *Paidéia*, 18(40). Acedido em <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2008000200007>
- Kamers, M. (2006). As novas configurações da família e o estatuto simbólico das funções parentais. *Estilos da Clínica*, 11(21), 108-125. Acedido em <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/estic/v11n21/v11n21a08.pdf>
- Sanchez, F. (2013). Sexuality in Schools: The importance of work in community. *Atención Primaria*, 45 (Espec cong 1), 2. Available in [www.elsevier.es/ap](http://www.elsevier.es/ap)
- Luís, E. S., Pereira, S. C., & Sales, V. L. (2011). *Os jovens e os contraceptivos: Preservativo e pílula* (Tese de mestrado). Instituto Politécnico de Viseu, – Escola Superior de Saúde.
- Machado, M. (2012). *Compreender a terapia familiar*. Acedido em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0626.pdf>

- Marques, A. C. (2007). A primeira relação sexual: Contextos e significados. Acedido em [http://repositorio-iul.iscte.pt/bitstream/10071/525/4/CIES-WP32\\_Marques\\_.pdf](http://repositorio-iul.iscte.pt/bitstream/10071/525/4/CIES-WP32_Marques_.pdf)
- Matos, M. G., Simões, C., Tomé, G., Pereira, S., Dinis, J. A., (2006). *Comportamento sexual e conhecimentos: Crenças e atitudes face ao VIH/SIDA. Aventura social & saúde. Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana.*
- Matos, M. G., Reis, M., Ramiro, L., Borile, M., Berner, E., Vázquez, S., ... Salazar, G. (2009). Educação sexual em Portugal e em vários países da América-Latina. *Psicologia Saúde e Doenças*. 10 (1), 127-147.
- Matos, M. G., & Sampaio, Daniel (2010). Educação sexual no contexto escolar em Portugal: dando voz aos alunos. *Arquivos de Medicina*, 24(5).
- Marôco, J. (2010). *Análise estatística com o PASW Statistics*. Pero Pinheiro: Edições Sílabo.
- Nave, F. (2007). *Os padrões da cultura organizacional da família: Uma abordagem da funcionalidade familiar, numa perspectiva organizacional* (Tese de Doutoramento). Faro: Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve.
- Nelas, P. A. (2011). Educação sexual em contexto escolar: Uma intervenção contra a vulnerabilidade na vivência da sexualidade adolescente (Tese de Doutoramento). Universidade de Aveiro. Acedido em <http://hdl.handle.net/10773/4656>
- Nelas, P., Fernandes, C., Ferreira, M., Duarte, J., & Chaves, C. (2010). Construção e validação da escala de atitudes face à sexualidade em adolescentes (AFSA). In F. Teixeira (Org.), *Sexualidade e educação sexual: políticas educativas, investigação e práticas* (pp. 180-184). Braga: Edições CIEEd.
- Nodin, N. (2001). *Os jovens portugueses e a sexualidade em finais do século XX*. Lisboa: Associação para o Planeamento da Família.
- Oliveira, S. L. (2000). *Tratado de metodologia científica* (2ª ed.). São Paulo: Editora Pioneira.
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2005). *Análise dos dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS* (4ª ed. revisada e aumentada). Lisboa: Edições Sílabo.

- Pratta, E. M., & Santos, M. A. (2007, Maio-Agosto). Família e adolescência: A influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, 12(2), 247-256. Acedido em <http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n2/v12n2a05.pdf>
- Pontes, Â. F. (2008). Vamos conversar sobre isso? Promoção do desenvolvimento psicosssexual na adolescência: implementação e avaliação de um programa de intervenção em meio escolar (Dissertação de Doutoramento). Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Porto. Acedido em <http://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/24432/2/Sexualidade%20>
- Ramos, R. D., Eira, C., Martins, A., Machado, A., Bordalo, M., & Polónia, Z. (2008). Atitudes, comunicação e comportamentos face à sexualidade numa população de jovens em Matosinhos. *Arquivos de Medicina*, 22(1), 3-15. Acedido em <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/am/v22n1/v22n1a01.pdf>
- Ressel, L. B., Junges, C. F., Sehnem, G. D., & Sanfelice, C. (2011, Abril-Junho). A influência da família na vivência da sexualidade de mulheres adolescentes. *Esc Ann Nery*, 15(2), 245-250. Acedido em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a05.pdf>
- Riesh, S., Anderson, L., & Krueger, H. (2006). Parent-child communication process: Preventing children health risk behavior. *Journal of Specialists in Pediatric Nursing*, 11, 41-56. Acedido em <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=e90d4972-0648-4e41-bbeb-7ab85df2cd97%40sessionmgr111&hid=112>
- Saavedra, L., Magalhães, S., Soares, D., Ferreira, S., & Leitão, F. (2007). Género, cultura e sexualidade e jovens portuguesas e portugueses: Um programa de educação sexual. In *IV Congresso Astur- Galaico de sociologia*. Universidade do Minho. Acedido em [http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/7278/1/17\\_Saavedra%20Magalhaes%20Soares%20Ferreira%20e%20Leitao\\_%20Genero%20cultura%20e%20sexualidade.pdf](http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/7278/1/17_Saavedra%20Magalhaes%20Soares%20Ferreira%20e%20Leitao_%20Genero%20cultura%20e%20sexualidade.pdf)
- Saavedra, L., Nogueira, C., & Magalhães, S. (2010, Janeiro-Março). Discursos de jovens adolescentes portugueses sobre sexualidade e amor: Implicações para a educação sexual. *Educação Social*, 31(110), 135-156. Acedido em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/11634/1/Discursos%20de%20jovens%20adolescentes%20sobre%20sexualidade%20e%20amor.pdf>
- Sampieri, R. H., Fernandez-Collado, C., & Lucio, P. B. (2006). *Metodología de la investigación* (4ª ed.). México: McGraw- Hill Interamericana.

- Silva, B. (2009). *O autoconceito em crianças e pré-adolescentes numa amostra de famílias de origem e famílias de acolhimento* (Monografia de final de curso). Universidade Fernando Pessoa, Porto. Acedido em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0138.pdf>
- Silva, H. M., Ferreira, S., Águeda, S., Almeida, A. F., Lopes, A., & Pinto, F. (2012). Sexualidade e risco de gravidez na adolescência: Desafios de uma nova realidade pediátrica. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 43(1), 8-15. Acedido em [http://www.spp.pt/Userfiles/File/App/Artigos/32/20120530161957\\_Art%20Original\\_Silva%20HM\\_43\(1\).pdf](http://www.spp.pt/Userfiles/File/App/Artigos/32/20120530161957_Art%20Original_Silva%20HM_43(1).pdf)
- Sousa, L. B., Fernandes, J. F., & Barroso, M. G. (2006). Sexualidade na adolescência: análise da influência de factores culturais presentes no contexto familiar. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(4), 408-413. Acedido em <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n4/v19n4a07.pdf>
- Sprinthall, N. A., & Collins, W. A. (2003). *Psicologia do adolescente: Uma abordagem desenvolvimentista* (3ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Teixeira, D., Nelas, P., Aparício, G., & Duarte, J. (2012). Atitudes face à sexualidade dos alunos do 3º ciclo do ensino básico. In C. Albuquerque (Org.), *Comportamentos de saúde infanto-juvenis: realidades e perspectivas* (pp. 430-440). Escola Superior de Saúde de Viseu. Instituto Politécnico de Viseu.
- Vilar, D. (2003). *Falar disso: A educação sexual nas famílias dos adolescentes*. Lisboa. Edições Afrontamento.
- Vilar, D., & Ferreira, P. (2009). A educação sexual dos jovens portugueses: Conhecimentos e fontes. *Revista Educação Sexual em Rede*, 5, 2-53. Acedido em <http://www.apf.pt/index.php?area=002&mid=004&sid=004>
- Williams, F. (2010). *Repensar as famílias*. Parede, Cascais: Príncípia.



## **APÊNDICES**



APENDICE I



**INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU**  
**ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE**

Projecto - *PTDC/CPE-CED/103313/2008*  
Inquérito 0071200008 – Autorizado pela Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular

**Monitorização de Indicadores de Saúde Infanto-Juvenil: Impacto na Educação para a Saúde**

Este questionário faz parte de um Projecto de investigação financiado pela FCT no domínio temático da "Sexualidade Adolescente". A sua concretização só será possível graças à tua colaboração, preenchendo o questionário. Neste sentido, pedimos-te que o leias e respondas a todas as perguntas de uma forma espontânea e sincera, de acordo com aquilo que fazes sentes ou pensas. Não existem respostas correctas ou incorrectas, o que nos interessa é a tua opinião. O questionário é anónimo e confidencial. Desde já agradecemos a tua colaboração e disponibilidade. Nas afirmações onde existir uma quadrícula (☐), deves assinalar com uma cruz (X) a(s) alínea(s) que está(ão) de acordo com o teu caso. Nas questões com um espaço em branco (\_\_\_\_), deves responder claramente e de forma legível. **Para que seja salvaguardada a validade do questionário, pedimos, por favor, que não deixes nenhuma questão por responder.**

MUITO OBRIGADO

Espaço destinado à equipa de investigação  
Número do Questionário \_\_\_\_\_  
Código da Instituição \_\_\_\_\_

1. **Sexo:** Masculino  Feminino       2. **Idade:** \_\_\_\_ anos.      3. **Frequentas o** \_\_\_\_ ano de escolaridade
4. **Moras em:** Aldeia  Vila  Cidade
5. **Namoras?** Não  Sim       5.1. **Se sim, namoras há:** menos de 1 mês  Entre 1 e 6 meses   
Entre 6 meses e 1 ano  Entre 1 e 2 anos  Mais de 2 anos
6. **Com quem falas sobre sexualidade?** Mãe  Pai  Amigos  Namorado/a  Professores  Irmãos   
(Podes assinalar mais do que uma opção) Médico/Enfermeira  Outro  Quem: \_\_\_\_\_
7. **Já alguma vez tiveste relações sexuais?** Não  Sim       7.1. **Se sim, idade da 1ª relação sexual:** \_\_\_\_ anos
8. **Actualmente tens relações sexuais?** Não  Sim
- 8.1. **Se sim, ao fim de quanto tempo de relacionamento tiveste relações sexuais?** 1 semana ou menos   
1 mês  1 a 3 meses  3 a 6 meses  6 meses a 1 ano  1 a 2 anos  mais de 2 anos
9. **Fazes contraceção?** Não  Sim       9.1. **Se sim, qual?** Pilula  Preservativo  Outro, Qual? \_\_\_\_\_
10. **Se és rapariga, já fizeste contraceção de emergência?** Não  Sim       10.1. **Se sim, quantas vezes** \_\_\_\_\_
11. **Consideras importante a utilização de preservativo nas relações sexuais?** Não  Sim
12. **Se tens relações sexuais, utilizas o preservativo em todas elas?** Não  Sim  Às vezes
13. **Experiência de relacionamento íntimo e sexual**

	Sim	Não
Já tive experiência sexual		
Beijei nos lábios e abracei alguém, com carícias por cima da roupa		
Já tive intimidades, próximas do coito, incluindo carícias directas em qualquer parte do corpo incluindo os genitais		
Já tive experiência de ter chegado ao coito, (introdução do pénis dentro da vagina) com apenas uma pessoa		
Já tive relações sexuais coitais com mais que uma pessoa		

14. Da lista de afirmações que se seguem, debes responder a todas as questões, sinalizando com um (X) na opção que melhor corresponde à tua opinião pessoal sobre as **características da tua família**. As tuas respostas são confidenciais e anónimas, apenas de interesse científico e usadas para análises estatísticas.

As respostas devem traduzir a frequência com que a família vive o que cada afirmação contém, e variam entre o NUNCA (...) e o SEMPRE, conforme a grelha de resposta a seguir apresentada.

1	2	3	4	5	6
Nunca	Quase nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Quase sempre	Sempre

Afirmações		1	2	3	4	5	6
1	Gostamos de fazer coisas em conjunto						
2	É claro o papel que cada um tem para desempenhar						
3	Gostamos que os outros nos reconheçam como uma "boa família"						
4	Quando as "crises" são ultrapassadas, a família fica mais forte						
5	Sentimos que pertencemos uns aos outros						
6	Cada um sabe o lugar que ocupa						
7	Basta um olhar para nos entender-mos						
8	Preocupamo-nos com as relações sociais (amigos, escola, trabalho, restante família)						
9	Cada um arruma o que é seu						
10	Sentirmo-nos integrados no meio onde vivemos						
11	O ambiente é de "guerra" aberta						
12	Compreendemo-nos uns aos outros						
13	Todos sabem até onde podem ir						
14	Somos distantes uns dos outros						
15	Podemos expressar os nossos sentimentos						
16	Recebemos carinho uns dos outros						
17	Cada um sabe como comportar-se fora de casa						
18	Quando alguém tem dificuldades, todos procuram ajudar						
19	As regras são cumpridas						
20	Há espaço para que cada um faça o que gosta						
21	Encontram-se soluções para os problemas						
22	Cada um pode lidar à sua maneira com as novas situações						
23	Preocupamo-nos com a imagem que transmitimos						
24	Preocupamo-nos com o que os outros possam dizer						
25	Fazemo-nos entender						

15. Indicam-se abaixo algumas afirmações relativas a **conhecimentos sobre infecções de transmissão sexual**. Diz qual o teu grau de veracidade para cada uma delas, assinalando com uma cruz no espaço correspondente. Caso não saibas opta pela resposta Não Sei.

Afirmações	Verdadeiro	Falso	Não Sei
1. Existe uma infecção de transmissão sexual chamada sífilis			
2. A pílula impede a transmissão de infecções sexuais			
3. O preservativo impede sempre a transmissão de infecções sexuais			
4. O vírus da SIDA transmite-se pelo sangue			
5. O preservativo deve ser sempre utilizado nas relações sexuais			
6. Um beijo na boca pode transmitir infecções sexuais			
7. A Hepatite também se transmite sexualmente			
8. A saliva transmite o vírus da SIDA			
9. O herpes genital é uma infecção de transmissão sexual			
10. As infecções sexualmente transmissíveis podem ser transmitidas de pais para filhos			
11. Existem diferentes infecções que podem ser contraídas por contacto sexual, não existindo tratamento eficaz para algumas			
12. A prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis implica o envolvimento de ambos os parceiros			
13. As experiências amorosas ocasionais com desconhecidos previnem as infecções de transmissão sexual			
14. Antes de se iniciar as relações sexuais deve-se ir ao médico avaliar o estado de saúde e receber aconselhamento sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis			
15. As relações sexuais ocasionais raramente transmitem infecções sexuais			
16. Na primeira relação sexual não é necessário usar preservativo			
17. Não é necessário usar o preservativo quando se toma a pílula			
18. O uso de contraceptivos é tanto da responsabilidade da rapariga como do rapaz			
19. O uso de preservativo serve apenas para evitar a gravidez			
20. A possibilidade de contrair uma infecção sexualmente transmissível impede as pessoas de ter relações sexuais			
21. O Vírus da SIDA potencia diversas doenças graves no organismo			
22. O Vírus do Papiloma Humano (HPV) é responsável pelo cancro do colo do útero			

16. Indicam-se abaixo algumas afirmações relativas a **conhecimentos sobre planeamento familiar**. Diz qual o teu grau de veracidade para cada uma delas, assinalando com uma cruz no espaço correspondente. Caso não saibas opta pela resposta Não Sei.

Afirmações	Verdadeiro	Falso	Não Sei
1. O planeamento familiar evita gravidezes indesejáveis			
2. O planeamento familiar evita a menstruação			
3. Os métodos contraceptivos evitam as menstruações			
4. A pílula é um método contraceptivo de barreira			
5. O dispositivo intra-uterino é recomendado a adolescentes			
6. É muito difícil engravidar na primeira relação sexual			
7. Há cuidados especiais na colocação do preservativo			
8. A pílula evita uma gravidez não desejada			
9. O preservativo é um método anticoncepcional de barreira que deve ser colocado antes da penetração			
10. O método do gráfico das temperaturas para ver quando ocorre a ovulação é aconselhado em adolescentes			
11. O período fértil na mulher ocorre por volta do 15 dia do ciclo menstrual			
12. O preservativo só se deve utilizar se não se conhecer bem o parceiro			
13. A laqueação das trompas não é aconselhada a adolescentes			
14. A duração mais frequente do ciclo endometrial é de 28 a 30 dias			
15. O início da vida sexual deve ser precedido de uma consulta de um profissional de saúde			
16. Antes de se utilizar o preservativo deve-se verificar a sua validade			
17. As raparigas só engravidam se tiverem um orgasmo			
18. O uso de contraceptivos é apenas da responsabilidade da rapariga pois é ela que engravida			
19. A informação sobre métodos contraceptivos é acessível aos jovens			
20. O uso do preservativo diminui o prazer sexual			
21. A relação sexual não protegida implica a toma da pílula do dia seguinte para não engravidar			
22. O uso preservativo não é necessário sempre que se tenha o(a) mesmo(a) namorado(a)			

17. Indicam-se abaixo algumas afirmações relativas a **atitudes face à sexualidade em adolescentes**. Diga qual o teu grau de concordância para cada uma delas, assinalando com uma cruz o número correspondente, considerando o esquema de resposta abaixo indicado.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo muito	Nem concordo, nem discordo	Concordo muito	Concordo totalmente

Afirmações	1	2	3	4	5
1. Para namorar basta que alguém goste de mim					
2. Só me sinto bem se fizer tudo o que os meus amigos fazem					
3. A procura da independência faz parte da adolescência					
4. O desgosto amoroso só me acontece a mim					
5. A primeira relação sexual deveria ser sempre com alguém que eu amo					
6. Considero-me bastante tolerante com as outras pessoas					
7. Sou agradável no contacto com os outros					
8. Para mim é muito importante ter um(a) namorado(a) com quem tenha uma boa relação					
9. As raparigas que tomam a pílula são raparigas fáceis					
10. Só vou ter relações com o(a) meu(minha) namorado(a) se tiver a certeza que vou casar com ele(a)					
11. As mulheres devem ser mais passivas na sexualidade do que os homens					
12. Para as raparigas a sexualidade não é tão importante como para os rapazes					
13. As relações sexuais só deveriam acontecer para ter filhos					
14. Seria incapaz de falar de assuntos sobre a sexualidade com os meus pais					
15. A masturbação nas mulheres é tão normal como nos homens					
16. Não acho mal ter relações sexuais contra a minha vontade					
17. Os jovens com um melhor entendimento sobre educação sexual sentem-se melhor consigo próprios					
18. A educação sexual é tão importante nos rapazes como nas raparigas					
19. Só os rapazes deveriam ter educação sexual					
20. Só as raparigas deveriam ter educação sexual					
21. A educação sexual dos rapazes e das raparigas deve ser diferente					
22. A mulher não deve ter relações sexuais antes do casamento					
23. As relações sexuais entre namorados são perfeitamente normais					
24. Evito praticar a masturbação, porque é prejudicial para a saúde					
25. Não consulto livros de sexualidade					
26. Os livros de sexualidade só mostram porcarias					
27. As relações sexuais antes do casamento são um pecado					
28. Antes do casamento só são aceitáveis carícias, sem relações sexuais completas					

18. Indicam-se abaixo algumas afirmações relativas a **atitudes face ao preservativo**. Diga qual o seu grau de concordância para cada uma delas, assinalando com uma cruz o número correspondente, considerando o esquema de resposta abaixo indicado.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo muito	Nem concordo, nem discordo	Concordo muito	Concordo totalmente

Os preservativos:	1	2	3	4	5
1. Previnem a gravidez					
2. Há que saber onde os comprar					
3. Embaraçosos, incómodos, complicados de usar					
4. Tranquilizam e dão segurança à relação					
5. Podem estar defeituosos					
6. Não têm contra-indicações					
7. Rompem com o romantismo da situação					
8. Permitem ter relações sexuais com várias pessoas, sem correr riscos					
9. Interrompem o acto sexual					
10. Não são naturais, são artificiais					
11. São baratos					
12. Previnem doenças sexualmente transmissíveis					
13. Diminuem o prazer					
14. Sinto-me incomodado/a e culpado/a por andar com eles					
15. São fáceis de obter					
16. São inseguros, tenho dúvidas da sua eficácia					
17. Preocupa-me que os encontrem em minha casa					
18. São simples e fáceis de utilizar					
19. Rompem-se com facilidade, são frágeis					
20. A sua colocação é um jogo erótico					
21. Tenho vergonha de os comprar					
22. Se os tenho, dá a sensação que tenho relações com qualquer pessoa					
23. Tem que se saber usá-lo, pô-lo					
24. Previnem a sida					

19. Indicam-se abaixo algumas afirmações relativas a **atitudes face à pílula anticonceptiva**. Diz qual o teu grau de concordância para cada uma delas, assinalando com uma cruz o número correspondente, considerando o esquema de resposta abaixo indicado.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo muito	Nem concordo, nem discordo	Concordo muito	Concordo totalmente

A Pílula:	1	2	3	4	5
1. Previne a gravidez					
2. Há que saber onde a comprar					
3. Embaraçosa, incómoda, complicada de usar					
4. Tranquiliza e dá segurança à relação					
5. Pode estar defeituosa					
6. Não tem contra-indicações					
7. Permite ter relações sexuais com várias pessoas, sem correr riscos					
8. Não é natural, é artificial					
9. É barata					
10. Previne doenças sexualmente transmissíveis					
11. Sinto-me incomodada(o) e culpada(o) por andar com elas					
12. É fácil de obter					
13. É insegura, tenho dúvidas da sua eficácia					
14. Faz engordar					
15. Preocupa-me que a encontrem em minha casa					
16. É simples e fácil de utilizar					
17. Tenho vergonha de a comprar					
18. Se a tenho, dá a sensação que tenho relações com qualquer pessoa					
19. Utiliza-se só no momento da relação sexual					
20. Previne a sida					

20. As afirmações do quadro seguinte pretendem identificar algumas **razões ou motivos para ter ou não ter relações sexuais**. Mesmo que ainda não tenhas tido nenhuma relação sexual, diz qual a importância que atribuis a cada uma das afirmações, considerando o esquema de resposta abaixo indicado.

1	2	3	4	5
Nada importante	Pouco importante	Indiferente	Importante	Muito importante

Tenho relações sexuais:	1	2	3	4	5
1. Por mero prazer					
2. Porque o meu namorado(a) quer					
3. Para agradar ao meu namorado(a)					
4. Para seduzir					
5. Para aliviar a tensão sexual					
6. Por curiosidade					
7. Por divertimento e/ou brincadeira					
8. Por me sentir comprometido(a)					
9. Porque é indispensável à saúde física e mental					
Não tenho relações sexuais:					
10. Por medo de doenças venéreas					
11. Por medo da SIDA					
12. Por medo de uma gravidez					
13. Por não gostar de usar contraceptivos					
14. Por desinteresse					
15. Por falta de oportunidade ou incapacidade de encontrar um namorado de quem goste suficiente					
16. Por não gostar de sexo					
17. Por não conhecer o namorado há tempo suficiente					
18. Porque é imoral					

Muito obrigado pela colaboração!

Entidades Financiadoras



## APENDICE II



Excelentíssimo Senhor  
Director

Fevereiro.2012

**Assunto:** Pedido de Autorização para Realização de Estudo no Âmbito da Sexualidade Adolescente

Uma equipa de investigadores, coordenada pelo Prof. Doutor Carlos Albuquerque, da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu, está a desenvolver o Projecto de Investigação, PTDC/CPE-CED/103313/2008 – “*Monitorização de Indicadores de Saúde Infanto-Juvenil: Impacto na Educação para a Saúde*”, aprovado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, sendo as Universidades de Évora e Trás-os-Montes e Alto Douro membros parceiros. Um dos principais objectivos é conhecer as atitudes e os conhecimentos dos adolescentes face à sexualidade.

Este projecto, envolve a recolha de dados junto de adolescentes a frequentar Escolas Públicas, a nível nacional, utilizando para tal um instrumento de colheita de dados construído para o efeito. Este, foi aprovado pela Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (DGDIC), com o número de registo 0071200008, conforme se encontra em anexo.

Em cada escola, seleccionada aleatoriamente, pretendemos recolher dados de adolescentes a frequentar o 9º ano de escolaridade, até perfazer os 1500 alunos (amostra total). O preenchimento do questionário tem uma duração média de 30 minutos. Assim, vimos, por este meio, pedir autorização ao Excelentíssimo Director da Escola para a aplicação do instrumento de colheita de dados, acima mencionado, aos adolescentes a frequentar o 9º ano de escolaridade.

Para que possa tomar conhecimento do instrumento de colheita de dados, enviamos em anexo um exemplar, assim como o pedido de consentimento informado a ser remetido aos Encarregados de Educação/Pais, por forma a obtermos a autorização dos mesmos.

Solicitamos a deferência deste pedido com a urgência possível, para prosseguirmos com a investigação. Mais solicitamos que por forma a se proceder a um adequado esclarecimento dos objectivos, finalidades, desenvolvimento do estudo e definição das datas de aplicação do instrumento de colheita de dados, seria oportuno agendar reuniões prévias com V. Exa.

Esperando poder contar com o seu bom acolhimento, aproveito para lhe endereçar as mais elevadas saudações académicas.

O Investigador Responsável

(Carlos Manuel de Sousa Albuquerque)  
Escola Superior de Saúde/Instituto Politécnico de Viseu



APENDICE III



Projecto de Investigação, PTDC/CPE-CED/103313/2008 –
“Monitorização de Indicadores de Saúde Infanto-Juvenil:
Impacto na Educação para a Saúde”

Exmº. Senhor
Pai / Mãe ou Encarregado de Educação

Uma equipa de investigadores do Instituto Politécnico de Viseu (Escola Superior de Saúde de Viseu), da
Universidade de Évora e da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, coordenada pelo Prof. Doutor
Carlos Albuquerque, está a desenvolver um Projecto de Investigação designado Monitorização de
Indicadores de Saúde Infanto-Juvenil: Impacto na Educação para a Saúde, aprovado pela Fundação para a
Ciência e Tecnologia. Tendo já autorização do Ministério da Educação e Ciência e do Director da Escola que
o seu filho frequenta, vimos por este meio solicitar autorização para a participação do seu educando no
referido projecto de investigação, através do preenchimento de um instrumento de colheita de dados, no
âmbito da sexualidade adolescente, o qual se encontra disponível para consulta junto do Director da
Escola. Será garantido, pela equipa de investigação, o anonimato dos dados recolhidos, os quais se
destinam unicamente à realização da referida investigação.

Neste contexto, vimos por este meio solicitar a V. Exa, se digne autorizar o seu educando a participar no
estudo. Esta autorização implica assinar o documento destacável, o qual depois de assinado deve ser
entregue ao Director de Turma. Pode consultar o instrumento de colheita de dados junto a directora de
turma do seu educando ou na pagina do Projecto através dos link: http://www.congresso-
misij.com/publicacoes.html.

Agradecendo a sua colaboração, colocamo-nos à inteira disposição para um qualquer outra esclarecimento
adicional, através dos números de telefone da Escola Superior de Saúde de Viseu: 232 419 100 / 961
011 800 ou via email da Prof.ª Doutora Paula Nelas (pnelas@gmail.com).

Gratos pela sua preciosa colaboração, subscrevemo-nos com elevada consideração.

Fevereiro de 2012

O Investigador do Projecto

[Handwritten signature of Carlos Manuel de Sousa Albuquerque]

(Prof. Doutor Carlos Manuel de Sousa Albuquerque)
Escola Superior de Saúde/Instituto Politécnico de Viseu



.....(cortar pelo picotado e entregar ao Director de
Turma).....

AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo),
Encarregado de Educação do Adolescente \_\_\_\_\_
(nome completo), declaro que autorizo que este participe no estudo sobre Sexualidade Adolescente
integrado no projecto Monitorização de Indicadores de Saúde Infanto-Juvenil: Impacto na Educação
para a Saúde.

O Encarregado de Educação

\_\_\_\_\_
(Assinatura Legível)

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_