



## SEXUALIDADE E CONTRACEPÇÃO EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

**Ana Maria Baptista Oliveira Dias Malva Vaz**

Professora Coordenadora – RN, MS - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias; Instituto Politécnico de Castelo Branco

email: anamariavaz@gmail.com

**Sara Monteiro Morgado Dias Nunes**

Professora Adjunta – PhD – Escola Superior de Gestão; Instituto Politécnico de Castelo Branco

email: sara@ipcb.pt

**María Isabel Fajardo Caldera**

Profesora Titular de Psicología Evolutiva y de la Educación. Univ de Extremadura.

email: ifajardo@unex.es

*Fecha de recepción: 27 de enero de 2011*

*Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011*

### RESUMO:

A investigação na área das ciências da saúde, não chegou ainda a resultados empíricos que permitam compreender o modo como os jovens de hoje encaram e vivem a sexualidade. As atitudes e os comportamentos que manifestam em relação à sexualidade e aos métodos contraceptivos demonstram a importância deste tipo de estudos.

O presente estudo de natureza quantitativa, foi realizado no Instituto Politécnico de Castelo Branco (IPCB). Utilizou-se o questionário, que foi aplicado a 653 estudantes das seis escolas do IPCB, com idades compreendidas entre 18 e 24 anos. Constatou-se pelos resultados obtidos, que mesmo estando perante estudantes do ensino superior, ainda se torna necessária a implementação de políticas educativas no âmbito da sexualidade, visando a orientação de jovens quanto às práticas sexuais, a fim de reduzir a incidência de gravidez indesejada e de DSTs; tornar os jovens mais responsáveis e mais atentos quanto aos cuidados com a saúde sexual deles e dos seus parceiros e, imprescindivelmente, torná-los multiplicadores da saúde, com a dispersão de informações confiáveis e, assim, diminuir a exposição dos jovens a riscos que prejudiquem a saúde. A sexualidade tem de ser um campo de estudo no ensino superior.

**Palavras chave:** Sexualidade; Jovens; Comportamentos Sexuais; Atitudes Sexuais; Auto-conceito



## SEXUALIDADE E CONTRACEÇÃO EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

### ABSTRACT

Investigation in health sciences, hasn't yet reached empiric results that allow to understand how the youth from today live their sexuality. The attitudes and behaviours they manifest towards sexuality and birth control methods demonstrate the importance of these type of studies.

The current study is of quantitative nature, and was conducted at the Instituto Politécnico de Castelo Branco (IPCB). It was used a questionnaire which was taken by 653 students from the 6 schools of IPCB, with ages from 18 to 24 years old. It was noticed by the results obtained that even though in the presence of higher education students, the implementation of educational politics in the field of sexuality are still necessary, aiming the guidance of youngsters in their sex practices, with the goal of reducing unwanted pregnancies and STDs, and make youth more responsible and aware of precautions regarding their sexual health and the sexual health of their partners; and also growing them into health promoters, being carriers of reliable information and so contributing to diminishing the exposure of youth to risks that might be hazardous to their health. Sexuality must be a field of study in higher education.

**Keywords:** Sexuality; youth; sexual behaviour; sexual attitudes; self-concept.

### INTRODUÇÃO

A sexualidade faz parte da vida e o seu equilíbrio depende da estabilidade emocional do indivíduo. Entre os seres humanos, a sexualidade não diz respeito apenas às funções de reprodução; ela inclui necessariamente os sentimentos de amor e prazer (Berger, 1999).

O sexo tornou-se um dos assuntos mais discutidos nos tempos modernos, embora Freud, já nos fins do século passado, tenha escrito e debatido muitas questões relativas à sexualidade e ao comportamento sexual. A sexualidade acompanha-nos desde a infância e sofre modificações ao longo de toda a nossa vida.

Nos países mais desenvolvidos, a idade cada vez mais precoce das primeiras experiências sexuais associadas à idade cada vez mais tardia do primeiro relacionamento longo e estável, alargou o período de relações sexuais instáveis.

A necessidade de avaliar conhecimentos, atitudes e comportamentos sexuais assume especial significado nos indivíduos nesta fase da vida (adolescência e início da idade adulta), onde os níveis de conhecimento podem ainda ser reduzidos ou pouco claros e por ser no período dos 18-24 anos (jovens adultos) que grande parte dos indivíduos inicia a sua primeira relação significativa (Antunes, 2007).

O auto-conceito poderá ser entendido como a ideia que cada sujeito forma acerca de si próprio, das suas capacidades, atitudes e valores nas vertentes: física, social ou moral. O auto-conceito, enquanto parte integrante da personalidade, influencia o comportamento de diversas formas.

Numa perspectiva de compreensão da sexualidade humana importa conhecermos o contexto social, familiar e individual e o modo como se organizam as trocas e experiências sexuais, porque os comportamentos sexuais decorrem das experiências vividas em função dos significados e normas existentes na sociedade a que pertencem, o modo como os jovens interagem e se relacionam sexualmente resulta dos modelos comportamentais adoptados no contexto familiar e social onde estão inseridos.

### MÉTODO

Sendo a principal finalidade deste estudo investigar as atitudes e os comportamentos sexuais dos estudantes do 1º ano do ensino superior, foram delineados os seguintes objectivos para esta investigação:



## DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

Analisar a influência das atitudes sexuais nas variáveis namoro, informação sobre sexualidade e auto-conceito;

Conhecer os comportamentos dos estudantes face à sexualidade.

### **Amostra:**

O estudo realizou-se com os alunos do 1º ano do IPCB, nas seis escolas que integram este instituto. Aplicou-se um questionário composto por 4 partes, abordando as atitudes sexuais, o auto-conceito e os comportamentos e atitudes em relação à sexualidade a 653 estudantes, durante o primeiro semestre do ano lectivo 2009/2010. Os alunos responderam ao questionário em contexto de aula após terem sido informados acerca do objectivo do estudo, no qual eram livres de participar e após ter sido garantida a confidencialidade da informação solicitada.

#### *Características gerais da amostra:*

A amostra é constituída por 653 estudantes, com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos, sendo a maioria dos inquiridos do sexo feminino (57,5%). A média de idades registada foi de 19,86 anos, com um desvio padrão de 1,68.

### **Instrumento de colheita de dados:**

Os instrumentos utilizados na recolha de dados foram definidos tendo em conta a natureza dos fenómenos a estudar e a natureza da investigação, quantitativa. A recolha de dados foi feita através de questionários auto administrados e anónimos. Esta opção metodológica resulta dos objectivos do estudo e das características dos elementos constituintes da amostra.

Os instrumentos utilizados para medir as variáveis em estudo incluem várias escalas, constituindo-se o questionário por quatro partes:

A primeira parte inclui o questionário sócio-demográfico que serve para caracterizar os indivíduos que constituem a amostra: estado civil; namoro; experiências sexuais; métodos contraceptivos; religião e informação sobre sexualidade.

A segunda parte inclui a Escala de Atitudes Sexuais (EAS), de Hendrick & Hendrick (1987), que pretende medir as atitudes sexuais através de quatro subescalas: Permissividade Sexual (PER); Práticas Sexuais (PRA); Comunhão (COM); e Instrumentalidade (INS). O desenvolvimento da EAS surge na sociedade americana dos anos 80, enquadrado em estudos relacionados com o duplo padrão sexual.

A terceira parte inclui o Inventário Clínico de Auto-Conceito, de Vaz Serra (1985). A escolha deste inventário, surge porque permite extrair vários índices que trazem consigo igualmente informação sobre a pessoa, apenas foca aspectos emocionais e sociais de auto-conceito, considerados importantes no ajustamento pessoal e procura registar as percepções que a própria pessoa tem de si própria.

O inventário é constituído por 20 questões, que podem ser cotadas numa escala tipo Likert de 1 a 5, e está elaborada de forma que quanto mais alta a pontuação obtida, melhor é o auto-conceito do indivíduo.

Vaz Serra (1985) refere que existem quatro factores perfeitamente bem definidos:

As características dos itens do factor 1, levam-nos a considerá-lo o factor de aceitação/rejeição social.

O factor 2, levam-nos a considerar este como um factor de auto-eficácia.

O factor 3, pelas suas características, podemos chamar-lhe factor de maturidade psicológico.

O factor 4, difícil de caracterizar tão claramente, designado factor de impulsividade-actividade.

Na quarta parte aparece a Escala de Comportamentos e Atitudes em Relação à Sexualidade, adaptado de Cruz & Vilaça, 1998. Aqui é utilizada uma escala tipo Likert e as questões são cotadas de 1 a 7.



## SEXUALIDADE E CONTRACEÇÃO EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

Depois da recolha de dados, os questionários foram cotados de acordo com as indicações dos respectivos autores. Importa referir que em virtude de alguns itens nas escalas utilizadas estarem formulados no sentido negativo foi necessário proceder à sua inversão. Os dados foram analisados estatisticamente com recurso ao programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science*), versão 18.0.

Os procedimentos estatísticos utilizados foram escolhidos de acordo com os objectivos formulados.

Em seguida, procede-se à apresentação e análise dos resultados obtidos no âmbito do estudo apresentado.

## RESULTADOS

O presente estudo que pretende analisar os comportamentos e atitudes sexuais de estudantes do 1º ano do ensino superior permitiu obter os resultados que passamos a apresentar:

Analisando o estado civil dos estudantes 96,2% são solteiros, 0,6% casados e 2,1% têm outra situação conjugal. Quando questionados sobre se têm namorado(a), 52,5% responderam que não têm. Relativamente à iniciação sexual 63,7% dos estudantes do nosso estudo já tiveram relações sexuais, tendo o seu início ocorrido com uma média de idades de 17,14 anos e DP=1,82, dos quais 73,2% durante o período de namoro não tiveram relações sexuais com outro parceiro. Dos que já tiveram relações sexuais, 75,7% utilizaram método contraceptivo, sendo o método mais utilizado o preservativo (33,1%).

Quanto à religião, a maioria dos respondentes são católicos (80,6%), com uma prática religiosa ocasional (62,5%).

Relativamente à informação dos inquiridos sobre a sexualidade, constatamos que a maioria a considera “Boa” (57,0%).

Nos Quadros 1 e 2 serão apresentadas as estatísticas descritivas relativamente às atitudes sexuais (EAS), avaliadas através da escala de Hendrick & Hendrick e o Auto-Conceito. No Quadro 2 procedeu-se à ponderação dos índices pelo número de itens que os compõem, dado que o agrupamento dos factores não é homogéneo. Nos Gráficos 1 e 2 apresentam-se as box-plots para os índices ponderados.

Quadro 1 - Estatísticas Descritivas das Atitudes Sexuais (EAS) e Auto-Conceito

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Permissividade Sexual (PER)	590	22,00	96,00	53,0847	15,67550
Comunhão (COM)	618	12,00	45,00	34,7848	5,27069
Instrumentalidade (INS)	632	6,00	30,00	16,7769	4,76675
Práticas Sexuais (PAS)	625	10,00	35,00	27,8128	3,92214
F1 - aceitação - agrado social	643	5,00	25,00	18,7589	2,82281
F2 - auto-eficácia	633	12,00	28,00	20,3302	2,30917
F3 - maturidade psicológica	641	5,00	20,00	15,0312	2,22745
F4 - impulsividade - actividade	645	6,00	15,00	11,9628	1,71543

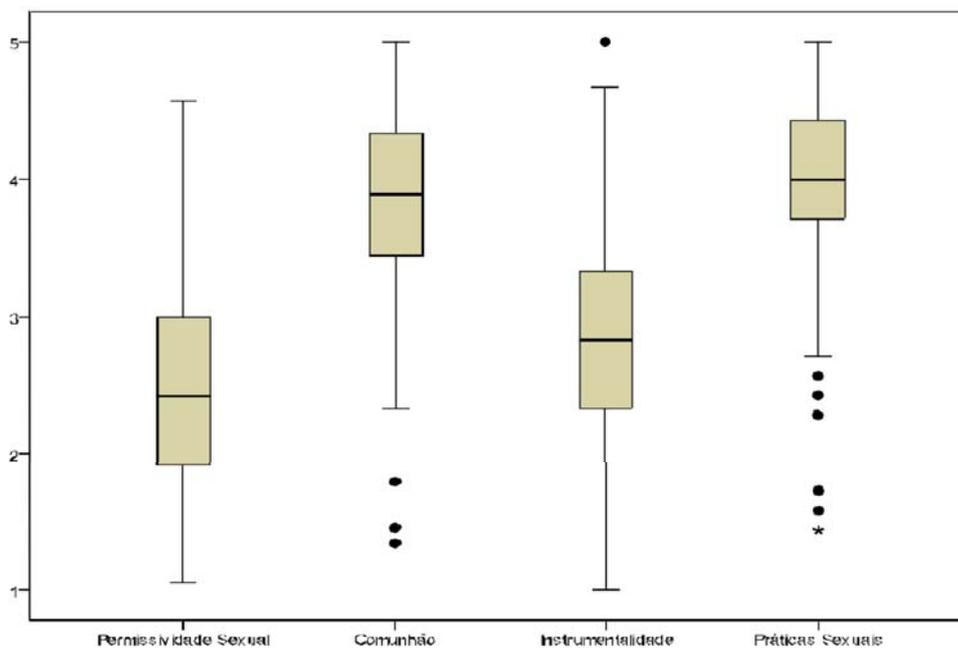


DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

Quadro 2 - Estatísticas Descritivas relativas aos Índices ponderados pelo número de itens das Atitudes Sexuais (EAS) e Auto-Conceito

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Permissividade Sexual (PER)	590	1,05	4,57	2,5278	0,74645
Comunhão (COM)	618	1,33	5,00	3,8650	0,58563
Instrumentalidade (INS)	632	1,00	5,00	2,7961	0,79446
Práticas Sexuais (PAS)	625	1,43	5,00	3,9733	0,56031
F1 – aceitação - agrado social	643	1,00	5,00	3,7518	0,56456
F2 - auto-eficácia	633	2,00	4,67	3,3884	0,38486
F3 - maturidade psicológica	641	1,25	5,00	3,7578	0,55686
F4 – impulsividade - actividade	645	2,00	5,00	3,9876	0,57181

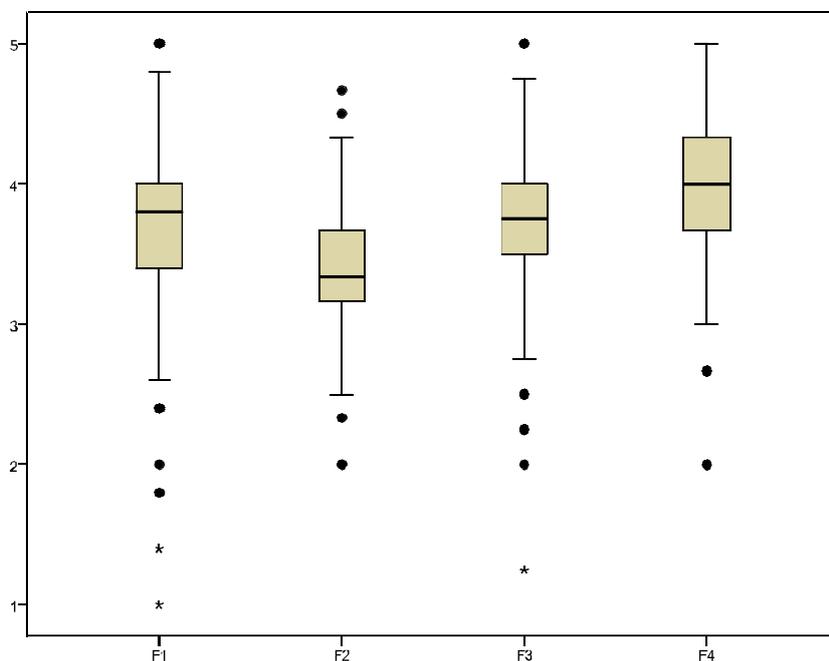
Gráfico 1 – Box-Plots relativas às Atitudes Sexuais (EAS) - Índices ponderados pelo número de itens





## SEXUALIDADE E CONTRACEÇÃO EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

Gráfico 2 – Box-Plots relativas ao Auto-Conceito - Índices ponderados pelo número de itens



Ao nível das Atitudes Sexuais, os resultados obtidos mostram que se obtêm pontuações mais elevadas ao nível da Comunhão e Práticas Sexuais, sendo também estas subescalas as que apresentam desvios padrão mais reduzidos, evidenciando uma maior homogeneidade nas repostas.

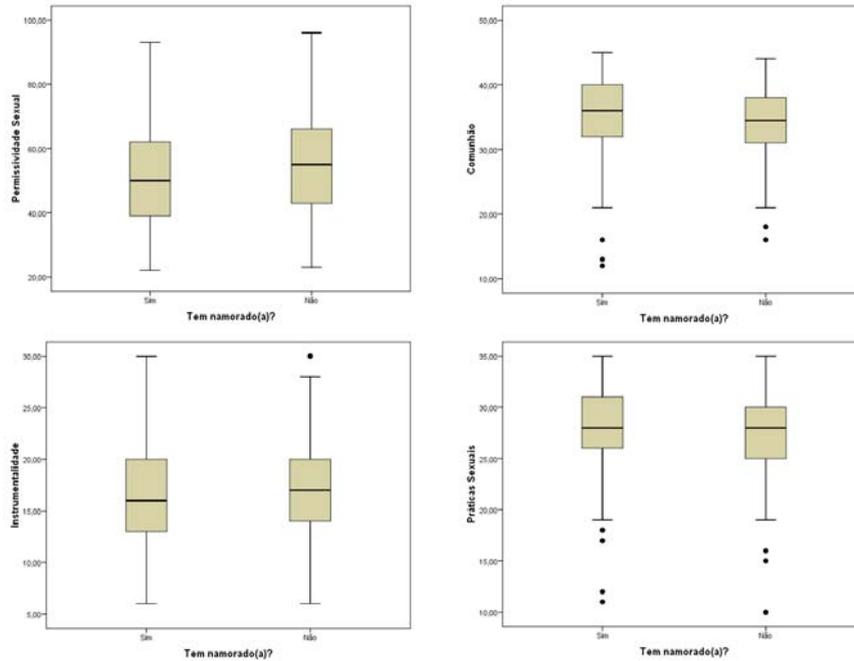
No que diz respeito ao Auto-Conceito, é na Auto-Eficácia (F2) que as pontuações obtidas são, por um lado, mais baixas e, por outro, mais homogêneas, reflectindo maior concordância por parte dos inquiridos.

Na Figura 3, apresentam-se as Box-Plots relativas às quatro subescalas que integram as Atitudes Sexuais em função da variável “Tem namorado(a)?”.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

Figura 3 - Box-Plots relativas à Permissividade Sexual, Comunhão, Instrumentalidade e Práticas Sexuais em função da variável “Tem namorado(a)?”



O Teste de Mann-Whitney (Quadro 3) identifica a existência de diferenças estatisticamente significativas para Permissividade ( $p=0,001$ ) e Comunhão ( $p=0,002$ ) em função da resposta dada sobre se “Tem namorado(a)?”, sendo os inquiridos que não têm namorado(a) os que tendem a atribuir pontuações mais elevadas à subescala de Permissividade Sexual e pontuações mais baixas à subescala de Comunhão.

Quadro 3 - Teste de Mann-Whitney para averiguar a existência de diferenças nas Atitudes Sexuais em função da variável “Tem namorado(a)?”

	Permissividade Sexual	Comunhão	Instrumentalidade	Práticas Sexuais
Mann-Whitney U	35764,500	40266,000	45634,500	47174,500
Wilcoxon W	72349,500	93567,000	90784,500	100149,500
Z	-3,434	-3,116	-1,636	-,488
Asymp. Sig. (2-tailed)	,001	,002	,102	,626

a. Grouping Variable: “Tem namorado(a)”

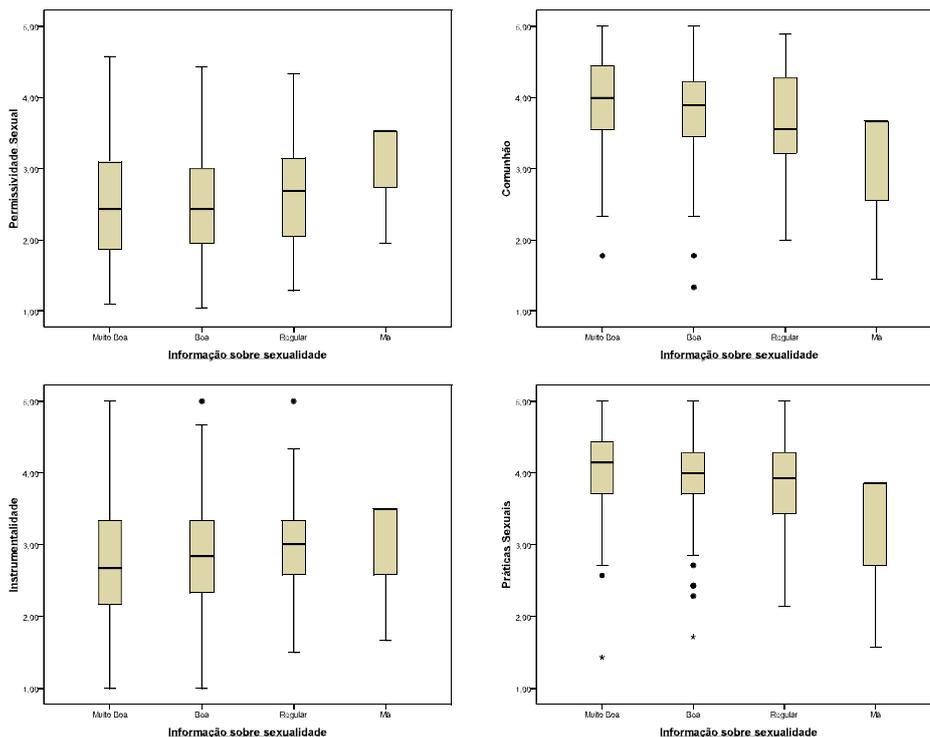
Ao averiguar a existência de diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito às Atitudes Sexuais em função da variável “Informação sobre Sexualidade” (Figura 4), o Teste de



## SEXUALIDADE E CONTRACEÇÃO EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

Kruskal-Wallis (Quadro 4) apenas identifica a existência de diferenças estatisticamente significativas para Comunhão/envolvimento afectivo ( $p=0,007$ ), em função da resposta dada acerca da “*informação sobre sexualidade*”, sendo os inquiridos que dizem dispor de muito boa ou boa informação sobre Sexualidade, aqueles que tendem a atribuir pontuações mais elevadas nesta subescala.

Figura 4 - Box-Plots relativas à Permissividade Sexual, Comunhão, Instrumentalidade e Práticas Sexuais em função da variável “*Informação sobre Sexualidade*”



Quadro 4 - Teste de Kruskal-Wallis para averiguar a existência de diferenças nas Atitudes Sexuais em função da variável “*Informação sobre Sexualidade*”

	Permissividade Sexual	Comunhão	Instrumentalidade	Práticas Sexuais
Chi-Square	2,626	12,232	3,405	7,152
Df	3	3	3	3
Asymp. Sig.	,453	,007	,333	,067

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: “*Informação que tem sobre sexualidade*”

Numa fase posterior, averiguámos a existência de correlações entre os factores do Inventário Clínico de Auto-Conceito e os da Escala de Atitudes de Hendrick (EAS). No Quadro 5 apresenta-se o Coeficiente de Correlação Linear de Pearson relativo às relações em análise. De um modo geral,



## DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

as correlações obtidas são fracas, ainda que estatisticamente significativas para a maior parte dos casos. Destacam-se como mais significativas as correlações obtidas entre as variáveis Comunhão e F2, Comunhão e F4 e Práticas Sexuais e F4.

Quadro 5 – Correlações entre os factores de Auto-Conceito e das Atitudes Sexuais

		PER	COM	INS	PRA
F1	Pearson Correlation	,106*	,283**	,142**	,228**
	Sig. (2-tailed)	,010	,000	,000	,000
	N	584	614	627	619
F2	Pearson Correlation	-,001	,376**	,086*	,234**
	Sig. (2-tailed)	,973	,000	,034	,000
	N	576	607	615	609
F3	Pearson Correlation	-,056	,283**	,000	,254**
	Sig. (2-tailed)	,180	,000	,990	,000
	N	581	610	622	615
F4	Pearson Correlation	,035	,353**	,049	,319**
	Sig. (2-tailed)	,401	,000	,221	,000
	N	584	612	626	619

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## DISCUSSÃO/ CONCLUSÕES

Muitos adolescentes fazem coincidir o início da sua vida sexual quando o ingresso no ensino superior. Esses dois eventos representam marcos em direcção à autonomia e à independência próprios da vida adulta. Esses dados concordam com Pirotta (2004), referindo que quase metade dos jovens que iniciaram sua vida sexual o fez próximo dos 17 aos 20 anos, idade média do ingresso na universidade. O nosso estudo também nos indica que dos 63,7% que já iniciaram a sua actividade sexual, o fizeram pela primeira vez com uma média de idades de 17,14 anos e um desvio padrão de 1,82.

De acordo com Caetano (2009), o aumento das doenças sexualmente transmissíveis e das suas consequências, deve-se a múltiplos factores destacando-se as situações sociais de risco – económicas, educacionais e culturais e ainda os comportamentos individuais de risco designadamente relações sexuais sem preservativo e múltiplos parceiros. A SIDA é hoje no Mundo o paradigma das Doenças Infecciosas Emergentes. Ainda que etiologicamente dependente dos retrovírus VIH, ela é uma doença profundamente associada a comportamentos e a situações sociais de risco.

Apesar de o conhecimento ser importante, o uso de contraceptivos, tanto de barreira como hormonais, não estão sempre associados aos conhecimentos mesmo para as pessoas com maiores níveis de instrução (Bello, 2004).

De acordo com a nossa pesquisa, constata-se a existência de um baixo número de estudantes que usam preservativo (33,1%), sabendo-se hoje que além de ser um método contraceptivo, é muito mais do que isso, está sempre associado à prevenção da SIDA.

O namoro pode ser a principal maneira como universitários mantêm uma relação afectivo



## SEXUALIDADE E CONTRACEÇÃO EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

sexual. O namoro é o principal cenário das relações sexuais e é uma variável importante para a compreensão do comportamento sexual e reprodutivo (Pirotta, 2004).

Considerando os estudos realizados nos últimos anos nesta área e com idêntica população, esperamos com esta investigação contribuir para a compreensão da sexualidade dos jovens, para a necessidade de intervir na prevenção de comportamentos sexuais saudáveis e de se reconhecer a sexualidade como um campo de estudo no ensino superior.

Este estudo revelou que mesmo estando perante pessoas com mais elevado nível intelectual (estudantes do ensino superior), ainda se torna necessária a implementação de políticas educativas no âmbito da sexualidade, visando a orientação de jovens quanto às práticas sexuais, a fim de reduzir a incidência de gravidez indesejada e de DSTs nessa população; tornar os jovens mais responsáveis e mais atentos quanto aos cuidados com a saúde sexual deles e dos seus parceiros e, imprescindivelmente, torná-los multiplicadores da saúde, com a dispersão de informações confiáveis e, assim, diminuir a exposição dos jovens a riscos que prejudiquem a saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afonso, L. (2001). *A polémica sobre adolescência e sexualidade*. Belo Horizonte: Campo Social.
- Antunes, M. (2007) *Atitudes e comportamentos sexuais de estudantes do ensino superior*. Coimbra: Formasau.
- Bello, M. (2004). Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Revista Saúde Pública*, Ago, vol. 38, nº 4.
- Borges, A., Nichiata, L., & Schor, N. (2006). Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. Maio-Junho, 14(3), 422-7.
- Brandão, A. (2007). *A problemática da sexualidade humanizada: Sexoterapia ou reequilíbrio humano?* Loures: Lusociência.
- Caetano, J. (2009). Doenças infecciosas emergentes no século XXI. Perspectiva geral da SIDA. *Curso de Formação para voluntários de intervenção no "Projecto Nacional de Educação pelos Pares"*. Braga: Universidade do Minho, pp. 10-11 (não publicado).
- Carvalho, A., & Carvalho, S., (2006). *Educação Para a Saúde: Conceitos, Práticas e Necessidades de Formação. Um estudo sobre práticas de educação para a saúde dos enfermeiros*. Lisboa: Lusociência.
- Fernandes, M. (2008). *A Saúde Também se Educa. Lisboa. Coleção Medicina e Saúde*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Grizzell, J. (2007). Behavior Change Theories and Models. *Perspectives on Health Promotion*. Nº 1. Recuperado a 21 de Fevereiro de 2008 de <<http://www.csupomona.edu>>.
- Matos, M. (2010). *Sexualidade, saúde e cultura*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Pirotta, K. (2004). Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. *Revista Saúde Pública*; 38(4):495502.
- Vaz Serra, A. (1995). Inventário clínico de auto-conceito. *Provas psicológicas em Portugal*, 1, pp. 151-153.
- Vilar, D., & Ferreira P. (2008). *Educação sexual dos jovens portugueses: Conhecimentos e fontes*. Comunicação inédita apresentada no Seminário de Educação Sexual: estudos, contextos, recursos, experiências, a 17 de Outubro de 2008, no Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa. Recuperado 30 de Outubro de <<http://www.apf.pt>>.