

UNIVERSIDADE DE ÉVORA
MESTRADO EM ECOLOGIA HUMANA

CRESCER AQUI!

**Abordagem do Duplo padrão e das Atitudes Contraceptivas nos
Adolescentes em Contexto Ecológico**

*Approach on the double pattern and in the attitudes towards contraceptives in
adolescents in an ecological context*

Orientador:

Professor Doutor Carlos Manuel de Chagas Henriques de Jesus

Ana Maria Aguiar Frias

“Esta dissertação não inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri”

Évora

2004

UNIVERSIDADE DE ÉVORA

CRESCER AQUI!

**Abordagem do Duplo Padrão e das Atitudes Contraceptivas
nos Adolescentes em Contexto Ecológico**

Ana Maria Aguiar Frias

Dissertação apresentada à Universidade de Évora para obtenção do Grau de
Mestre em Ecologia Humana

Orientador:

Professor Doutor Carlos Manuel de Chagas Henriques de Jesus



127163

“Esta dissertação não inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri”

Évora

2004

30/1/04

**Este trabalho é dedicado ao meu filho, de 6 anos,
que um dia, espero, viva a sua adolescência com mais
serenidade e bem – estar que muitos adolescentes.**

AGRADECIMENTOS

Este é o momento em que se torna possível e necessário reconstruir o percurso realizado e concluir que, de facto, a construção do conhecimento, por várias razões, é colectiva. Neste meu caminho, muitas foram as pessoas que, de diferentes modos, colaboraram:

Começo por agradecer ao orientador, Professor Doutor Carlos de Jesus que, acompanhou todos os passos deste processo, sempre disponível para atender as minhas preocupações, apoiando-me e colaborando nas reflexões e desafios de análise desde o início, oferecendo com bom humor os seus comentários e sugestões, que resultaram num trabalho de muito mais clareza e densidade.

Agradeço igualmente à sua mulher a Professora Doutora Margarida Perestrello, pelo interesse e carinho demonstrados.

À Professora Margarida Sim-Sim que, com muita paciência e dedicação, me ajudou a dar os primeiros passos e conseguiu fazer-me perder em abrangência e ganhar em precisão. Agradeço sobretudo o seu talento em sugerir e concretizar a ajuda certa na hora certa. Saliento ainda a sua preciosa meticulosidade no tratamento dos dados e na utilização informática do programa SPSS.

Aos professores do Mestrado em Ecologia Humana, pelos conhecimentos que nos transmitiram, pelo que representaram como parceiros na descida de um rio bonito, mas até então desconhecido, sem os quais o estudo da ecologia humana seria ainda mais enigmático.

À minha amiga Marta, sempre prestável, pelo estímulo nos momentos difíceis de atravessar; apesar de também ter de enfrentar este desafio.

Aos professores e assistentes da Escola Superior de Enfermagem de Évora, com quem partilhei dúvidas. Pela paciência e compreensão em distintas circunstâncias.

Aos alunos do 9º ano de escolaridade e os professores das escolas que permitiram a realização deste trabalho.

À amiga Clara Mendes, pela amizade, pelo apoio e pelo incentivo.

Aos meus amigos Teotónio, Alice, Isabel e Januário, cuja amizade muito me faz aprender, a tradução dos questionários do inglês para português.

Aos colegas de curso Carlos e Victor que desde o princípio, acompanharam e torceram pelo êxito.

Ao Sr. Mauro, que não poucas vezes me salvou das desventuras da informática. Um verdadeiro auxílio das horas difíceis.

E finalmente à minha família, por me ter apoiado sempre desde o primeiro minuto, e terem compreendido e perdoado todas as minhas ausências:

A minha mãe que, sem entender muito bem “para quê tanto estudo”, alimentou a minha casa com seus cozinhados, doces e doces sorrisos, tolerância e dedicação, sobretudo com o pequeno André.

Ao André que, como seu alto astral e energia brilhante, ilumina o meu dia a dia e mostra-me quando o limite foi ultrapassado: “mãe, está na hora de eu ir dormir, não é melhor desligar o computador ?!”

Ao Jorge, presença terna e constante que, com enorme responsabilidade, incentivou, acolheu, compreendeu, ofereceu sugestões e encontrou soluções, dando-me luz nos momentos de maior aflição.

O meu muito obrigado

RESUMO

Estudou-se num grupo de 301 adolescentes, em meio escolar, as relações entre o duplo padrão e as atitudes contraceptivas. Utilizou-se a escala de Duplo Padrão (Caron et al, 1993) e a escala de Atitudes Contraceptivas (Kyes, s.d.). Identificou-se um duplo padrão tendencialmente liberal, mais sublinhado nas raparigas, não sendo influenciado pela idade ao considerar o total dos sujeitos. Contudo o duplo padrão mostrou-se inversamente relacionado com a idade no sub-grupo das raparigas. Identificaram-se atitudes favoráveis face à contracepção, não influenciadas pela idade, constatando-se contudo maior sensibilização das raparigas. Observou-se que o duplo padrão é mais liberal nos indivíduos mais predispostos ao uso de contracepção. Observou-se ainda que os adolescentes sexualmente activos estão em risco de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez não desejada.

ABSTRACT

We studied in a group of 301 adolescents, in a school environment, group relationships between the double pattern and the attitudes towards contraceptives. We used the Double Pattern scale (Caron et al, 1993) and the Contraceptive Attitude scale (Kyes, s.d.) We identified a double pattern which was tendentiously liberal, more noticeable among girls, not being influenced by age taking into account the total number of teenagers. However, the double pattern proved to be inversely related with age in the sub-group of girls. We identified favourable attitudes towards contraception, not influenced by age, with a greater degree of sensitivity from girls. We observed that the double pattern is more liberal in individuals who are more prone to the use of contraceptives. We also observed that sexually active adolescents run the risk of unwanted pregnancies as well as contracting sexually transmitted diseases.

ÍNDICE

	fl
<u>INTRODUÇÃO</u>	13
1 – <u>ECOLOGIA, CULTURA E SEXO</u>	20
1.1 - SEXUALIDADE E DESENVOLVIMENTO HUMANO	24
1.1.1 - <u>Do Embrião ao Adolescente</u>	25
1.2 - SEXUALIDADE HUMANA E PADRÕES SEXUAIS	33
1.2.1 - <u>Padrões Sexuais na Adolescência</u>	38
1.3 - DUPLO PADRÃO SEXUAL	41
1.3.1 - <u>Duplo Padrão Sexual e Contracepção na Adolescência</u>	47
1.3.1.1 - Modelos de Atitudes Contraceptivas	51
2 - <u>METODOLOGIA</u>	55
2.1 - OBJECTIVOS DO ESTUDO	55
2.2 - CRITÉRIOS DE DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO E FORMAS DE ACESSO	56
2.3 - INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS	57
2.3.1 - <u>Validade e Fiabilidade do Questionário</u>	58
2.4 - DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS	59

2.4.1 - <u>Escala de Duplo Padrão</u>	60
2.4.2 - <u>Escala de Atitudes Contraceptivas</u>	61
2.4.3 - <u>Caracterização dos Participantes</u>	62
2.5 - QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO	65
2.6 - TRATAMENTO ESTATÍSTICO	66
3 - <u>APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS</u>	67
3.1 - CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES	67
3.2 - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO AO DUPLO PADRÃO	72
3.3 - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO A ATITUDES CONTRACEPTIVAS	75
3.4 - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO RELAÇÃO DUPLO PADRÃO <i>VERSUS</i> ATITUDES CONTRACEPTIVAS	77
4 - <u>DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</u>	79
4.1 - CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS SUJEITOS	79
4.2 - DUPLO PADRÃO E ATITUDES CONTRACEPTIVAS	88
CONSIDERAÇÕES FINAIS	93
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96

APÊNDICES

	fl
Apêndice I: Pedido de autorização para aplicação dos questionários – Escolas	108
Apêndice II: Pedido de autorização para aplicação dos Questionários – Pais e encarregados de educação	112
Apêndice III: Instrumento de colheita de dados	114
Apêndice IV: Gráficos e Tabelas correspondentes à caracterização da amostra	125
Apêndice V: Gráficos e Tabelas correspondentes ao duplo padrão sexual	133
Apêndice VI: Gráficos e Tabelas correspondentes às atitudes contraceptivas	140
Apêndice VII: Gráficos e Tabelas correspondentes à correlação entre o duplo padrão sexual e atitudes contraceptivas	146

ÍNDICE DE TABELAS

	fl
Tabela N° 1	
Estatísticas Descritivas da Idade por Sexo	67
Tabela N° 2	
Figuras de Recursos para Informação sobre Sexualidade	69
Tabela 3	
Práticas Sexualizadas	70
Tabela N° 4	
Uso de Contraceção nos Participantes Sexualmente Activos	71
Tabela N° 5	
Consumo de Álcool de Acordo com o Sexo	71
Tabela N° 6	
Consistência Interna da Escala de Duplo Padrão	73
Tabela N° 7	
Análise de Variância One-Way Anova da Diferença de Médias da Escala DSS em Relação ao Sexo dos Sujeitos	74
Tabela N° 8	
Consistência interna da Escala Atitudes Contraceptivas	76
Tabela N° 9	
Análise de Variância One-Way Anova da diferença de Médias da Escala CAS em Relação ao Sexo dos Sujeitos	76
Tabela N° 10	
Correlação entre as Escalas de Duplo Padrão Sexual e Atitudes Contraceptivas	78

INTRODUÇÃO

A harmonia do homem com o meio ambiente, as relações entre os grupos e a sua capacidade adaptativa, constituindo objecto de estudo da Ecologia Humana (Odum, 1997) são conteúdos amplos onde podem ser contextualizados, no interagir do quotidiano, vivências públicas e privadas da existência. Na infinidade dessas vivências, a sexualidade humana possui um lugar importante, uma vez que tendo, entre outras, implicações significativas na procriação, reflecte-se na ocupação do espaço ecológico, sendo desejável o equilíbrio do homem no meio numa perspectiva de desenvolvimento sustentável. O espaço ecológico é simultaneamente um espaço cultural (Helman, 1994), possuindo cada cultura uma visão do mundo com entendimentos colectivos em variados aspectos (Reynolds e Leininger, 1993). Assim, estabelecem-se nas culturas padrões esperados, que facilitam ou dificultam atitudes, que definem e controlam comportamentos, ou seja, que regulamentam o “ser-se” humano, como que promovendo a justaposição do auto-reconhecimento no homem que é simultaneamente social e privado, porém com diferenças quanto ao género e idade.

No espaço cultural são construídas as concepções sobre o masculino e o feminino, os estereótipos, que definem a percepção individual do enquadramento em categorias sociais de pertença sexual. Este enquadramento permitirá por seu lado, a orientação e adaptação ao modelo socialmente desejável, que resiste à mudança e rejeita a informação que é incongruente com o estereótipo no qual a pessoa se reconhece (Amâncio, 1994). Contrariamente ao que se passa nos animais, com uma sexualidade comandada pelo instinto, sujeita à sazonalidade, no humano a sexualidade é biológica, mas também emocional e social (Almeida, 1987). No campo da sexualidade humana, são identificadas assimetrias quanto ao sexo, definindo-se papéis, permissões e proibições para os homens (disponibilidade para o coito) e para as mulheres (selectividade prévia ao coito), que têm a sua base fundamental na selecção sexual proposta por Darwin em 1871 (Birier, 2002). São estas imagens sociais distintas sobre o que é sexualmente desejável no masculino e no feminino, que consubstanciam o constructo do duplo padrão sexual, que é definido como a interdição para a mulher e a permissão para o homem, de envolvimentos pré-matrimoniais sexuais (Milhausen e Herold, 1999) e que no presente trabalho desejamos investigar. Sabe-se contudo que além do género, outros factores, tais como a idade, são normativos quanto a atitudes e comportamentos sexualizados.

No espaço eco-cultural há que ter em conta as sub-culturas, não só definidas pela etnia mas também pelos grupos etários de pertença, factos que conduzem para a ideia da necessidade de cuidados culturalmente congruentes em enfermagem (Reynolds e Leininger, 1993; Rosenbaum e Carty, 1996). Assim, reportando-nos à idade, poderemos identificar a actual sub-cultura adolescente, que no entender de Alberoni (1997) recebeu a herança dos movimentos juvenis dos anos 60, reconhecendo-se-lhe um lugar estável na sociedade Ocidental, que se torna evidente através dos seus traços característicos, dos seus rituais de integração nos grupos, da sua música, entre outros aspectos. Ao falar de adolescência transmite-se a ideia de alguma ambivalência, pois se por um lado lhe está inerente uma certa impregnação de dificuldades, como por exemplo as dificuldades de viver num corpo em rápida mudança (Almeida, 1987), por outro lado passa a ideia estimulante das tarefas de desenvolvimento estudadas por Erikson (Sprinthall e Collins, 1994). No encantamento da descoberta de si e dos outros na adolescência, a sexualidade é elemento marcante, quiçá dominante, na vida do adolescente. Porém, o facto é que as pessoas que vivem a adolescência enfrentam contradições na sociedade actual, pois se por um lado podem aceder a actividade sexual precoce, fruto da permissividade, também o fazem sob situações de risco, uma vez que socialmente não há estruturas (familiares, escolares ou de saúde) que verdadeiramente os informem e os robusteçam na consciencialização das

suas decisões (Lopez e Oroz, 1999). Os aspectos focados, remetem-nos para a sociedade portuguesa, onde diariamente se denunciam necessidades não resolvidas e onde se pode porventura levantar a ideia de práticas cuidativas não culturalmente congruentes para com a sub-cultura adolescente.

Configura-se a região do Alentejo como muito problemática na casuística da maternidade adolescente e nas arriscadas práticas de coito. Revelam os estudos, por exemplo, um uso reduzido da pílula, um uso elevado de preservativo, mas por outro lado uma preferência substancial por coito interrompido, comparativamente a outras regiões do país, conjuntamente aos dados de maior percentagem de indivíduos com experiência sexual (Nodin, 2001). O mesmo autor interroga-se sobre estes dados e levanta a ideia da influência do isolamento na precocidade do início da actividade sexual, ou seja, da dominância do contexto eco-cultural envolvente sobre os fenómenos da vivência da sexualidade adolescente. Com base nestas considerações, julgamos que é adequado neste trabalho identificar alguns aspectos das práticas sexuais dos adolescentes.

Se a opção dos adolescentes alentejanos é frequentemente a experimentação das práticas sexualizadas, há que facilitar-lhes o conhecimento, consciencializá-los das escolhas, ajudá-los a viver a sua sexualidade de maneira gratificante e segura. Desta forma, o uso de contraceção ou as atitudes face à contraceção, são aspectos importantes a

trabalhar quando se pretende estudar a sexualidade na adolescência, na medida em que podem aumentar o conhecimento dos técnicos de saúde, nomeadamente dos enfermeiros, e promover mudanças. Conscientes desta problemática, sugere-se-nos adequado caracterizar os adolescentes face a atitudes contraceptivas.

Na medida do carácter académico do estudo, a população a abordar consiste numa amostra de adolescentes de ambos os sexos, que frequentam o último ano do 3º ciclo (9º ano) de escolas da cidade de Évora. A eleição por este nível de ensino, resulta do nosso entendimento sobre os papéis informativos e formativos que os agentes de educação sexual, tais como os pais ou nomeadamente a escola, possuem quando se considera que a conclusão do ensino obrigatório significa simultaneamente a preparação mínima necessária e suficiente para a pessoa singrar na vida. Os participantes no estudo, são portanto uma pequena parte dos adolescentes residentes num espaço eco-cultural urbano, de acordo com a interpretação que Narazeth (2000) faz sobre as recomendações internacionais referentes à tipologia dos lugares.

Julgamos identificar neste estudo alguns contributos inovadores, uma vez que se desenvolvem conteúdos e aplicam instrumentos de colheita de dados a população específica, factos que podem colher mais valias para o exercício da enfermagem. Julgamos também reconhecer no trabalho actual, factores de motivação para o desenvolvimento do exercício de

enfermagem, uma vez que busca elementos para que o cuidado culturalmente congruente possa ter mais um contributo para o bem-estar do adolescente na sua verdadeira acepção.

A pesquisa actual é de natureza quantitativa e tem carácter exploratório. Procura enquadrar-se no espaço ecológico e cultural, procura identificar, na sub-cultura adolescente, padrões da sexualidade referidos ao sexo e a sua associação com as atitudes contraceptivas.

Procurando resumir as ideias, são objectivos do presente trabalho: 1) caracterizar alguns aspectos sócio-demográficos e algumas das práticas sexuais dos adolescentes; 2) caracterizar as tendências dos adolescentes quanto a duplo padrão sexual; 3) caracterizar as atitudes dos adolescentes face ao uso de contracepção; e 4) relacionar as tendências do duplo padrão sexual com as atitudes contraceptivas.

O presente trabalho está construído em três partes essenciais. Na primeira parte faz-se a abordagem teórica da temática, na segunda parte apresenta-se a metodologia utilizada e na terceira parte apresentam-se os dados e as reflexões que se julgam necessárias. Termina-se com considerações finais gerais, apresentando-se posteriormente a bibliografia utilizada. O trabalho é ainda complementado com apêndices que facilitam a exposição dos assuntos.

Tendo em conta que a apresentação de trabalhos deste tipo, traduz o resultado de uma pesquisa e é fruto de aplicação de métodos, técnicas e

regras subjacentes ao processo de investigação científica (Fernandes, 1994), o grafismo do texto foi uma preocupação no sentido de tornar claro as ideias a transmitir. Assim as orientações de Fernandes (1994) guiaram a forma de apresentação deste trabalho.

1 – ECOLOGIA, CULTURA E SEXO

Sendo ancestral o equilíbrio do homem no meio, fruto da sua capacidade adaptativa face aos recursos envolventes, é contudo recente o estudo desta problemática, redundando no emergir da disciplina de Ecologia cerca do ano de 1900, definindo-a Ernest Haeckel (1869) como o estudo do habitat. Etimologicamente, Ecologia deriva do grego "oikos", que significando casa, ou lugar onde se vive, se define como o estudo da relação dos organismos com o seu meio (Odum, 1997). Os trabalhos de Darwin no século XIX mostraram que os organismos se relacionam entre si com base em dois processos distintos, porventura mesmo opostos. Um destes é o da luta pela existência, que tem significado de esforço e de competição entre as formas viventes, sendo o outro processo, o da cooperação e ajuda mútua de modo a manter e ampliar a vida (Hawley, 1966). No ecossistema, unidade funcional básica na Ecologia, encontramos interacções entre os organismos, interacções essas que permitem a manutenção da vida, através de processos adaptativos, que são classificados como genéticos e somáticos (Odum, 1997; Hawley, 1966). Por detrás dos processos genéticos encontraremos explicações hereditárias e de selecção

natural, enquanto que o substrato dos processos somáticos está enraizado nos condicionalismos funcionais (Hawley, 1966).

Na riqueza das sub-divisões, a Ecologia desenvolveu novos campos de estudo, que sublinham a presença humana e as suas interacções e inter-relações com o envolvente, emergindo a Ecologia Humana como área de estudo. A perspectiva da Ecologia Humana é fundamentalmente uma perspectiva holística, isto é, uma visão do ser total no meio (Nazareth, 1993). Segundo este autor, a Ecologia Humana caracteriza-se pela sua pluridisciplinariedade e transdisciplinariedade uma vez que os saberes se interligam e complementam de forma a serem um garante para a sobrevivência e bem-estar humanos. A espécie humana ocupa um nicho definido na hierarquia ecológica da natureza. Nenhuma outra forma de vida tem um acesso, tão diverso a objectos alimentícios e nenhuma outra espécie terá ocupado tanta diversidade de papéis. A sua versatilidade excepcional, o seu poder adaptativo inerente e todo o avanço em tecnologia fortalece o seu controle sobre o habitat e eleva a sua posição na escala da dominação, aparecendo o homem como o verdadeiro dominante (Hawley, 1966). O Homem, com a sua inteligência específica, poderá, com sabedoria, utilizar os seus conhecimentos científicos e a sua tecnologia para proporcionar uma vida digna e respeitosa do ecossistema planetário. Numa perspectiva da Ecologia Humana, Nazareth (2000) e Odum (1997) consideram o Homem como um ser dotado de inteligência e instinto, com património genético-

cultural, que vive num meio constituído por elementos bióticos, abióticos e sociais, onde as interacções são permanentes. Ou seja, oferecem-nos uma visão eco-cultural do humano.

Considerando os variados ecossistemas, por mais inóspitos que nos pareçam num primeiro olhar, observamos que se o Homem aí reside, existe toda uma conjuntura que permite a sua afirmação no local e a que não é estranha a cultura. Por cultura, Leininger (1985) entende todo o conjunto de valores, crenças, normas e práticas de vida de um determinado grupo, aprendidos, partilhados e transmitidos, que orientam o pensamento, as decisões e as acções de maneiras padronizadas (George, 2000). Fruto do produto entre as condições oferecidas pelo meio e a variabilidade comportamental do Homem, chega-se ao reconhecimento da tremenda diversidade no leque das culturas humanas (Hawley, 1966). Poderemos então dizer que a actuação do homem, depende da natureza das comunidades e dos ecossistemas, sobre os quais a cultura emerge, agindo assim constantemente no ambiente e nas condições sociais, possuindo um papel fundamental face a atitudes e comportamentos individuais. Ou seja, é a cultura que confere humanidade ao Homem. A cultura, na sua complexidade, é socialmente aprendida, determinando um património de partilhas no eco-espço, tendo simultaneamente um papel definidor de opções e escolhas atitudinais e comportamentais. Toda a cultura constitui uma gramática que é aprendida e articulada à linguagem da sociedade, e

toda a actividade humana deve ser compreendida como a expressão da cultura (Fischer, 1994). Necessária à perpetuação da espécie, a sexualidade é um aspecto de desenvolvimento individual e comunitário, definido na história dos povos, constituindo uma faceta determinante no eco-espço, ou seja, a cultura sexual é determinada por factores individuais mas também pelo envolvente.

A sexualidade está presente em todos nós e em tudo aquilo que nos rodeia sendo influenciada pela cultura, influenciando as relações interpessoais (Lopez e Fuertes, 1999), vivendo-se actualmente uma fase de mudança de uma cultura mais restritiva para uma cultura mais permissiva (Roque, 2001). Para Giddens (1996), existe actualmente uma maior acessibilidade à sexualidade humana. Diz-nos o autor que a sexualidade

...é algo que cada um de nós “tem” ou cultiva e deixou de ser uma condição natural adquirida. De alguma maneira, e de uma forma que tem de ser pesquisada, a sexualidade funciona como um elemento maleável do *self*, um ponto de ligação essencial entre corpo, auto-identidade e normas sociais (Giddens, 1996: p.11).

A sexualidade é algo que ocorre sem intervenção voluntária do humano, considerando os fenómenos orgânicos, mas também algo que se aprende ao longo do desenvolvimento, considerando os factores sócio-culturais. Assim, terá relevância abordar a sexualidade no contexto do desenvolvimento humano.

1.1 - SEXUALIDADE E DESENVOLVIMENTO HUMANO

O termo sexualidade tem um significado vastíssimo, e é de grande importância na vida humana, uma vez que se reporta ao gênero, relacionamento amoroso, desejo e prazer, reprodução, entre outros, interferindo no equilíbrio bio-psico-social. A sexualidade, é definida por Lopez e Fuertes (1989), como “todo o nosso ser. Não é algo que temos, mas algo que somos ... todas as nossas células, órgãos e funções, sejam biológicas ou psicológicas são sexuadas.” Esta, como as realidades complexas do Homem, não pode ser considerada apenas de um ponto de vista. O que se sabe hoje sobre sexualidade é o resultado da conjunção de vários estudos, de vários ângulos de observação, de várias aproximações feitas através das ciências. (Lopez & Fuertes 1999). A sexualidade, inerente à condição humana, existe desde o nascimento e prolonga-se até ao fim da vida. É caracterizada por diferentes aspectos consoante as fases de desenvolvimento em que a pessoa se encontra. As manifestações sexuais da criança são diferentes das dos adolescentes e ambas diferentes das do adulto e do idoso.

1.1.1 - Do Embrião ao Adolescente

Ao longo de todo o ciclo vital somos sexuados, no entanto essa sexualidade manifesta-se de modos diferentes de acordo com a etapa da vida em que nos encontramos. Do ponto de vista biofisiológico há algumas fases importantes no desenvolvimento da sexualidade: a) período pré natal, em que a partir do embrião bi-potencial, se desenvolve o indivíduo masculino ou feminino; b) a puberdade, fase crítica que envolve o surgir de caracteres sexuais que sublinham o diferenciar entre os sexos; e c) no caso da mulher o atingir do limite procriativo com o surgir do climatério.

No momento da concepção, acontece o primeiro grande fenómeno, ao ser definido o sexo cromossómico, que em condições normais levará ao sexo gonadal condicente. Segundo Bancroft (1989), o sexo cromossómico é a manifestação mais básica do género, estando a informação presente em cada célula corporal. Na vida intra-uterina, munido da informação cromossómica, o embrião ainda bipotencial, sofrerá, ou não, a influência do factor determinante contido no cromossoma Y, o antigénio HY, que o conduzirá a tornar-se um feto com sexo identificável e futuramente em recém-nascido homem ou mulher. Cerca da sétima semana de vida, o embrião bi-potencial têm aparência idêntica, altura em que o cromossoma Y envia mensagens às gónadas indiferenciadas que se irão converter em gónadas masculinas ou, na ausência do cromossoma Y, se converterão em

gónadas femininas. Cerca da oitava semana, os testículos começam a produzir androgénios e hormona anti-mulleriana, que vão actuar sobre os tecidos transformando-os em órgãos genitais. No final da gravidez, os androgénios irão actuar sobre o sistema nervoso encefálico, ocorrendo a diferenciação cerebral (Gomes, 1998; López e Fuertes, 1999; Ruas, 1987).

Se o meio interno, o útero, é normalmente seguro e de grande importância para o bem-estar, o meio externo reveste-se de algum desafio para o desenvolvimento do ser humano que tudo tem que apreender: andar, falar, ver, sentir e pensar, entre outros, são actividades necessárias ao homem e resultam de processos de aprendizagem que o envolvente oferece. Após o nascimento, todo o ambiente que envolve a criança actuará de modo e encaminhá-la para a coincidência entre a identificação do seu sexo com o seu género, através da modelagem das figuras significativas (pais, parentes e amigos). O ambiente, a cultura e o período histórico em que a criança vive, têm uma influência enorme, uma vez que o processo de desenvolvimento humano está contextualizado no tempo real de vida, que condiciona os comportamentos sexuais (Gomes, 1998). São também as figuras parentais que controlam, nos primeiros anos, o acesso a outras fontes de influência, mesmo que não exista intencionalidade consciente destes. São os pais que encaminham a criança no contacto com o ambiente exterior ao familiar (Vaz, 1996). A procura de amor-afecto, é um dos principais objectivos do ser humano, que oferece segurança e bem-estar no

quotidiano. É no seio da família que surgem as suas primeiras manifestações e onde afluem a maior parte das aprendizagens dos comportamentos afectivos. As relações vinculativas ou de apego, que a criança mantém com as pessoas que a educam, geralmente os progenitores, são de manifesta importância para o desenvolvimento de uma sexualidade positiva, uma vez que implicam sentimentos, comportamentos e expectativas e mediatizam a sexualidade ao longo de toda a vida (López e Fuertes, 1999). Fontes de prazer indispensáveis para o relacionamento sexual, tais como o toque, a comunicação e a observação, são aprendidas através da interacção da criança com as figuras de apego. É também nas relações de apego que se alcança a segurança emocional que permite confiar nos outros, acreditar nas suas capacidades e aprender a superar as decepções afectivas que emergem ao longo da vida, de forma a usar estas aprendizagens nas relações com a sociedade, principalmente as que implicam afectos e comunicação íntima como a amizade, o namoro ou o relacionamento sexual (López e Fuertes, 1999). Assim a criança desenvolve-se em harmonia alcançando a puberdade.

Se até à chegada da puberdade os níveis circulantes hormonais são baixos, nesta altura e através de um complexo esquema ainda não completamente esclarecido, desenvolve-se o mecanismo de auto-regulação hormonal que é responsável pelo funcionamento das gónadas, essencial para a genitalidade, para a possibilidade de reprodução e para o

aparecimento das características sexuais secundárias (Gomes, 1998). O desejo sexual torna-se específico, e os estímulos começam a ter valor erótico. O desejo e a atracção tornam-se o motor para procurar satisfação sexual, quer através do auto-erotismo, quer através da procura de um parceiro. A pessoa encontra-se numa fase crítica de vida, na qual se defronta com sensações nunca antes experimentadas entrando na adolescência (Lopez & Fuertes, 1999).

No contexto do desenvolvimento humano, a adolescência tem, nos nossos dias, um reconhecimento social significativo. Apesar de durante muito tempo se ter acreditado que adolescência era sinónimo de puberdade, sabe-se hoje que esta noção está incorrecta. Inicialmente a preocupação central prendia-se com o desenvolvimento sexual, sem distinguir entre a puberdade fisiológica e a puberdade mental (Reymond-Rivier, 1973). O termo adolescência provém do latim *adolescere* que significa crescer, sendo um período em que o individuo se transforma e cresce em direcção à adultícia. É a fase que se caracteriza por uma série de alterações biológicas, sociais, familiares e psicológicas que geram características, comportamentos e necessidades únicas, onde a par das mudanças físicas, surge todo um manancial de transformações psicológicas (Moita e Milice, s.d.). Nas sociedades mais primitivas, a passagem da infância à idade adulta era imediata, sem que se considerasse um período mais ou menos longo da

adolescência, contudo as cerimónias rituais marcavam já a ideia de passagem de uma fase da vida para outra (Pagés-Poly, 1999).

É a adolescência um período do ciclo de vida marcado pelo conceito de desenvolvimento. O indivíduo reformula a imagem de si próprio e dos outros e do sistema de relação do “Eu” com o meio, até à organização definitiva da sua personalidade (Cordeiro, 1997). O organismo sofre alterações fundamentais que afectam sucessivamente todos os aspectos da vida biológica, mental e social e assim as modificações que ocorrem na adolescência marcam, sucessivamente, quatro esferas do desenvolvimento: o corpo, o pensamento, a vida social e a representação de si (Claes, 1990). São variados os critérios de autor quanto ao limite da adolescência, não existindo consenso relativamente à idade em que se dá o início e o fim, uma vez que existem diversos factores que podem influenciar a classificação. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que o começo da adolescência acontece por volta dos 10 anos, e que o seu fim se dá por volta dos 19 anos. [file:///A:\1_20Introduction%20\(guidelines%20for%the%20Management%20](file:///A:\1_20Introduction%20(guidelines%20for%the%20Management%20) De acordo com Netto (1979), embora não seja possível fixar limites universais e exactos para a duração da adolescência, esta pode ser definida a partir de diferentes critérios, sugerindo o autor o critério cronológico, o critério baseado no desenvolvimento físico, o critério sociológico e o critério psicológico. O critério Cronológico, define adolescência como período de vida humana

que se estende dos 10-12 anos aos 20-21 aproximadamente, subdividindo-se em pré adolescência (10-12 anos), adolescência inicial (13-16 anos) e adolescência final (17-20 anos). O critério de Desenvolvimento Físico, definido como a etapa de vida compreendida entre a primeira manifestação da puberdade e a idade viril, momento em que o desenvolvimento físico está quase concluído, por volta dos 20 anos. O critério Sociológico, definido como o período de vida durante o qual a sociedade onde vive deixa de encará-lo como uma criança e lhe confere plenamente os *status*, papéis e funções de adulto. O critério Psicológico, definido como o período de extensa reorganização da personalidade, que resulta de mudanças no *status* bio-social entre a infância e a idade adulta.

Razões de ordem cultural têm vindo a prolongar este período de vida, denotando os autores que o caminho da adolescência cada vez se torna mais extenso de percorrer. Verifica-se que a puberdade se vai iniciando cada vez mais cedo e atingindo a idade adulta cada vez mais tarde, devido, sobretudo a factores de ordem social como sejam o alargamento do período de escolarização, as dificuldades de entrada no mundo do trabalho e a crise da habitação (Pagés-Poly, 1999; Nodin, 2001). Sampaio (1996), refere-se à adolescência como uma fase de mudança, um partir da turbulência, causada pelas modificações físicas, em direcção à tentativa de resolução de uma série de problemas psicossociais que caracterizam a passagem para adulto. Consiste essencialmente, na

modificação das relações com os pais, com os pares e nos problemas relacionados com o corpo e a identidade sexual. Quando se fala em adolescência algumas correntes reportam-na a uma fase da vida, um período conturbado de descobertas sexuais e transformações biológicas que vêm caracterizar uma geração ou uma faixa etária dos sujeitos durante o seu crescimento individual. Na perspectiva orgânica, Paiva, (1998) refere que o crescimento dos pêlos, dos seios, a primeira menstruação, a primeira ejaculação, a prática da homossexualidade, a masturbação, a primeira *transa*, as rebeldias e as inconstâncias, possuem significados intrinsecamente ligados ao mundo público e privado onde esses jovens vivem e experimentam sua sexualidade. Para Nuno Miguel (1989), há no entanto que remarcar a individualidade na vivência da experiência, na medida em que a adolescência aparece como um percurso variável de adolescente para adolescente, sujeito à influência de numerosos factores sócio-culturais e à irregularidade do desenvolvimento físico e psico-afectivo. Nesta perspectiva, a ideia de adolescente e adolescência devem ser encaradas como um fenómeno universal sim, mas moldado por particularidades culturais, influenciados por questões económicas e políticas.

Através de vários fenómenos de desenvolvimento, entre os quais a tomada de consciência da maturação do corpo e dos órgãos sexuais, dá-se o despertar para a sexualidade e para o relacionamento com os outros.

Descobre-se o prazer sexualizado, obtido através de experiências sexuais, como a masturbação, o *petting* ou o coito. O auto-erotismo, prática sexual solitária carregada de culpa, em tempos idos, reconhece-se hoje como complemento de auto-reconhecimento positivo. Trata-se de uma forma de satisfação dos desejos, sem riscos para o indivíduo e que promove o auto-conhecimento e o prazer, ajudando a descobrir melhor o corpo e os sentimentos associados (Moita e Milice, s.d). A descoberta renovada do corpo e todo um “bulir” hormonal, levam a práticas masturbatórias, cumprindo estas um papel importante para o estabelecimento da primazia genital na adolescência (Aberastury,1990). Têm estas práticas, um papel relevante no desenvolvimento sexual, uma vez que ajudam a satisfazer as necessidades de fantasia, de desejo ao aliviar a tensão sexual, favorecendo a auto-estima e ajudando a conhecer o corpo, encaminhando porventura para uma facilitação do relacionamento sexual com outrem (Lopez e Fuertes, 1999). O comportamento sexual dos adolescentes evolui assim no sentido do auto-erotismo, representado na masturbação, para um erotismo dirigido ao outro, progredindo para a partilha da sexualidade, nomeadamente através do coito (Roque, 2001). A masturbação é contudo uma prática onde se observam diferenças de acordo com o sexo, pois a frequência da sua utilização é mais elevada nos rapazes do que nas raparigas (López e Fuertes, 1999; Aberastury, 1990). Também as práticas de carícias íntimas, o chamado *petting*, é comum entre os adolescentes,

podendo ser um meio, uma oportunidade para ambos os jovens experimentarem a intimidade sexual, mantendo-se virgens, se é esse um dos seus valores, desfrutando simultaneamente a experiência orgásmica. Através do *petting* começam a descobrir a sua capacidade de resposta sexual humana e a desvendar a partilha com o parceiro (Crooks, 1996). Vemos portanto que várias são as formas de expressão da sexualidade do adolescente.

1.2 - SEXUALIDADE HUMANA E PADRÕES SEXUAIS

Há milénios que todas as culturas humanas sem excepção, são estruturadas e moldadas na base de diferenças sexuais, separando papéis, tarefas e privilégios entre os dois sexos (Almeida, 1995), surgindo os padrões sexuais caracterizados em cada espaço eco-cultural. Ao longo dos anos de pesquisa sobre a sexualidade humana, foram identificadas três orientações gerais para o exercício ou vivência da dimensão sexual da vida: a) orientação sexual procriativa, b) orientação sexual relacional e c) orientação sexual recreativa. A primeira tendo como intenção de base a reprodução, a segunda fundamentando-se no afecto e intimidade e a terceira procurando obter fonte de diversão e prazer (Sprecher e McKinney, 1993), orientações essas que podem registar predominância em determinadas fases do desenvolvimento afectivo-sexual do par. Situando-

nos na fase anterior à consumação do casal, poderemos estudar os comportamentos que são privilegiados por cada um dos elementos do par, ou seja explorar na fase pré-marital do seu relacionamento as diferentes actuações de género que têm como fim último o encontro sexual.

Várias áreas do conhecimento têm explorado as diferenças/semelhanças entre homens e mulheres e os reflexos que esses aspectos podem ter na vivência da sexualidade. Charles Darwin foi pioneiro a propor a competição por cônjuges na publicação *The Descent of Man, and Selection in Relation to Sex*, publicada em 1871. Darwin hipotetizou que qualquer característica vantajosa ao macho em termos de fertilização, evoluirá dentro da população, uma vez que a supremacia da característica impera e se repercute nas gerações subsequentes. Proposta por Darwin (1871) e na perspectiva da biologia, a Teoria da Selecção Sexual, uma variante da Teoria da Selecção Natural, clarifica as diferenças entre machos e fêmeas da mesma espécie, e enquanto a selecção natural actua sobre todos os membros da espécie, a selecção sexual incide nas competências de cada sexo *per se* (Pucciarelli, Carnese e Guimarey, 1996). A selecção sexual acontece por duas vias: a) pela competição interna no mesmo grupo sexual ou b) pela valorização intragrupal sexual do desejável no sexo oposto (Buss, 1995). Assim não há competição masculino/feminino, mas masculino/masculino ou qualificação de atributos desejáveis no sujeito do sexo oposto. A Teoria da Selecção Sexual,

explicativa dos comportamentos animais, é actualmente aplicada na sexualidade humana, verificando-se os mesmos princípios de competição entre os machos (selecção intrasexual) e de eleição do parceiro pela fêmea (selecção intersexual). Reconhecem-se nos humanos, comportamentos masculinos disponíveis para coito imediato e comportamentos selectivos femininos de exigência quanto ao perfil do parceiro sexual, em adiamento do coito (Birier, 2002). O processo de selecção sexual tem por base a superioridade reprodutiva, conferindo, mais do que a selecção natural ou capacidade de sobrevivência, a garantia da transmissão das características na evolução da espécie. Se por um lado, na medida da condição humana, os homens e as mulheres são semelhantes, nos domínios em que enfrentam os mesmos problemas adaptativos, por outro lado há aspectos particulares a considerar.

De acordo com Buss (1995), há determinadas esferas da vida em que os problemas adaptativos são diferentes, reflectindo assimetrias no resolver das questões e por isso se observam diferenças psicológicas entre os sexos. Conforme afirma o autor, as diferenças psicológicas, que explicam comportamentos sexuais diferentes, radicam-se na discrepância da sexualidade masculina e feminina em vários aspectos e são condicentes com a Teoria da Selecção Sexual. Um primeiro aspecto é a incerteza de paternidade, pois enquanto a mulher tem a total certeza da maternidade, o homem enfrenta um problema. Não possui a segurança absoluta de que a

criança gerada é geneticamente sua, ou seja, de quem é pai daquele descendente, pois a fertilização ocorre em ambiente não visível. Exige-se por isso que a sexualidade feminina seja rigorosamente controlada, pois será porventura a única forma que o homem dispõe para assegurar a paternidade e a herança familiar (Vasconcellos, s.d). Um segundo aspecto é a identificação da fertilidade feminina. Na medida em que a ovulação está oculta, e a capacidade reprodutiva é cíclica e tem fim, o homem enfrenta o problema de encontrar mulher fértil para perpetuar os seus genes. A mulher por seu lado não tem esta preocupação pois o homem não é cíclico e mantém capacidade fértil no seu ciclo vital. O terceiro aspecto é a conquista sexual. Se o investimento biológico mínimo obrigatório do homem é o momento ejaculatório e o da mulher são as 40 semanas de gravidez, os benefícios de acesso a mais coitos são maiores para os indivíduos masculinos do que para os femininos. O quarto aspecto é a identificação do investimento para o futuro. As mulheres que têm a capacidade de encontrar parceiros dispostos a investir nela e na descendência, estão em vantagem perante outras cujos parceiros não estão dispostos a tal.

Resumindo as ideias: a) se no contexto reprodutivo o compromisso biológico (gestação) da mulher é maior que o do homem, se a ocupação com os cuidados é tendencialmente superior, a mulher colherá vantagens precavendo-se, usando comportamentos selectivos na opção pelo parceiro,

factos que levam Buss (1995) a considerar a sexualidade feminina mais pronunciadamente social que a do homem; b) se o compromisso biológico do homem se reduz a um momento (ejaculação), se a garantia de descendência aumenta com o número de coitos e a responsabilidade parental é um facto social (Buss, 1995), haverá maior disponibilidade para sexo ocasional. É sobre estes opostos masculinos/femininos que se justificam as diferenças entre os comportamentos sexuais dos humanos. As ideias darwinianas aplicadas aos humanos conduzem ao reconhecimento dos mecanismos psicológicos que os homens e as mulheres usam no contexto dos comportamentos coitais, contudo há que ter em atenção o legado cultural (Pucciarelli, Carnese e Guimarey, 1996), perpetuado nas gerações subsequentes, fornecedor de padrões comportamentais sexuais, que são vividos no meio. Chegar a um acordo sobre a sexualidade humana é uma proposta de Baumeister (2000), sugerindo o autor que a fórmula da sexualidade feminina têm uma maior dose de cultura, relativamente à faceta do seu substrato biológico, que a sexualidade masculina (Baumeister, Catanese, Campbell e Tice, 2000). Na medida em que os padrões sexuais adultos estão radicados nas vivências anteriores, será oportuno abordar a construção dos padrões sexuais contextualizados na adolescência.

1.2.1 - Padrões Sexuais na Adolescência

Além dos factores relacionados com a maturação do corpo, outros aspectos vão fazer com que o adolescente sinta que está a crescer e a ganhar autonomia, o que é uma das grandes conquistas nesta etapa da vida. Por oposição à dependência emocional relativamente aos pais que caracterizou a infância, durante a adolescência o indivíduo vai sentir a necessidade de conquistar o seu espaço, a sua independência e também a visão de si como ser sexual. Os modelos masculino-feminino oferecidos pelas figuras parentais são rememorados, questionados, num crescendo de algo, que até ao momento era inamovível, em direcção a possíveis alternativas (Lopez e Fuertes, 1999). Os padrões sexuais das figuras parentais são assim revistos, existindo, em simultâneo, rejeição de alguns aspectos destes modelos, adesão a outros e abertura a novas perspectivas da sexualidade, num processo de integração numa imagem de si sexualizada. Outro dos acontecimentos que marca a adolescência é a descoberta do grupo de pares, onde há comunicação verdadeira e se trocam experiências (Bion citado por Fabião, 1998), factos que põem em segundo plano o papel dos pais. Enquanto a relação pais-filhos é uma relação vertical na aprendizagem da sexualidade, a relação com os pares é horizontal. Esta relação horizontal, com factores de proximidade tais como a idade, os

interesses, as vivências, determina processos de identificação muito fortes (Claes, 1990). Pode acontecer os adolescentes não estarem à vontade para dialogar com os pais, acerca de determinados assuntos do seu interesse como é o caso da sexualidade, procurando os pares para se aconselhar, usufruindo de informações quer correctas quer inadequadas, e construindo desta forma o seu modelo de vivência da sexualidade. Se é junto dos pares que se passa a maior parte do tempo, tornam-se estas figuras uma referência para o jovem ao nível dos comportamentos, da forma de vestir, do estilo de vida entre outros. O grupo de amigos, que no início tem uma grande componente unissexual, passa gradualmente para heterossexual, para mais tarde, com as novas necessidades afectivas e sexuais, redundar num afastamento do grupo, numa busca de intimidade com o eleito e na consequente formação do casal (Lopez e Fuertes, 1999).

Durante a adolescência inicia-se um processo de descoberta do amor, do erotismo, da atracção e o esplendor da paixão surpreende o adolescente num investimento emocional que redundar em ligações afectivo-sexuais muito significativas, digamos mesmo marcantes na memória da pessoa. O interesse pelo sexo oposto leva ao estabelecimento de ligações afectivas e desencadeia a vontade do conhecimento de outrem, não só a nível corporal mas também comportamental (Gomes, 1998). O namoro, é importante para o desenvolvimento afectivo do adolescente, muitas vezes vivido com grande intensidade e crença na sua duração, embora sejam raros os que

acabam numa futura relação matrimonial (Miguel, 1989). As relações amorosas e as práticas sexuais na adolescência podem assumir vários papéis, funcionando como alívio de angústias, meio de obter uma aceitação perante o(a) parceiro(a) ou o grupo, forma de suprir carências afectivas, de auto-afirmação, de manifestação de inconformismo e de rebeldia, ou ainda como uma tentativa de obter um maior grau de independência (Aguar citado por Corrêa, 1994).

Em vários aspectos, as atitudes e comportamentos das raparigas e dos rapazes em relação à sexualidade são diferentes. Estas diferenças são devidas, não só a aspectos biológicos, mas também consequência dos diferentes critérios utilizados na educação afectiva e sexual das raparigas e dos rapazes, realizada pelos pais (Bancroft, 1989). Ao estudar os padrões sexuais há que considerar o papel do envolvente, uma vez que tem substrato na construção do entendimento sobre os estereótipos sexuais. Em estudos realizados observou-se que os pais influenciam a sua descendência para modelos de duplo padrão mais conservador, e que o contacto com os pares leva a padrões mais liberais (Sprecher e McKinney, 1993). Todo este processo complexo leva ao grande ambiente, no nosso caso à visão ecológica da sexualidade humana, mais propriamente aos padrões sexuais do masculino/feminino e porventura também às suas relações com a contracepção nos adolescentes.

1.3 - DUPLO PADRÃO SEXUAL

A tipologia dos padrões sexuais pré-maritais mais conhecida é aquela que é proposta por Reiss (1960, 1967), que define a) padrão sexual de abstinência, b) duplo padrão sexual, c) padrão de permissão com afecto e d) padrão de permissão sem afecto. O primeiro é definido como a conotação negativa das relações de coito anteriores ao casamento para ambos os sexos. O segundo tipo enquadra a concessão de maior liberdade sexual para o homem e a restrição de liberdade feminina, adiada para o casamento (duplo padrão ortodoxo) ou, ainda para a mulher, a permissão de coito, em contexto amoroso expresso (duplo padrão transicional). O terceiro define-se como a permissão de coito para ambos os sexos na condição de ter subjacente uma relação afectiva nos dois elementos do par. A quarta forma dos padrões sexuais aceita o coito pré-marital para ambos os sexos sem a exigência de afecto (Sprecher e McKinney, 1993). Nos anos sessenta, os estudos de Ira Reiss (1960) constataram que o entendimento social evidenciava um desajuste quanto à visão da sexualidade masculina face à feminina. Este desajuste esteve na base da criação do conceito de duplo padrão sexual, que foi definido como a proibição para a mulher e a permissão para o homem de relacionamento sexual pré-matrimonial, ou seja, rejeitando àquela a aprovação social de envolvimento afectivo-sexual

coital prévio ao casamento e aprovando-o no caso masculino (Milhausen e Herold, 1999). A abordagem do duplo padrão sexual pode ser vista de diferentes perspectivas, nomeadamente nas 1) modificações que ao longo do tempo se operaram no conceito, na contextualização do fenómeno quanto a 2) diferenças culturais/étnicas e sub-culturais, 3) idade e género, 4) visão individual de auto-reconhecimento, 5) visão de atribuição aos significativos, aspectos julgados pertinentes no estudo actual.

Tomando o período dos anos setenta e oitenta, observa-se que as modificações operadas no conceito evoluíram numa primeira fase, não se verificando progressão posterior. Estes dados estão patentes no estudo longitudinal realizado por Greeley em 1991, com população adulta, tendo o autor verificado que a percentagem de pessoas que entendia o sexo pré-conjugal como não errado, para ambos os sexos, aumentava significativamente dos anos setenta para os anos oitenta, evidenciando uma evolução para atitudes menos tradicionalistas, mantendo-se contudo imutável a partir dessa altura (Sprecher e McKinney, 1993). O duplo padrão sexual é na sua essência uma discriminação baseada no género (Baumeister e Twenge, 2002), que fazendo a diferença entre os sexos, impõe normativas em desigualdade quanto à expressão humana sexualizada. Na revisão de estudos realizada por Sprecher e McKinney (1993), observou-se que apesar da visão tradicionalista tender a diminuir, as atitudes face às práticas sexuais com múltiplos parceiros eram mais

pejorativas para as mulheres, o sexo casual era mais negativizado, a primeira experiência sexual das raparigas, se ocorrida em situação casual, era mal vista, comparativamente com o mesmo tipo de situações experimentadas pelos indivíduos do sexo masculino. Sugerem estes trabalhos que está subjacente o duplo padrão sexual, facto comprovado num estudo recente com universitárias canadianas com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos, que conclui que o duplo padrão sexual é um fenómeno que se mantém (Milhausen e Herold, 1999). O duplo padrão sexual é actualmente entendido como permissão de relacionamento sexual pré-matrimonial para ambos os sexos, porém para as mulheres apenas no âmbito de relacionamento afectivo-sexual com compromisso, enquanto que aos homens é reconhecida a permissão da existência de múltiplas parceiras sem qualquer condição quanto à relação de afecto (Milhausen e Herold, 1999). Enquanto a honra masculina está associada a aspectos sociais, a feminina circunscreve-se a aspectos morais, decorrendo destes factos um duplo padrão de moralidade sexual que conduz o homem e a mulher a modelagem de comportamentos sexuais distintos (Vasconcellos, s.d.).

A contextualização do estudo do duplo padrão sexual em determinadas populações, culturas ou sub-culturas pode oferecer entendimentos diferentes ou particularizados. Um estudo de Reiss, nos anos oitenta, revelava que em 186 culturas se encontrava um traço comum, traço

esse que evidenciava associações positivas entre os indícios de poder masculino e a rejeição da sexualidade feminina (Baumeister e Twenge, 2002). Comprovava-se neste estudo a existência de algo intrínseco às culturas que conduzia para padrões sociais sexuais não sobreponíveis, definindo vincadamente o que era esperado na expressão sexual humana consoante o sexo dos sujeitos. No que respeita a influência das culturas e subculturas, os estudos americanos, revistos por Sprecher e McKinney (1993), mostram aspectos interessantes. É evidenciado por exemplo que a população afro-americana é mais liberal que a população branca, que os estudantes de características euro-americanas são menos tradicionalistas, que há inconsistência na importância do *status* social como factor influenciador, que a religiosidade está frequentemente associada a maior conservadorismo, que a sub-cultura dos pares tem maior impacto do que os padrões parentais. No trabalho de Sherwin e Corbett, ao estudar uma população universitária em 1985, constatou-se que entre 1963 e 1978, se observou alguma liberalização das normas sociais quanto ao que era esperado nos comportamentos sexualizados. Esta liberalização sublinhava o afecto, como elemento promotor de maior permissividade no intrincado das relações sexuais pré-matrimoniais do par (Sprecher e McKinney, 1993), ou seja, o afecto poderia ser apaziguador da clivagem masculino /feminino, justificativo para a mulher quanto aos comportamentos sexuais proibidos.

Quando as pessoas nos são importantes, envolvemo-nos mais na sua apreciação, atribuímos em geral maior significado aos factos com elas relacionados. Esta visão da valorização do duplo padrão sexual relativamente aos significativos foi estudada por Kaats e Davis (1970) e por Sprecher (1989). Os primeiros autores observaram, que embora as diferenças não fossem significativas nos participantes do seu estudo, quanto aos padrões sexuais masculino e feminino considerados no geral, se a pessoa objecto de crítica fosse próxima, o duplo padrão sexual tornava-se mais evidente, manifestando os respondentes por exemplo, menor permissividade para a “sua irmã” e “sua futura esposa”, do que para o “seu irmão”. O segundo autor encontrou resultados semelhantes pois os respondentes do seu estudo conferiam maior permissividade sexual ao homem ou mulher genéricos do que a uma pessoa das suas relações (Sprecher, 1989). Estes dados mostram que na medida em que o objecto alvo de apreciação se torna mais significativo para os sujeitos, tanto maior a probabilidade de o duplo padrão sexual se revelar.

A auto-apreciação individual e a pertença ao género poderão mostrar-se como elementos válidos no estudo do duplo padrão sexual. Num estudo realizado com população feminina universitária (Milhausen e Herold, 1999), os autores observaram surpreendentemente que existia discrepância entre a visão que as participantes possuíam de si mesmas quanto ao nível de adesão ao duplo padrão sexual e a sua percepção

relativamente ao nível de adesão das outras mulheres do meio em que estavam inseridas. As participantes não se reviam no duplo padrão sexual, rejeitando-o mas consideravam que as outras mulheres, mais do que os homens, eram as maiores fomentadoras do fenómeno do duplo padrão sexual (Milhausen e Herold, 1999).

Contudo as influências dos factores anteriores não são lineares, uma vez que aspectos individuais tais como a idade e o género também contribuem para sublinhar um maior ou menor arreigamento ao duplo padrão sexual. Observou-se que os adultos mais velhos são menos permissivos comparativamente aos jovens adultos, e que os adolescentes mais novos são mais conservadores que os adolescentes mais crescidos (Sprecher e McKinney ,1993). A idade pode ser um factor relevante quando se estuda o fenómeno, sendo pacífico entre os autores que em população jovem, o duplo padrão sexual esbateu-se com o passar dos anos mantendo-se algumas diferenças na sua valorização de acordo com o grupo etário a que o sujeito pertence. Na adolescência tardia, o duplo padrão sexual parece ser menos marcado que em outras fases da vida. Um estudo de Sprecher (1989), mostra que nos seus participantes com média de idades de 19,8 anos não se configurava o duplo padrão sexual. O género é outro aspecto a ter em conta na abordagem ao duplo padrão sexual. A reversão do fenómeno, ou seja a imposição de restrições sexualizadas para com o indivíduo do sexo masculino são por outro lado detectadas por Baumeister

e Twenge (2002), quando, ao trabalharem o ponto de vista da população feminina, que não se revê a si mesma nos estereótipos tradicionais, penaliza mais os homens do que as mulheres pela existência de múltiplas parceiras. Por outro lado o estudo de Sprecher (1989) revelou que as mulheres são menos permissivas que os homens no que respeita aos padrões sexuais.

Perante os dados oferecidos pela literatura, será de interesse investigar no presente estudo, em que medida o duplo padrão está enraizado na população que é objecto do nosso estudo. Sugerindo a revisão bibliográfica que os adolescentes mais novos são mais tradicionalistas que os mais velhos e que as diferenças entre os sexos actualmente são algo esbatidas, embora com menor permissividade nas raparigas, propomo-nos observar se existem variações de acordo com o sexo e a idade nos nossos participantes.

1.3.1 - Duplo Padrão Sexual e Contracepção na Adolescência

Investigadores sociais falam-nos de duas revoluções contraceptivas. A primeira, nos séculos XVIII e XIX, onde se observou uma revolução das mentalidades, na qual se verificaram mudanças de atitudes dos homens face aos seus corpos, nomeadamente através da interrupção do coito, influenciando o entendimento sobre o acto sexual que era essencialmente visto como um acto da natureza. A segunda revolução, surgiu na década de

60 com o aparecimento dos métodos contraceptivos, libertando as mulheres do papel reprodutor (McLaren, 1997). É possível encontrar registos da utilização de métodos contraceptivos antes da era cristã. Os registos mais antigos de práticas utilizadas como meio contraceptivo datam de 1500 a.C. e encontram-se em papiros do Antigo Egipto (Kitzinger, 1996). Do ponto de vista da sexualidade associada à reprodução, o controlo de nascimentos teve, durante muito tempo, os seus defensores, muitos deles mulheres, mas o movimento de planeamento familiar só adquiriu influência generalizada na maior parte dos países, depois da Grande Guerra (Giddens, 1996). No momento actual, a necessidade da utilização de contracepção parece ser uma das preocupações sociais, na intenção de adequar o tempo dos nascimentos ao calendário do desenvolvimento dos casais, de diminuir o tamanho da família para salvaguardar a saúde e o bem-estar. Esta ideia surge, não só de necessidades em termos sociais e económicos, mas também devido a uma concepção emergente de família e das relações maritais, que valoriza os aspectos da afectividade e do romantismo (Nodin, 2001). O emprego da contracepção assinalou, em primeiro lugar, uma mudança moral na medida em que o princípio do prazer foi separado da função procriadora, pois “à medida que a religião perdia influencia, a sexualidade foi libertada das restrições da teologia e desabrochou um erotismo hedonista” (McLaren, 1997).

No contexto da adolescência, o uso de contracepção é hoje um facto a considerar na pesquisa em Saúde, referido às preocupações, não só de gravidez indesejada, mas também ao risco de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), risco este revitalizado pela pandemia da Sida. O uso de contraceptivo continua a ser raro na primeira relação coital, sendo mais frequente nos homens do que nas mulheres (INE, 2001). A OMS, no seu Rapport Sur la Santé dans le Monde (1998), revela que, num estudo efectuado nos Estados Unidos da América sobre os métodos contraceptivos usado pelos adolescentes, se observou que os jovens de 15 anos preferem os preservativos. Contudo, à medida que a idade aumenta têm maior tendência a identificar a contracepção como factor protector e a utilizar cada vez menos o preservativo e a preferirem a pílula. Nas revelações deste relatório constatou-se que raros eram os participantes, que embora conhecedores dos riscos das DST, utilizavam mais que um método contraceptivo, nomeadamente a pílula e o preservativo. O aumento crescente na utilização do preservativo masculino deve-se essencialmente às campanhas que surgiram nos anos 80/90, devido as infecções sexualmente transmissíveis, nomeadamente a Sida, incentivando-se a sua utilização nas relações sexuais. Estes factores parecem ter tido um importante impacto nas gerações mais jovens. Além deste problema registe-se que o risco da gravidez não desejada afecta principalmente as mulheres sendo um dos grandes problemas na sexualidade juvenil (Roque,

2001). Uma vez que o risco de gravidez não desejada afecta mais as raparigas, poderemos pensar que serão mais favoráveis à contracepção, facto documentado no estudo de Whitely e Schofield (1986), referido por Ogden (1999). Nos últimos anos tem-se verificado uma descida na casuística da maternidade adolescente, verificando-se simultaneamente uma antecipação na idade dos primeiros contactos sexuais e das primeiras relações de coito. Neste contexto, verificou-se que o período de grande risco, que se situa entre o início da vida sexual activa e a resolução para vencer a inércia e passar a usar métodos contraceptivos, oscila entre os seis e dezoito meses. O género é também sublinhado nas diferenças atitudinais, face à contracepção, entre rapazes e raparigas, documentando Breakwell e Millward (1997), que a responsabilidade contraceptiva era mais central para as raparigas que para os rapazes. Por outro lado, Herold (1981) verificou que nas moças a idade é um factor que está associado a maior sensibilização para o uso de contracepção.

Alguns factores podem diminuir o acesso aos contraceptivos. A acessibilidade à contracepção para os adolescentes é um problema real da sociedade de hoje, na medida em que obstáculos relacionais com os técnicos de saúde que fornecem os métodos, impedimentos financeiros resultantes da dependência económica dos pais e mesmo obstáculos intrínsecos na medida da não consciencialização como ser sexualmente activo, podem trazer repercussões para a vida futura desta pessoa em

desenvolvimento. Herold (1981) documentou este facto em população feminina através de um estudo sobre o embaraço contraceptivo, exibindo as raparigas dificuldades em adquirir contraceção em locais familiares. A facilidade ou dificuldade do uso de contraceção, pode reportar-se à fase de desenvolvimento em que o adolescente se encontra. Nesta ordem de ideias poderemos rever alguns dos modelos de atitudes contraceptivas construídos por vários autores.

1.3.1.1 - Modelos de Atitudes Contraceptivas

O comportamento sexual, analisado no contexto da prevenção da gravidez na adolescência e das doenças sexualmente transmissíveis, levamos a abordar alguns modelos usados para desenhar a previsão do uso de contraceptivos. Várias são as teorias encontradas na literatura que explicam as relações entre o comportamento sexual e a contraceção. Algumas teorias da psicologia têm estudado o uso da contraceção baseando-se nos chamados modelos desenvolvimentistas ou os de tomada de decisão.

No modelo desenvolvimentista, Lindemann e Rains, apresentam o uso de contraceptivos no contexto da sexualidade e do autoconceito. Lindemann (1997) desenvolveu a teoria das três fases do uso do contraceptivo, onde identifica uma sucessão de etapas. Sugere o autor, que a probabilidade do uso aumenta à medida que o indivíduo progride ao

longo das três fases, sendo a primeira fase, a natural, em que o uso de contracepção é pouco provável uma vez que as relações sexuais são relativamente inesperadas e os indivíduos ainda não se encaram como seres sexualmente activos,. Na segunda fase, a da prescrição pelos pares, há o pedido de conselhos aos amigos sobre os contraceptivos, as relações sexuais são mais frequentes e a maior parte da contracepção envolve métodos menos seguros. A terceira fase, a do perito, o auto conceito sexual está incorporado, os indivíduos têm maior experiência sexual, há planeamento no uso da contracepção, solicitando conselhos de profissionais (Ogden, 1999). O modelo de Rains (1971), relaciona o autoconceito com sexualidade, pressupondo um percurso de envolvimento sexual que acompanha a predisposição para o uso de contracepção. Rains sugere que é mais provável o uso de contracepção na fase em que o indivíduo acredita que a actividade sexual é “boa para ele”. Este processo envolve as fases seguintes: 1) apaixonar-se, proporciona uma razão para a sexualidade, 2) perspectiva de relação continuada e exclusiva, 3) aceitação da relação sexual como experiência adequada, 4) aceitação como seres sexualmente activos que planeiam o futuro da sua própria sexualidade. De acordo com este modelo, a chegada à última fase permite, com alguma segurança, prever o uso de contracepção (Ogden, 1999). Na medida em que a passagem por estas diferentes fases se enquadra no evoluir da idade, é de supor que os indivíduos mais velhos sejam mais favoráveis à contracepção.

Os modelos de tomada de decisão analisam os factores psicológicos que interferem no uso da contraceção. Os vários modelos de tomada de decisão (modelo dos 5 componentes de Reiss e colaboradores, o de crenças de saúde, o modelo sequencial do comportamento sexual e o de Herold e McNamee) enfatizam os aspectos cognitivos da pessoa e colocam, em diferentes graus, estas cognições no contexto da relação e das normas sociais. O modelo de Herold e McNamee (1982), possui a particularidade de incluir aspectos relacionais como: 1) permissão das figuras parentais e dos pares quanto à aceitação das relações sexuais antes do matrimónio, 2) culpa relativamente ao coito e atitudes face à contraceção, 3) influência do parceiro quanto ao uso de contraceção. Segundo Sheeran e Col (1991), estas perspectivas podiam ser combinadas e a melhor maneira de analisar o uso de contraceptivos é produto de: 1) antecedentes (idade, género, raça, estatuto sócio-económico e educação); 2) factores intrapessoais, tais como os conhecimentos, atitudes, personalidade, conservadorismo e papel sexual, culpabilidade sentida em relação à sexualidade e ainda a ansiedade relativamente ao sexo; 3) factores interpessoais (companheiro, progenitores, pares); 4) factores situacionais (espontaneidade do sexo, uso de substâncias ilícitas e álcool antes do acto sexual, acessibilidade à contraceção). Também para Sheeran e Col (1991), todas estas variáveis interagem para predizer o uso de contraceptivos (Ogden, 1999).

Alguns outros factores influenciam negativamente a predisposição para a obtenção de contraceção, nomeadamente a ansiedade gerada por suspeita de eventual condenação dos observadores no acto da aquisição, ou na abordagem aos profissionais de saúde e as dificuldades de colocar o assunto ao parceiro sexual (Nodin, 2001). Contudo na perspectiva da actual sociedade erotizada e no âmbito do ponto de vista adolescente feminino e masculino, poder-se-á pensar que a tendência é caminhar para a afirmação da sexualidade, com coito protegido, não renunciando a oportunidades de encontro sexual, ainda que o afecto e o compromisso duradouro possam estar ou não presentes. Hoje em dia, a valorização do prazer sexualizado proposta no quotidiano, em especial pelos mass-media, e a acessibilidade a medidas contraceptivas, poderão ser factores conducentes ao equilíbrio entre a redução da visão mais tradicionalista do duplo padrão sexual em ambos os sexos e a facilitação para os comportamentos contraceptivos. Por exemplo, Zupian (1993) refere que as mulheres que possuem atitudes mais positivas para com a sexualidade, fazem uma valorização dos benefícios da contraceção e uma depreciação dos custos da utilização destes métodos. No contexto da problemática do duplo padrão, sugere-se-nos adequado explorar as relações que este fenómeno pode ter relativamente às atitudes contraceptivas, considerando também o sexo dos participantes.

2 - METODOLOGIA

A elaboração de trabalhos de pesquisa reveste-se de alguma preocupação em evidenciar rigor no caminho percorrido, justificando-se a criação do título da metodologia, onde são apresentados os passos e procedimentos realizados, ou seja, como afirma Pinto (1990), levar à compreensão do procedimento científico. Assim a finalidade desta parte do trabalho, é a exposição dos aspectos metodológicos que se reportam: 1) objectivos do estudo; 2) critérios de definição da população e formas de acesso; 3) instrumento de colheita de dados; 4) definição das variáveis; 5) apresentação das questões de investigação; 6) tratamento estatístico feito sobre os dados.

2.1 - OBJECTIVOS DO ESTUDO

São objectivos deste estudo:

- a) **Caracterizar os participantes quanto a aspectos sócio-demográficos e práticas sexuais;**
- b) **Caracterizar os participantes quanto ao Duplo Padrão;**
- c) **Caracterizar os participantes quanto a Atitudes Contraceptivas;**

- d) Caracterizar, nos participantes, a relação entre o Duplo Padrão e as Atitudes Contraceptivas.

2.2 - CRITÉRIOS DE DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO E FORMAS DE ACESSO

Para definir a população alvo usou-se a ideia do desenvolvimento desejável ao atingir a escolaridade obrigatória. Ou seja, sem nos prendermos a um limite de idade, preferimos usar a noção de que, ao completar a escolaridade obrigatória, o adolescente possui as orientações básicas de definição de vida. Se considerarmos que é no 9º ano de escolaridade que o adolescente define a sua própria vida no âmbito da perspectiva ocupacional (opção por área de estudos ou trabalho), poderemos também, por associação, pensar que será desejável que possua as bases para afirmar as suas opiniões e as suas opções em comportamentos sexualizados. No contexto dos critérios de definição da população e do carácter académico da pesquisa, optámos por uma amostra de conveniência. Este tipo de amostra revela-se adequado pelas facilidades de acesso e custos (Hulley, Cummings, Browner, Grady, Hearst e Newman, 2003), condições que se verificaram no presente trabalho. Desta forma, o nosso grupo alvo é constituído por 301 estudantes do 3º ciclo, mais propriamente do 9º ano de escolaridade.

O acesso aos participantes no estudo resultou de um percurso que se iniciou junto dos Conselhos Executivos de três escolas da cidade, (apêndice I) se continuou junto dos Directores de Turma, chegando aos pais dos participantes. Através de uma comunicação escrita, foi pedido o consentimento (apêndice II) aos encarregados de educação para a aplicação do instrumento de colheita de dados. A colheita de dados foi realizada em duas escolas do Ensino Básico, e uma do ensino Básico e Secundário entre os meses de Novembro 2002 e Janeiro de 2003, com a colaboração de alguns Directores de Turma. A aplicação do questionário decorreu em sala de aula com a presença do mestrando. Em cada turma, no momento anterior à aplicação do instrumento, era explicado o carácter académico do estudo e solicitada a participação do adolescente. O anonimato foi garantido, e na aplicação dos questionários foi reforçado a confidencialidade e a importância de todas as questões serem respondidas. O tempo para o preenchimento do questionário foi de aproximadamente 20 minutos.

2.3 - INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS

Tendo em conta as características do estudo, uma pesquisa descritiva, tem como objectivo primordial a descrição de características de determinada população (Gil, 1991). Poderemos dizer que é também um

estudo transversal, uma vez que se obtém informações de uma realidade de um determinado instante (Polít e Hungler, 1995). Nestas circunstâncias optamos pela utilização de questionários como instrumento de colheita de dados.

2.3.1 - Validade e Fiabilidade do Questionário

Tendo em conta que validade é a qualidade de um instrumento que mede realmente o que se pretende medir (Fortin, 1999) e no sentido de assegurar que o questionário traduzido era constituído por questões correctamente formuladas, adequadas e em consonância com os objectivos delineados para a investigação, de modo a evitar ao máximo enviesamentos indesejáveis, submetemo-lo à análise e avaliação. As escalas usadas foram traduzidas para português por dois peritos na língua inglesa procurando simultaneamente respeitar as formulações dos autores e apresentar uma linguagem de fácil compreensão. Foram posteriormente validadas por uma enfermeira e um psicólogo. Foram sugeridas algumas alterações, as quais foram tomadas em consideração. Para verificarmos a sua fiabilidade, foi realizado um pré-teste, de modo a evidenciar possíveis erros na redacção do instrumento de colheita de dados. O questionário foi testado em população com características semelhantes, mais propriamente em três

turmas do 9º ano de escolaridade da escola de Ensino Básico de Portel, num total de 60 alunos. Após o pré-teste foram feitas as rectificações necessárias, assegurando a validade e a precisão.

A colheita de dados efectuou-se através de um questionário de auto-preenchimento, constituído por três partes (apêndice III). A primeira parte corresponde à Contraceptive Attitudes Scale (CAS) de Kyes (s.d.) que é uma escala que pretende medir atitudes face ao uso de contracepção. O instrumento para avaliar as atitudes contraceptivas foi retirado de Davis et al (1998). Na segunda parte do questionário encontra-se a Double Santard Scale (DSS) para medir a aceitação do duplo padrão. Este instrumento foi construído por Caron et al (1993), conforme o apresentam Davis et al (1998). Por último, na 3ª parte, solicitam-se dados gerais sobre os sujeitos, quer do ponto de vista sócio-demográfico, quer de experiências sexualmente conotadas, quer ainda de consumo de substâncias ilícitas e álcool. Segue-se a descrição das variáveis e das escalas utilizadas.

2.4 - DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS

No estudo actual há variáveis a que poderemos chamar dependentes (duplo padrão e atitudes contraceptivas), variáveis essas que, de acordo com Polit e Hungler (1995), são também chamadas variáveis critério e são exactamente aquelas que o pesquisador pretende compreender e explicar.

Neste estudo há também variáveis independentes, que reportam à caracterização dos participantes, entendendo-se por variáveis independentes aquelas que influenciam ou interferem nas dependentes (Gauthier, Maurice, Cabral, Tavares, e Melo, 1998). Apresentam-se em seguida as variáveis incluídas no estudo.

2.4.1 - Escala de Duplo Padrão

O Duplo Padrão consiste na variação de aprovação social, face a relações sexuais pré-conjugais, de acordo com o sexo. Ou seja, na interdição para o indivíduo do sexo feminino e na permissão para o indivíduo do sexo masculino de relacionamentos sexuais anteriores ao compromisso socialmente instituído pelo casamento (Milhausen e Herold, 1999). A variável Duplo Padrão é uma variável latente (Hill e Hill, 2002), constituída por 10 variáveis componentes, correspondendo estas a afirmações fechadas, do tipo *Likert*, conotadas com os padrões sexuais. No conjunto dos 10 itens, encontram-se 9 afirmações de valência positiva, sendo a oitava afirmação de valência negativa. As respostas variam entre as seguintes alternativas: “concordo plenamente”; “concordo”; “indeciso”; “discordo” e “discordo totalmente”, segundo o formato de *Likert-type*. À afirmação “concordo totalmente” é atribuída a cotação de um ponto.

Aumentando um ponto em cada categoria até ao máximo de cinco a que corresponde a resposta “discordo totalmente”.

A cotação é simples e directa. Aos itens de construção positiva (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 9) é atribuído o valor dado pelos inquiridos, enquanto que o item de construção negativa (8) é revertido.

A pontuação total é obtida através da soma dos itens após o tratamento de reversão. As pontuações podem variar entre 10 e os 50 pontos. Uma pontuação mais baixa indica uma maior adesão ao padrão sexual tradicional.

A DSS tem uma boa fiabilidade, avaliada pelos autores Caron, Halteman, e Stickle (1993) numa amostra de 330 estudantes universitários, revelando-se um *alpha de Cronbach de .72*.

2.4.2 - Escala de Atitudes Contraceptivas

As Atitudes Contraceptivas consistem na predisposição manifestada face ao uso de métodos contraceptivos (Kyes, s.d.). A variável Atitudes Contraceptivas é também uma variável latente (Hill e Hill, 2002), constituída por 32 variáveis componentes, correspondendo estas a afirmações fechadas, do tipo *Likert*, conotadas a maior ou menor facilidade de uso de contracepção para a generalidade dos métodos. As atitudes contraceptivas avaliaram-se através da escala CAS (Kyes, s.d.), que é uma

escala unidimensional cuja intenção é a avaliação das atitudes face ao uso de contracepção. Dos 32 itens, 17 estão redigidos de forma positiva e 15 redigidos de forma negativa. As afirmações positivas são do tipo “encorajo os meus amigos a usarem contraceptivos” e as afirmações negativas do tipo “os homens que usam contraceptivos parecem menos masculinos”. As respostas aos itens CAS são dadas através de uma escala de 5 pontos, que varia de 5 (concordo totalmente) a 1 (discordo totalmente). Nas afirmações positivas “discordo totalmente” recebe a pontuação 1 e “concordo totalmente” recebe a pontuação 5. As afirmações negativas são revertidas e desta forma “discordo totalmente” recebe a pontuação 5 e “concordo totalmente” recebe a pontuação 1. Pode-se assim obter, para cada sujeito, uma nota de 1 a 5 que quantifica a sua posição relativamente a cada uma das afirmações. A pontuação total é a soma das respostas a cada item. Baixa pontuação indica atitudes mais negativas face à contracepção. O teste-reteste realizado por Black e Pollack (1978) demonstrou que a correlação entre os 32 itens foi de $r(166)=.88$, $p<.001$, sendo a correlação item-total de .26 a .68.

2.4.3 - Caracterização dos Participantes

A caracterização dos participantes foi realizada através de diversas variáveis independentes.

- a) **Sexo:** Atributo anatomo-fisiológico que é a base de distinção entre os seres humanos, apresentada como variável nominal dicotômica, com as opções masculino-feminino;
- b) **Idade:** Identificação do percurso etário definido em anos, apresentada como variável contínua;
- c) **Religião:** Opção confessional professada por grande parte da população, apresentada como variável nominal dicotômica, com as opções “sem religião” e “católica”, seguida de questão aberta para identificação de outras orientações confessionais;
- d) **Habilitações das figuras parentais:** Nível de instrução académica, apresentada como variável nominal, seguindo o percurso crescente de “não sabe ler nem escrever” até “curso superior”;
- e) **Recursos a agentes de informação sobre sexualidade:** Identificação da preferência das fontes de informação em matéria de sexualidade, apresentada como variável nominal que denomina os agentes de educação sexual solicitando-se o recurso mais habitual;
- f) **Experiências de *petting*:** Comportamentos afectivo sexuais que não envolvem coito propriamente dito, apresentada como variável nominal, que tem subjacente uma relação ordinal, e que solicita a frequência deste tipo de comportamentos sexuais;
- g) **Experiências de auto-erotismo:** Comportamentos de auto-estimulação sexual, apresentada como variável nominal, que tem

subjacente uma relação ordinal, e que solicita a frequência deste tipo de comportamentos sexuais;

- h) Experiências de coito: Comportamentos de acto sexual propriamente dito, apresentada como variável nominal, que tem subjacente uma relação ordinal, e que solicita a frequência deste tipo de comportamentos sexuais;
- i) Uso de contracepção: Comportamentos contraceptivos, apresentados como variável nominal, que tem subjacente uma relação ordinal, e que solicita a frequência deste tipo de comportamentos sexuais;
- j) Método contraceptivo eleito: Selecção de método contraceptivo, apresentada como variável nominal, apresentada em questão aberta cujas modalidades são codificadas *a posteriori*;
- k) Relacionamento de namoro actual ou anterior: Existência de relação afectivo-sexual com parceiro, apresentada como variável nominal dicotómica com opções “sim” e “não”;
- l) Experiências de consumo de álcool, tabaco e drogas: Comportamentos de consumos de substâncias culturalmente lícitas e ilícitas, apresentadas como variáveis nominais, com interpretação ordinal dada a sequência das modalidades apresentadas.

2.5 - QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO

Com base na revisão de literatura poderemos formular as seguintes hipóteses:

- a) Espera-se que nos participantes o Duplo Padrão se manifeste de forma algo esbatida, porém com variações de acordo com o sexo, prevendo-se que nas raparigas seja mais tradicionalista que nos rapazes;
- b) Espera-se que nos participantes o Duplo Padrão se manifeste com variações de acordo com a idade, prevendo-se que nos mais novos seja mais tradicionalista que nos mais velhos;
- c) Espera-se que nos participantes, as Atitudes Contraceptivas tendam a ser favoráveis, porém com variações de acordo com o sexo, prevendo-se que nas raparigas sejam mais sublinhadas;
- d) Espera-se que nos participantes as Atitudes Contraceptivas se manifestem com variações de acordo com a idade, prevendo-se que os mais velhos sejam mais favoráveis que os mais novos;
- e) Espera-se que exista associação entre o Duplo Padrão e as Atitudes Contraceptivas, ou seja quanto mais liberais mais favoráveis à contraceção.

2.6 - TRATAMENTO ESTATÍSTICO

A análise estatística dos dados colhidos foi efectuada de imediato, no programa SPSS-10 (*Statistic Package the Social Sciences*), considerado por Bryman e Cramer (1993 p. XXII), como “o mais amplamente utilizado conjunto de programas para análise estatística nas ciências sociais”. Na análise foi utilizada a versão 11.0. A introdução da informação em base de dados informática decorreu até finais de Março de 2003.

Foram usadas medidas de tendência central (média, moda e mediana), medidas de dispersão (desvio padrão e amplitudes de variação) e estatística analítica aplicando os testes de diferença de média *One-way Anova*. A escolha do modelo ANOVA prendeu-se com o facto de o mesmo ter grande potencialidade na detecção de efeitos de interacção entre variáveis independentes (Bryman e Cramer,1993); foram ainda utilizados o teste T de Student, o teste Mann-Whitney e Correlação de Pearson.

3 - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

3.1- CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES

No estudo actual participaram 301 estudantes, sendo 121 (40.2%) rapazes e 178 (59.1%) raparigas, verificando-se que dois dos participantes omitiram a resposta à variável sexo. Têm idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos, com uma média de 14.7 anos (d.p.=1.05). Conforme se observa na Tabela 1 a média de idade dos rapazes (M=14.8 anos; d.p.=1.12) é aproximada à das raparigas (M=14.7 anos; d.p.=1.01), não existindo diferenças significativas relativamente à idade em função do sexo dos sujeitos (t=.471; gl=296; p=.276).

Tabela Nº 1 – Estatísticas Descritivas da Idade por Sexo

	Masculino	Feminino	Total
N	121	178	301
Média	14.76	14.67	14.71
Desvio Padrão	1.12	1.01	1.05
Mediana	14	14	14
Moda	14	14	14
Amplitude	14-18	13-18	13-18

Os participantes encontram-se no 9º Ano de escolaridade, sendo que o maior número de alunos estuda na Escola André de Rezende (49.8%), frequentando os restantes a Escola André de Gouveia (29.2%) e a Escola de Santa Clara (20.9%). Relativamente à orientação confessional a maioria dos estudantes (72.8%) identifica-se como católicos, enquanto aproximadamente um quarto (23.9%) apresenta-se como não professando qualquer religião. Uma minoria (1.7%) refere praticar outra religião.

As habilitações literárias das figuras paternas destes sujeitos encontravam-se entre não saber ler/escrever e o curso superior, sendo as categorias mais representadas, com igual expressão (21.3%), a formação ao nível primário e ensino secundário. Relativamente às figuras maternas, os extremos são idênticos, possuindo contudo uma representação algo diferente, na medida em que 23.3% das mães possui o ensino secundário e 22.9% o ensino superior.

Caracterizaram-se os sujeitos quanto a alguns aspectos da vivência da sexualidade. Relativamente a recursos preferenciais para a informação sobre sexualidade, observa-se (Tabela 2) que os amigos da mesma idade são o recurso mais solicitado (37.9%), seguido dos amigos mais velhos (23.9%), encontrando-se a mãe em terceiro lugar (14.3%). Repare-se contudo que 19 estudantes (6.3%) afirmam não recorrer a ninguém, e que

dentro desse grupo são os rapazes que se manifestam mais autodidactas (89.5%) que as raparigas (10.5%) em matéria de sexualidade.

Tabela Nº 2 - Figuras de Recursos para Informação sobre Sexualidade

Recursos Preferenciais	Total		Por Sexo			
			Rapazes		Raparigas	
	N	%	N	%	N	%
Amigos da Mesma Idade	114	37.9	46	40.7	67	59.3
Amigos Mais Velhos	72	23.9	21	29.6	50	70.4
Pai	12	4	7	58.3	5	41.7
Mãe	43	14.3	10	23.3	33	76.7
Outros	28	9.3	10	35.7	18	64.3
Ninguém	19	6.3	17	89.5	2	10.5
Total	286	100	111	38.8	175	61.2

No grupo dos participantes tanto os rapazes (63.9%) como as raparigas (67.4%) têm relações de namoro.

Relativamente à caracterização dos sujeitos quanto a práticas que envolvem expressões da sexualidade tais como: práticas de *petting*, auto erotismo, experiências de coito e uso de contraceção, os resultados são os seguintes. Verificou-se assim que o grupo de alunos apresenta alguma experiência sexual. O *petting* é usado pela maioria dos participantes (62.2%), as práticas de coito encontram-se em 19.6% e o auto-erotismo é negado pela maioria dos participantes (56.8%), enquanto que 43.2% referem a sua prática (Tabela 3). Relativamente ao *petting*, considerando o

sexo dos sujeitos, há diferenças significativas da frequência ($U(299)=8004$; $Z=-4.14$; $p<.05$) destas práticas, pois os rapazes utilizaram-nas em 75.2% dos seus encontros (algumas e muitas vezes), enquanto as raparigas o fizeram, nas mesmas categorias 52.8%. O mesmo se verifica no auto-erotismo ($U(299)=1899$; $Z=-13.56$; $p<.05$), porém com expressão diferente pois a maioria das raparigas (89.3%) afirmam nunca ter tido comportamentos masturbatórios, enquanto tal acontece numa pequena parte dos rapazes (8.3%). Quanto ao coito, nos sexualmente activos, não há diferenças significativas relativamente ao sexo dos sujeitos ($U(299)=10650.5$; $Z=-.233$; $p=.816$).

Tabela Nº 3 – Práticas Sexualizadas

	<i>Petting</i> %	Relações Sexuais %	Auto-erotismo %
Nunca	37.9	80.4	56.8
Algumas vezes	49.2	12.3	26.9
Muitas vezes	13	7.3	16.3
<i>Missing</i>	-	-	-

Considerando os 59 participantes que são sexualmente activos, verifica-se que o uso consistente de contracepção (sempre) é aproximado (50.8%) ao uso inconsistente (algumas vezes e nunca) ou seja 49.2%, não existindo diferenças de acordo com o sexo dos sujeitos ($U(59)=325.5$; $Z=-1.523$; $p=.128$) (Tabela 4).

Tabela Nº 4 – Uso de Contracepção nos Participantes Sexualmente Activos

	Uso de Contraceptivos %
Nunca	11.9
Algumas vezes	37.3
Muitas vezes	50.8

A maioria dos sujeitos (64.4%), que se afirmam com práticas de coito, usou como método contraceptivo o preservativo, seguido da pílula em 16.9% dos casos. Não tendo sido enunciado nenhum outro método pelos participantes sexualmente activos, poderá supor-se que 16.9% praticam sexo desprotegido.

A maior parte dos sujeitos consomem álcool em proporções algo elevadas, na medida em que a soma das modalidades, algumas vezes e muitas vezes, perfaz 72.4%. Dos consumidores de álcool, considerando o género, tiveram contacto com esta substância, de alguma forma, 76% dos rapazes e 69.7% das raparigas (Tabela 5).

Tabela Nº 5 – Consumo de Álcool de Acordo com o Sexo

Consumo de Álcool	Total		Por Sexo			
			Rapazes		Raparigas	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	83	27.8	29	24	54	30.3
Algumas Vezes	170	56.8	68	56.2	102	57.3
Muitas Vezes	46	15.4	24	19.8	22	12.4
Total	299	100	121	100	178	100

Observa-se simultaneamente que relativamente ao consumo de álcool não há diferenças significativas quanto ao sexo dos sujeitos ($U(216)=5228$; $Z=-1.478$; $p=.139$), ou seja tantos rapazes como as raparigas são igualmente consumidores de álcool. Um outro aspecto revela que com idade inferior a 16 anos, está representada (algumas e muitas vezes) uma grande parte dos sujeitos (65.8%), não se observando diferenças significativas quanto ao sexo ($U(232)=6057.5$; $Z=-.862$; $p=.389$).

Relativamente ao consumo de tabaco, verifica-se que 116 (38.6%) sujeitos tiveram já algum contacto com o tabaco (algumas e muitas vezes), não existindo diferenças significativas, nos consumidores se considerarmos o género ($U(116)=1399$; $Z=-1.166$; $p=.244$). Comparativamente ao consumo de tabaco, o consumo de drogas é enunciado por menos participantes, nomeadamente 31 (10.3%).

3.2 - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO AO DUPLO PADRÃO

Para trabalhar a variável Duplo Padrão com rigor, foi necessário assegurarmo-nos que a medida desta variável era consistente, facto que nos levou a apreciar o valor do α de Cronbach e a fazer paralelismo com estudos de autores que tivessem aplicado este instrumento de colheita de

dados. De acordo com Hill e Hill (2002) um valor do α de Cronbach maior que .9 é excelente, entre .8 e .9 é bom, entre .7 e .8 é razoável e entre .6 e .7 é fraco, considerando-se que abaixo de .6 é inaceitável. Este dado é importante na medida em que não havendo consistência interna o instrumento estaria desadequado. No estudo actual observou-se que o α de Cronbach para o total dos sujeitos é de .76, aproximado ao α de Cronbach encontrado por Caron, Davis, Halterman e Stickle em 1993, conforme foi referido anteriormente na descrição do instrumento. Considerando o sexo dos sujeitos, verificou-se que nos rapazes o α de Cronbach é de .77 e nas raparigas possui o valor de .75 (Tabela 6)

Tabela nº N° 6 – Consistência Interna da Escala de Duplo Padrão

Escala	α de Cronbach					
	Total		Homens		Mulheres	
	N	α	N	α	N	α
Duplo Padrão	297	.76	119	.77	176	.75

A estatística descritiva da escala do Duplo Padrão mostra que a média nos participantes é de 36.2 (d.p.=6.8), para um *score* total entre 10 e 50 pontos, evidenciando-se assim que os sujeitos actuais tendem para a padrões não tradicionalistas. Existem no entanto diferenças significativas entre rapazes e raparigas ($F(1.293)=11.9$; $p<.05$), evidenciando os

estudantes do sexo feminino uma média mais elevada ($\underline{M}=37.3$), e por isso menos tradicionalistas que os do sexo masculino que têm uma média mais baixa ($\underline{M}=34.6$) como se pode ver na tabela 7.

Tabela Nº 7 - Análise de Variância One-Way Anova da Diferença de Médias da Escala DSS em Relação ao Sexo dos Sujeitos

	Rapazes		Raparigas		Total		
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	F
Duplo Padrão	34.6	6.7	37.3	6.6	36.2	6.7	11.9

Se tivermos em consideração a idade dos participantes verificamos que não existe correlação entre esta variável e o Duplo Padrão ($\underline{r}=-.107$; $\underline{N}=296$; $\underline{p}=.065$). Contudo ao fazer o estudo da associação entre o Duplo Padrão e a idade no grupo das raparigas, observa-se que existe correlação inversa entre estas variáveis ($\underline{r}=-.171$; $\underline{N}= 176$; $\underline{p}=.023$). Ou seja, à medida que as raparigas crescem em idade (a idade aumenta) a pontuação do duplo padrão diminui (tradicionalista mais vincado). Quanto aos rapazes não se verificou associação entre as duas variáveis ($\underline{r}=-.010$; $\underline{N}= 118$; $\underline{p}=.918$). Poderemos assim dizer que a primeira hipótese se confirma no que diz respeito ao esbatimento do duplo padrão não se verificando contudo que as raparigas sejam mais tradicionalistas, contrariando a ideia de Sprecher (1989), que sugere menor permissividade nos indivíduos do sexo feminino. Relativamente à segunda hipótese, que supunha padrões sexuais mais

tradicionalistas nos mais novos, não se verifica para o total dos sujeitos, facto também confirmado ao considerar a idade no género, na medida em que as moças mostram padrões mais vinculados à medida que crescem, não corroborando a perspectiva de Sprecher e McKinney (1993).

3.3 - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO A ATITUDES CONTRACEPTIVAS

As atitudes dos participantes face à contracepção, foram trabalhadas através da escala de Atitudes Contraceptivas de Kyes (s.d). Foi necessário assegurarmo-nos que a medida desta variável era consistente, facto que nos levou a apreciar o valor do α de Cronbach e a fazer paralelismo com estudos de autores que tivessem aplicado este instrumento de colheita de dado. No estudo realizado por Black e Pollack (1978) o teste-reteste mostrou que a correlação entre os 32 itens foi de $r(166)=.88$, $p<.001$, sendo a correlação item-total de .26 a .68. No estudo actual observou-se que o valor do α de Cronbach foi de .83. De acordo com o sexo dos sujeitos, verificou-se nos rapazes um α de Cronbach de .85 e nas raparigas de .76 verificando-se que o instrumento se encontrava adequado, uma vez que, e de acordo com Hill e Hill (2002) o valor do α de Cronbach, entre .8 e .9 é bom, observando-se que existe consistência interna. (Tabela 8).

Tabela Nº 8 – Consistência interna da Escala Atitudes Contraceptivas

Escala	α de Cronbach					
	Total		Homens		Mulheres	
	N	α	N	α	N	α
Atitudes Contraceptivas	296	.83	120	.85	174	.76

Quanto a estatísticas descritivas, observou-se que a média das atitudes contraceptivas nos participantes é de 135.8 (d.p.=11.2), para uma pontuação total entre 32 e 160. Este valor permite-nos dizer que as atitudes contraceptivas dos participantes tendem a ser favoráveis. Considerando o sexo dos participantes, observa-se que as raparigas têm uma média mais elevada (M=139.1; d.p.=9.1) do que os rapazes (M=131; d.p.=12.4). Observam-se diferenças significativas se considerarmos o sexo dos sujeitos (F(1.292)=41.4; p<.05), como se constata na tabela 9.

Tabela Nº 9 – Análise de Variância One-Way Anova da diferença de Médias da Escala CAS em Relação ao Sexo dos Sujeitos

	Homens		Mulheres		Total		F
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Atitudes Contraceptivas	131	12.4	139.1	9.1	135.8	11.2	41.5*

Tendo em atenção a idade dos sujeitos, não se observou correlação com as atitudes contraceptivas ($r=-.023$; $N=295$; $p=.690$), o que significa que o crescimento em idade não favorece ou prejudica as atitudes face à contracepção, quer considerando o grupo no seu total, quer considerando os rapazes ($r=-.070$; $N=119$; $p=.449$), ou as raparigas ($r=-.054$; $N=174$; $p=.482$). A partir destes resultados poderemos dizer que a terceira hipótese se confirma na totalidade, uma vez que as atitudes dos participantes tendem a ser favoráveis, observando-se que as raparigas são ainda mais favoráveis à contracepção do que os rapazes. Desta forma as ideias de Whitely e Schofield (1986), citados por Ogden (1999), são condicentes. No que respeita à quarta hipótese, apenas se pode afirmar que as atitudes contraceptivas são elevadas, uma vez que não existe associação entre as variáveis, idade e atitudes contraceptivas.

3.4 – CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES QUANTO À RELAÇÃO DUPLO PADRÃO *VERSUS* ATITUDES CONTRACEPTIVAS

Um dos objectivos da actual pesquisa era identificar possíveis associações entre as variáveis Duplo Padrão e Atitudes Contraceptivas. Através da Correlação de Pearson, observou-se que existe associação significativa directa entre as duas variáveis. Ou seja, quanto maior a

pontuação do Duplo Padrão (menos tradicionalistas), maior a pontuação nas atitudes contraceptivas ($r=.401$; $N=293$; $p=.000$), facto que confirma a suposição colocada anteriormente. O mesmo se observou no grupo dos rapazes ($r=.380$; $N=118$; $p=.000$) e nas raparigas ($r=.340$; $N=173$; $p=.000$). A quinta hipótese é confirmada a partir destes dados, na medida em que a liberalidade sobre os estereótipos masculino e feminino acompanham a maior valorização da contracepção. (Tabela 10)

Tabela Nº 10 – Correlação entre as Escalas de Duplo Padrão Sexual e Atitudes Contraceptivas

	Atitudes Contraceptivas		
	Total	Homens	Mulheres
Duplo Padrão	.401*	.380*	.340*

* Correlação significativa ao nível .01

4 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No estudo actual propusemo-nos a atingir determinados objectivos, nomeadamente: 1) caracterizar alguns aspectos sócio-demográficos e algumas das práticas sexuais dos adolescentes, b) caracterizar as tendências dos adolescentes quanto a duplo padrão sexual, c) caracterizar as atitudes dos adolescentes face ao uso de contracepção e ainda d) relacionar as tendências do duplo padrão sexual com as atitudes contraceptivas.

4.1 - CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS SUJEITOS

Trabalhando-se uma amostra de 301 adolescentes, com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos, frequentando o 9º ano de escolaridade em 3 escolas localizadas no Alentejo, observou-se no imediato que a frequência da escolarização obrigatória evidencia uma maior representação feminina (59.1%) do que masculina (40.2%), facto que concorre para a ideia de feminização do ensino, ideia encontrada em níveis académicos superiores conforme os estudos de Joaquim (1999). A maior representação da população feminina é um facto encontrado em alguns dos estudos consultados, nomeadamente em Santos (1999). Tais resultados

poderão também ser interpretados à luz da relação de masculinidade dos nascimentos (Nazareth, 2000), relação essa que tende a inverter-se com o passar do tempo por razões de sobremortalidade masculina. Os participantes, com média de idades de 14.7 (d.p.=1.05), enquadravam-se numa fase particular da vida, a adolescência, de acordo com o conceito formulado pela United Nations Children's Fund/World Health Organization (UNICEF/WHO) de 1995, que a define como o período entre os 10 e os 19 anos. [file:/// A:\1 %20Introduction%20 \(Guidelines%20for%20the%Management%20of/20](file:///A:\1%20Introduction%20(Guidelines%20for%20the%Management%20of/20)

Razões culturais e talvez práticas familiares, concorrerão para a auto-definição da maioria dos participantes como católicos, em representação demarcada, comparativamente a outras orientações confessionais possíveis. Remarque-se no entanto a percentagem de adolescentes que se afirma como não católicos (23.9%), podendo ser interpretada como a característica oposição dos adolescentes em relação aos usos e costumes familiares e também ao caminho de descoberta da individualidade do si mesmo (Neto, 1998). Olhando a caracterização das habilitações das figuras parentais, remarca-se alguma diferença, mostrando-se as mães com habilitações académicas mais elevadas do que os pais, configurando-se novamente a ideia de feminização do ensino conforme foi enunciado anteriormente na referência a Joaquim (1999).

O recurso preferencial dos sujeitos para obterem informação sobre sexualidade é os amigos da mesma idade, não havendo diferença significativa relativamente aos rapazes e raparigas, tendências também confirmados por vários estudiosos da adolescência (Braconier e Marcelli, 2000; Lopez e Oroz, 1999). O recurso a outros agentes educativos sobre temáticas da sexualidade é contemplado na família, sendo a mãe figura mais representativa (14.3%) comparativamente ao pai (4%). Tais resultados confirmam a ideia de Almeida (1987) que enuncia a figura materna como mais representativa nas questões da intimidade, dos sentimentos, e da figura paterna mais vocacionada para as questões que implicam o exercício da autoridade e dos assuntos exteriores. Preocupante nos resultados encontrados é a representação dos adolescentes que afirmam não ter agentes de informação (6.3%), ou seja, não identificam qualquer pessoa-recurso para a aprendizagem da sexualidade. Neste grupo, são mais representativos os rapazes, facto que remete para uma interpretação algo conservadora quanto à sexualidade. Ou seja, poderá ser interpretado como uma preocupação mais marcada nos rapazes de exibir que dominam as temáticas relativas ao sexo. Estes resultados terão interpretações variadas, na medida em que também se pode supor que os rapazes têm maiores inibições para a abordagem dos factos íntimos e das emoções a eles associados.

Relacionamentos de namoro são identificados na maioria dos participantes, existindo percentagens aproximadas nos dois sexos. Estes dados espelham as considerações dos autores sobre o desenvolvimento emocional do adolescente. O namoro, constitui na adolescência, um dos grandes factos, contribuindo para o desenvolvimento afectivo-sexual da pessoa. Os jogos de conquista amorosa, a escolha do objecto sexual e da orientação são elementos fundamentais na definição de si mesmo enquanto ser sexual que se descobre em si e através do parceiro amoroso (Braconnier e Marcelli, 2000).

A vivência da sexualidade na adolescência é algo dominante tanto na perspectiva de descoberta de si como na perspectiva da descoberta do outro, traduzindo-se em vários comportamentos como por exemplo o auto-erotismo, o *petting*, o coito etc. Observa-se no presente estudo que as práticas de auto-erotismo são experimentadas e assumidas por uma parte da população, e que são os rapazes que maior representação evidenciam. Estes factos, quer do uso do auto-erotismo, quer da menor utilização deste comportamento no género feminino, são documentados em estudos de autores conforme refere Zapian (1993).

As diferenças na frequência, quanto ao sexo poderão estar enraizadas na própria configuração da genitália (mais exuberante no sexo masculino), na estimulação social da sexualidade masculina, entre outros (Almeida, 1987). Contrariando a maneira de estar tradicionalista que proscreeve a

masturbação, identificando-a com riscos morais, religiosos, físicos, intelectuais (Almeida, 1987). Zapian (1993) encontra no auto-erotismo factores favorecedores do desenvolvimento adolescente, na medida em que é uma forma de aprendizagem sobre o próprio corpo. Ou seja, o autor referencia a culpa associada ao comportamento auto-erótico, culpa esta ainda muito presente na cultura, como factor de entrave ao desenvolvimento psico-sexual. Braconnier e Marcelli (2000) dizem-nos que aproximadamente 90% dos rapazes e 40% das raparigas se masturbam durante a adolescência, percentagens que se aproximam aos nossos resultados no caso dos rapazes (91.8%) mas que são muito elevadas comparativamente aos resultados das raparigas (10.7%). Poderemos então supor que, dado o contexto eco-cultural tradicional que perpassa nesta cidade de província, poderá haver alguma dificuldade das raparigas no toque íntimo ou no auto-reconhecimento de práticas masturbatórias.

Relativamente ao *petting*, que é utilizado pela maioria dos participantes (62.2%), os resultados encontrados reflectem a perspectiva de Braconnier e Marcelli (2000) quando os autores afirmam que é cerca dos 15 anos que as primeiras carícias surgem entre os parceiros sexuais. Reconhecem-se no *petting* características de primeiras experiências hetero-eróticas, uma boa forma de progressão sexualizada que permite a gratificação sexual corpórea e simultaneamente a expressão de sentimentos amorosos (Zapian, 1993). O coito é, no estudo actual, uma prática pouco

representativa, uma vez que 80.4% dos participantes negam ter tido relações sexuais. Estes resultados apontam para uma experiência sexual inferiores aos dados nacionais referidos por Vasconcelos (1998), pois o estudo actual mostra que 19,6% dos sujeitos tiveram experiência de coito. No estudo anteriormente mencionado tal verifica-se para 24.8%;. Resultados semelhantes encontram-se nos estudos de Alves, et al (1998) que mostram 25% de experiências de coito no grupo de jovens com 15 a 17 anos. Não se confirma no nosso estudo diferenças de género quanto a frequência de coito, como é observado nos estudos de Alves et al (1998). Estudos recentes em ambos os sexos revelam que, depois dos 16 anos quase metade dos adolescentes têm relações de coito, verificando-se que a partir do ano de 1972, a idade média da primeira relação regrediu passando dos 19 para os 15 anos nos rapazes e dos 21 para os 17 nas raparigas, justificando Andrade (1997) esta evolução pela liberdade sexual e modificação dos valores tradicionais da família. Almeida (1987) refere também, que o comportamento sexual dos adolescentes mudou nas últimas décadas, e os factores que interferem neste comportamento são culturais, familiares, religiosos e socioeconómicos. Mostra-nos o estudo actual uma realidade preocupante, pois, embora o número de adolescentes sexualmente activos seja baixo, comparativamente aos estudos de referência, os comportamentos contraceptivos são algo problemáticos, quer nos rapazes, quer nas raparigas. Observou-se neste estudo que o uso consistente de

contracepção é semelhante ao uso inconsistente, ou seja, a protecção face a doenças sexualmente transmissíveis e gravidez não desejada está longe de ser universal. Este facto do uso consistente/inconsistente de contracepção era esperado, na medida em que a casuística da maternidade adolescente é elevada (INE; 2001) nesta região geográfica.

No relatório da UNICEF (2002) Portugal é o segundo país da União Europeia com maior número de mães adolescentes (21.2%), apenas ultrapassado pelo Reino Unido(30.8%). Embora não sendo o mesmo grupo etário, os resultados vão simultaneamente ao encontro do trabalho de Nodin (2001), que estudando a nível nacional a faixa 18-25 anos, encontra na região Alentejo os mais elevados valores de experiências de coito (85.7%) no país. Este autor refere que talvez sejam as características populacionais e geográficas que levem a estes resultados, (baixa densidade populacional, população envelhecida, referindo ainda que o isolamento vivido pelos jovens os induza a um início de actividade mais precoce, relativamente a outras zonas do país). Nos sexualmente activos, considerando a contracepção, observa-se que os métodos de eleição dos participantes são o preservativo e a pílula, com destaque para o primeiro, não existindo enunciação de qualquer outro método. Mostram os dados que estarão a descoberto aproximadamente 17% dos participantes, não sendo possível identificar a utilização de métodos chamados habitualmente “naturais” tais como o coito interrompido. Os resultados encontrados neste estudo

aproximam-se também de alguns resultados dos estudos de Nodin, (2001) relativamente à região do Alentejo, e do inquérito à fecundidade e família realizado pelo INE (1998). Não se observaram variações significativas entre os resultados nos dois sexos, parecendo revelar, preocupação na prevenção dos efeitos indesejáveis do coito não protegido, indo ao encontro do reconhecimento da relação entre custos/benefícios do uso de contracepção, que é de acordo com Kastner (1984) uma das razões mais significativas no uso da contracepção (Zapian, 1993). Como foi mencionado, numa avaliação mais pormenorizada verificamos que o uso inconsistente de contraceptivos (algumas vezes e nunca) é elevado (49.2%). Resultados que na generalidade vão ao encontro de outros estudos (Vasconcelos, 1998; Nodin, 2001). Parece-nos desta forma que os jovens, sexualmente activos optam por práticas pouco seguras. O gosto pelo risco, tão presente na adolescência, pode ser um dos motivos em que se enraíza o uso inconsistente de contracepção, observando-se por exemplo no inquérito à fecundidade e família realizado pelo INE em 1997 que embora o início da contracepção caminhe para maior precocidade, é muito significativo o número de jovens que na primeira relação sexual não usa qualquer tipo de protecção. Preocupante é também o consumo de álcool observado nos participantes, pois a maior parte (72.4%) já teve, de maneira mais ou menos frequente, contactos com esta substância. Manifestam os resultados que estas práticas são precoces, ou seja estão presentes em idades em que o

consumo é legalmente interdito (abaixo dos 16 anos) e são independentes do género. Os resultados do actual estudo quanto ao consumo de álcool confirmam outros estudos (Santos, 1999) e são uma grande preocupação manifestada pela OMS no Rapport sur la Santé dans le monde (1998). É no entanto necessário não esquecer que o estudo actual se desenvolve numa região demarcada do país produtora de álcool, existindo porventura factores culturais que olham estes consumos como manifestações de afirmação pessoal. Sabe-se também que a “primeira bebida” tem frequentemente o significado de um rito de passagem para a integração no grupo, para o reconhecimento de *status* na sub-cultura adolescente. O consumo de tabaco é menos significativo comparativamente ao de álcool entre os participantes. Contudo confirma-se no estudo actual uma tendência observada em alguns autores que mostram a progressiva utilização do tabaco pelos indivíduos do sexo feminino.

Na perspectiva de Almeida (1987) os adolescentes adquirem hábitos tabágicos através dos modelos e por desejarem uma imagem não infantil. Reconhece o autor que o hábito de fumar tem vindo a subir entre os adolescentes à custa das raparigas que aumentaram substancialmente estes comportamentos. Os dados do estudo actual parecem corroborar esta perspectiva. Com expressão algo reduzida, comparativamente aos outros consumos é a utilização de drogas.

4.2 - O DUPLO PADRÃO E AS ATITUDES CONTRACEPTIVAS

Nesta parte da discussão dos dados, abordaremos o Duplo Padrão e as Atitudes Contraceptivas, desenvolvendo as perspectivas da idade e sexo sempre que se considere adequado. Os participantes do estudo actual mostram, em termos gerais, a adesão a padrões que tendem para não tradicionalistas. Revela-se elevada a média global no que respeita ao duplo padrão, existindo diferenças significativas entre rapazes e raparigas mostrando-se estas menos conservadoras. Poderemos explorar na população actual, alguns dos elementos que se relacionam com o duplo padrão, por exemplo a virgindade, o auto-erotismo, o uso de contracepção, a busca de informação sobre sexualidade. Assim, observa-se que a taxa de virgindade dos rapazes (81%) é aproximada à das raparigas (80%). Estes resultados aproximam-se dos de Alferes (1997) no que respeita ao sexo feminino, na medida em que, o autor observou nas raparigas com idades entre os 18 e os 19 uma taxa de virgindade de 75%, afastando-se contudo dos resultados dos rapazes que no trabalho do autor exibem uma taxa de virgindade de 33%. Um outro elemento intrínseco ao duplo padrão é o auto-erotismo, mostrando o estudo actual que o facto é negado pelos adolescentes mais novos (grupo dos 13 anos), é usado por mais de metade

dos participantes na faixa dos 18 anos e é usado em percentagens ligeiramente abaixo dos 50% nos grupos etários entre os 14 e os 17 anos. Quanto ao sexo, o estudo actual é concordato com os trabalhos de Alferes (1997) e Nodin (2001), mostrando maiores facilidades no auto-erotismo para os rapazes do que para as raparigas. Este facto prender-se-á com razões eco-culturais que proscvem à mulher o toque da genitália, claramente espelhado no mercado dos métodos contraceptivos. As informações veiculadas pelos mass-media mostram clara preferência das portuguesas por métodos contraceptivos que não incluem o toque íntimo e a rejeição dos métodos mais manipulativos. Assim os aspectos privados da sexualidade influenciaram a retirada do mercado do preservativo feminino e do diafragma e na nossa prática clínica constatamos a generalizadíssima ignorância sobre o método de Billings entre as adolescentes, corroborando as ideias Szarewski e Guillebaud (2000) quando nos falam das diferentes preferências entre populações nórdicas e mediterrânicas sobre métodos contraceptivos. Ainda um outro dado relacionado com o duplo padrão é o interesse na procura de informação sobre a sexualidade, confirmando-se os resultados de estudos anteriores que elegem os pares como o recurso preferencial (Lopez e Oroz, 1999). Registe-se ainda um aspecto particular, que nos dados deste estudo mostra que alguns sujeitos, apenas rapazes, não identificam ninguém como recursos, sugerindo alheamento da temática, ou por outro lado a crença de vasto conhecimento na matéria. Desta forma

configuram-se as raparigas como mais envolvidas nos assuntos da sexualidade, facto que nos remete para os dados de Alferes (1997) que as identifica como mais sensibilizadas para a educação sexual e planeamento familiar. Por outro lado, no estudo actual não se observou associação significativa entre a idade e o nível do duplo padrão, quando se considerou a amostra no seu total, facto que foi invertido quando se restringiu a análise aos adolescentes sexualmente activos. Ou seja, nestes participantes existia associação entre a idade e o duplo padrão tendendo a mostrar-se mais liberais à medida que progrediam na idade. Um outro aspecto muito curioso é o facto de nas raparigas sexualmente activas observa-se que, à medida que crescem em idade, tendem a ser mais conservadoras no que respeita ao duplo padrão. Assim, no caso das raparigas, a maior ou menor liberalidade para enfrentar o duplo padrão parece estar mesclada não só pela idade mas também pela existência de relacionamento afectivo-sexual, reproduzindo a ideia da Teoria da Selecção Sexual nos que respeita a papéis masculinos e femininos na continuidade da espécie. Ou seja, tal como refere o nosso estudo, são essencialmente as mulheres as maiores defensoras do duplo padrão (Baumeister e Twenge, 2002).

Mostram os resultados deste estudo que as raparigas possuem uma média mais elevada no que respeita a atitudes contraceptivas. Porventura, as repercussões do sexo desprotegido, serão mais perniciosas para as raparigas que para os rapazes. Circunstâncias anatomo-fisiológicas assim o

evidenciam, quer se fale em doenças sexualmente transmitidas, uma vez que a área genital mucosa exposta ao risco é maior nas raparigas e os vasos abertos do endométrio em período de descamação facilitam a entrada do agente infeccioso, quer se fale na gravidez não desejada. Serão porventura condicionantes biológicos e psico-sociais que estarão na raiz destas atitudes, sublinhando a influência do género na maior receptividade à contracepção, que é documentada por Ogden (1999) quando refere estudos de Whately e Schofield (1986). Quanto à idade, o nosso estudo não corrobora outros trabalhos. Nos actuais participantes não se observou correlação entre a idade e o maior ou menor favorecimento das atitudes contraceptivas, facto que foi documentado por Herold (1981) que verificou a associação entre o crescimento em idade e a tendência para atitudes contraceptivas positivas. Duas interpretações são possíveis: a) Porventura a dificuldade de convivência ou o desconhecimento de métodos contraceptivos que vão além dos habituais preservativo e pílula, que observámos na nossa prática clínica em atendimento individualizado, podem estar na base deste quadro caracterizador dos participantes. Assim, não se confirmaria para esta população a progressão das etapas do modelo de Lindemann, referido por Ogden (1999), que definia a “fase natural” a “fase da prescrição pelos pares” e a “fase de perito”, que tanto se referem à frequência do uso de contracepção como à da selecção dos métodos. Uma outra interpretação (b) poderá ser a que se reporta à conjugação de dois

factores, nomeadamente o baixo número de participantes sexualmente activos (19.6%) e a um contexto eco-cultural tradicionalista, que obstaculizando à vivência prazenteira da sexualidade, leva a um prolongamento da fase natural de Lindemann (1977). Confirma-se a hipótese inicialmente proposta de que existe associação directa entre o duplo padrão e as atitudes contraceptivas, não existindo diferenças de acordo com o sexo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos científicos sobre a sexualidade do adolescente são relativamente escassos no nosso país, surgindo nos tempos actuais como resultado da casuística elevada na maternidade adolescente e na incidência de casos de HIV/Sida. Estes estudos permitiram a constatação dos factos e fomentaram a importância de trabalhar com os adolescentes a dimensão da sexualidade. O actual estudo, apesar do seu carácter académico, enquadra-se nesta perspectiva, julgando nós que contribuímos de alguma forma para oferecer mais um dado para o bem-estar do adolescente no contexto eco-cultural da pessoa em desenvolvimento.

Ao terminar o presente estudo, tendo como linha orientadora as questões formuladas, consideramos ter atingido os objectivos a que nos propusemos. Assim face ao trabalho desenvolvido, onde foram participantes aproximadamente três centenas de adolescentes que rondam os 13 a 18 anos, definindo-se maioritariamente como católicos, que tinham como agentes de informação sobre a sexualidade os amigos, tendo a maior parte relacionamentos de namoro e sendo uma minoria sexualmente activos, encontramos as seguintes conclusões que passamos a enunciar. O grupo de sujeitos estudados mostra uma perspectiva positiva da

contraceção, uma vez que as suas atitudes são favoráveis ao uso de métodos contraceptivos, destacando-se que são as raparigas que mostram maior sensibilidade. A idade não se mostrou como factor influenciador de atitudes mais ou menos positivas face à contraceção.

Tendem os sujeitos, no seu total, para atitudes liberais quanto aos padrões sociais sexuais masculino-feminino, mostrando as raparigas um padrão menos tradicionalista. Observou-se que a idade não é um factor influenciador do duplo padrão na medida em que não há correlação entre estas variáveis. Porém, ao considerar os sujeitos sexualmente activos, observou-se que as raparigas se manifestam como mais tradicionalistas, sugerindo que o início do relacionamento sexual é um marco de definição dos papéis sexuais socialmente esperados. A associação entre as atitudes contraceptivas e o duplo padrão mostra que quanto mais liberais nos papeis masculino-feminino, maior a disponibilidade atitudinal para o uso de contraceção. Porém, consideramos os participantes sexualmente activos, pessoas em risco de gravidez não desejada e de doenças sexualmente transmissíveis, uma vez que o uso de contraceção é inconsistente. Este facto revelando-se preocupante, vai ao encontro da elevada casuística de maternidade adolescente na região e justificará porventura um maior investimento dos serviços de saúde e das escolas na educação sexual, fazendo-nos pensar sobre o desejável papel dos profissionais de enfermagem junto da população adolescente. Faz-nos também reflectir

sobre a abertura dos profissionais de saúde face à sexualidade dos adolescentes e à identificação, pelos jovens, dos serviços de saúde como recurso para se documentarem sobre matérias tais como a contracepção, o conhecimento do corpo, as potencialidades de procriação, entre outros.

Consideramos que as principais limitações do estudo são a impossibilidade de generalização dos resultados, uma vez que a amostra utilizada foi de conveniência. Parece-nos importante que estudos futuros desenvolvam mais a predisposição dos adolescentes face à contracepção e o paralelismo com o seu uso real, porventura relacionando-a com os conhecimentos que os jovens possuem sobre esta matéria, uma vez que é um aspecto significativo para a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Julgamos necessário a realização actividades dirigidas para a mudança de atitudes e comportamentos nos jovens adolescentes.

É nosso propósito dar a conhecer os resultados obtidos, nas escolas onde se realizou o estudo, no sentido de promover a reflexão e consciencialização dos pais, professores e técnicos de saúde para esta problemática, de modo a planear e implementar de forma mais precisa e objectiva programas de intervenção nesta área.

Espera-se, no entanto que este estudo contribua para novas pesquisas sobre a sexualidade dos adolescentes, e um maior investimento em educação sexual, nomeadamente na Região do Alentejo, zona geográfica especialmente problemática neste contexto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, Arminda (1990) – Adolescência. Porto Alegre: Artes Médicas.

ALBERONI, F. (1997) – O primeiro amor. (M.C. Abreu, Trad). Venda Nova: Bertrand Editora. (Obra original publicada em 1997).

ALFERES, Valentim R. (1997) – Encenações e comportamentos sexuais: para uma psicologia social da sexualidade. Porto: Afrontamentos.

ALMEIDA, J. M. Ramos de (1987) – Adolescência e maternidade. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

ALMEIDA, J. M. Ramos de (1995) – Feminino e masculino - Análise psicológica. 1-2 XIII, 17-21p

ALVES, N.; FERNANDES, A.; NUNES, J. & VASCONCELOS, P.(1998) – Jovens Portugueses de hoje. (M. V. Cabral & J. M. Pais Coord) Lisboa: Celta

AMÂNCIO, L. (1994) – Masculino e feminino. A construção social da diferença. Porto: Edições Afrontamento.

ANDRADE, Isabel M.(1997) – Labirintos da sexualidade. Porto: Porto Editora.

AZEVEDO, M. (1994) – Teses, relatórios e trabalhos escolares - Sugestões para a sua elaboração. Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, Departamento de Educação.

BANCROFT, J. (1989) – Human sexuality and its problems. (2th ed.). New York: Melbourne

BAUMEISTER, R. (2000) – Gender differences in erotic plasticity: the female sex drive as socially flexible and responsive. Psychological Bulletin. 126, 347-374.

BAUMEISTER, R.; CATANESE, K.; CAMPBELL, K. & TICE, D. (2000) – Nature, culture, and explanations for erotic plasticity: Reply to Andersen, Cyranowski and Aarestad (2000) and Hyde and Durik (2000). Psychological Bulletin, 126, 3 385-389.

BAUMEISTER, R. & Twenge, J. (2002) – Cultural suppression of female sexuality. Review of General Psychology, 6, 2 166-203.

BIRIER, E. F. (2002) – Comportamiento animal y sexualidad humana. Conferência em 26 de Março. Universidad de Valência. Retirado da World Wid Web em 7 de Julho de 2003.

<http://www.naturamuseo.org/actividades/confe.1.htm>

BRACONNIER, A. ; MARCELLI, D. (2000) – As mil fases da adolescência. (trad. M. M. Cabral Fernandes). Lisboa: Climepsi Editores (obra original publicada em 1998).

- BREAKWELL, G. M. & MILLWARD, L. J. (1997) – Sexual self concept and sexual risk-taking. Journal of Adolescence, 20, 29-41
- BREWER, C. H.; PERDUE, Sandra T.(1988) – Women`s secrets: bases for reproductive and social autonomy in mexican community. In American Ethnologist, 15, p 84-94.
- BRYMAN, A.; CRAMER, D. (1993) – Análise de dados em ciências sociais-Introdução às técnicas utilizando o SPSS. (2ª ed) Lisboa: Celtas Editoras.
- BUSS, D. (1995) – Psychological sex differences. American Psychologist, 50, 3 164-168.
- CARON, S.; DAVIS, C., HALTEMAN, W. & STICKLE, M. (1993). Double standart scale. In C. Davis & W. Yarber & R. Bauserman & G. Schreer & S. Davis (Eds.) Handbook of sexuality-related measures. California: Sage Publications.
- CEIA,C. (1995) – Normas para apresentação de Trabalhos Científicos. Lisboa: Artes Gráficas.
- CLAES, Michel (1990) – Os problemas da adolescência. 2ª ed , Lisboa: Editora Verbo.
- CORDEIRO, Mário (1997) – Dos 10 aos 15: Adolescentes e Adolescência. Lisboa: Quatro Margens Editora.

- CORRÊA, D. (1994) – Noções práticas de obstetrícia. Coopmed, Belo Horizonte: Editora.
- CROOKS, Robert & BAUR, Karla (1996) – Our sexuality. Brooks/ Cole EUA: Publishing Company.
- DARWIN, C. (1871) – The descent of man, and selection in relation to sex. Londres: Murray.
- EGYPTO, A.C. (1991) – Papeis sexuais. in: Barroso, C; Brus Chini, C. Sexo e juventude. Como discutir a sexualidade. Lisboa: Editora Verbo.
- FABIÃO, E. (1998) – Adolescentes, pares e família. Que cumplicidade?. Acta Pediátrica Portuguesa, 29(1).
- FERNANDES, A. J. (1994) – Métodos e regras para a elaboração de trabalhos académicos e científicos. Porto : Porto Editora.
- FISHER, G. (1994). Psicologia social do ambiente. Perspectivas ecológicas. (A Pereira da Silva, Trad.). Lisboa: Instituto Piaget. (Obra original publicada em s.d.)
- FORTIN, M. F. (1999) – O processo de investigação: da concepção à realização. Loures: Lusociência.
- GAUTHIER, J., Maurice, H., Cabral, I., Tavares, I. & Melo, C. (1998) – Pesquisa em enfermagem. Novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan.

- GEORGE, J. (2000) – Teorias de enfermagem. Os fundamentos e a prática profissional. 4ª ed. (A. Vasconcelos Thorell, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Obra original publicada em 1995).
- GIDDENS, A. (1996) – Transformações da intimidade. Sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. (2ª ed.). (R. M. Perez, Trad.) Oeiras: Celta. (Obra original publicada em 1992).
- GIL, A .C (1991) – Como elaborar projectos de pesquisa social. 3ª ed. São Paulo: Editora Atlas.
- GOMES, M.F. (1998) – Modelagem da motivação sexual e sua dependência do desenvolvimento psicomotor . In C. Rodrigues (ed). Manual de psicologia / 2: motivação. Porto: Contraponto (pp.359-387)
- GOMES, F. A. & ALBUQUERQUE, A. & NUNES J. S. (eds) (1987) – Sexologia em Portugal. Vols.1-2. Lisboa: Texto Editora.
- HAWLEY, H.A. (1966) – Ecologia Humana. Madrid: Editorial Tecnos, S.A.,
- HELMAN, Cecil G. (1994) – Cultura, saúde e doença. 2ª ed, Porto Alegre: Artes Médicas.
- HEROLD, E. (1981). Contraceptive embarrassment and contraceptive behavior among young single women. Journal of Youth and Adolescence, 10 (3), 233-242

- HILL, M.M. & HILL, A. (2002) – Investigação por questionário. Lisboa: Edições Sílabo.
- HULLEY, S., CUMMINS, S., BROWNER, W., GRADY, D., HEARST, N. & NEWMAN, T. (2003) – Delineando a pesquisa clínica. Uma abordagem epidemiológica. (M.S. Duncan e A. R. Peres, Trad.). Porto Alegre: Artmed. (Obra original publicada em 2001).
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (1998) – Inquérito à fecundidade e família. Lisboa: INE.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2001) – Estatísticas demográficas. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística
- JOAQUIM, T. (1999) – Panorama geral da situação das mulheres em Portugal nos últimos 25 anos. In Direcção Geral de Saúde. – A saúde da mulher. Lisboa: Ministério da Saúde
- KITZINGER, S. (1996) – Mães: Um estudo antropológico da maternidade. 2ª edição (A. Falcão e L. Leitão Trad.). Lisboa: Editorial Presença.
- KYES, K. (s.d). Contraceptive attitude scale. In C. Davis & W. Yarber & R. Bauserman & G. Schreer & S. Davis (Eds.) Handbook of sexuality-related measures. California: Sage Publications.
- LOPEZ, F. & FUERTES, A (1999) – Para compreender a sexualidade. (A M. Marques e L. Silva, Trad.). Associação para o Planeamento da Família: Lisboa. (obra original publicada em 1989).

- LOPEZ, Félix; OROZ, Angel (1999) – Para compreender a vida sexual del adolescente. Estella (Navarra): Editorial Verbo Divino.
- MCLAREN, A. (1997) – Pequena história da contracepção. Da antiguidade à actualidade. (T. Perez Trad.) Lisboa: Terramar.
- MIGUEL, Nuno Silva (1989) – Os jovens e a sexualidade. Lisboa: Edições ASA, 4º ed.
- MILHAUSEN, R. & HEROLD, E. (1999) – Does the sexual double standart still exist ? Perceptions of university women. The Journal of Sex Research, 36, 4 361-368.
- MOITA, M. G.; MILICE, R. S. (s.d.) – Falemos de Sexualidade – um guia para pais e educadores. Lisboa: Associação para o Planeamento da Família.
- MOURA DA SILVA , Cecília. (1994) – Estatística aplicada à Psicologia e Ciências Sociais. McGraw - Hill de Portugal.
- NAZARETH, J. Manuel (1993) – Demografia e Ecologia Humana. Análise Social Editorial. Presença.
- NAZARETH, J. Manuel (2000) – Introdução à demografia - Teoria e prática. 2ª ed. Lisboa: Editorial Presença.
- NETO, F. (1998) – Psicologia social. Lisboa: Universidade Aberta.
- NETTO, S. (1979) – Psicologia da adolescência. 7ª ed, São Paulo: Livraria Pioneira.

- NODIN, N. (2001). Os jovens portugueses e a sexualidade em finais do século XX. Lisboa: Associação para o Planeamento da Família.
- ODUM, Eugene P. (1997) – Fundamentos de Ecologia. 5ª ed. Fundação Lisboa: Calouste Gulbenkian.
- OGDEN, J.(1999) – Psicologia da saúde . (C. Patrocínio e F. Andersen, Trad.). Lisboa: Climepsi. (Obra original publicada em s.d.).
- ORGANIZATION MONDIALE DE LA SANTE (1988) – Rapport sur la santé dans le monde – La vie au 21º siecle : Une perspective pour tous. Geneve : Organization Mondiale de la Santé
- PAGÈS-POLY, M. F. & PAGES, J. S. (1999). Quando os adolescentes despertam para a sexualidade .(M. L. Matos, Trad.). Lisboa: Terramar (Obra original publicada em 1997).
- PAIVA, Vera (1998) – O sujeito sexual: uma proposta de intervenção. Sexualidade, Gênero e Sociedade. Rio de Janeiro, n.10, Dez.
- PESTANA, M. Helena; GAGEIRO, João.(2000) – Análise de dados para Ciências Sociais; a Complementaridade do SPSS. 2ª ed ; Lisboa: Sílabo.
- PINTO, A. (1990) – Metodologia de investigação psicológica. Porto: Ed. Jornal de Psicologia.
- POLIT, D & HUNGLER, B. (1995) – Fundamentos de pesquisa em enfermagem. (R. M. Gracez, Trad.). Porto Alegre: Artes Medicas (Obra original publicada em 1993).

PUCCIARELLI, H., Carnese, F & GUIMAREY, L. (1996) – Selección natural y selección sexual. *Ciência hoy*. 6, 34.

<http://www.cienciahoy.retina.ar/hoy34/desn01.htm> colhido na World Wide Web em 8 de Julho de 2003.

REYMOND - RIVIER, B. (1973) – O desenvolvimento social da criança e do adolescente. Lisboa: Editorial Áster.

REYNOLDS, C. & LEININGER, M. (1993) – Madeleine Leininger. Cultural care diversity and universality theory. Newbury Park: Sage Publications.

ROQUE, O. (2001) – Semiótica da cegonha: Jovens, sexualidade e risco de gravidez não desejada. Évora: Associação para o Planeamento da Família.

ROSENBAUM, J. & CARTY, L. (1996). The subculture of adolescence: beliefs about care, health and individuation within Leininger's theory. Journal of Advanced Nursing, 23 741-746.

RUAS, A. (1987) – Determinantes da identidade sexual: factores genéticos e endócrinos. In F. Allen Gomes, A Alburquerque & J.S. Nunes (eds). Sexologia em Portugal: A sexologia Clínica. Lisboa: Texto Editora (pp.60-63).

SAMPAIO, D. (1996) – Vozes e Ruídos .7ª ed. Lisboa: Editorial Caminho.

SANTOS, J. O (1999) – Preocupação dos adolescentes e algumas práticas dos seus estilos de vida. Revista Portuguesa de Saúde Pública 172. pp 27-41.

SPRECHER, S. (1989) – Premarital sexual standarts for different categories of individuals. The Journal of Sex Research, 26, 2 232-248.

SPRECHER, S. & MCKINNEY, K. (1993) – Sexuality. Newbury Park: Sage Publications.

SPRINTHALL, N. & COLLINS, A . (1994) –Psicologia do adolescente: Uma abordagem desenvolvimentista. (C. M. Vieira, Trad.). Lisboa: Fundação Callouste Gulbenkian. (Obra original publicada em 1988).

SZAREWSKI, A. ; GUILLEBAND, J. (2000) – Contraceção manual para mulheres e homens (trad. Falcato João Alves) Climepsi Editores (obra original publicada em 1998)

VASCONCELLOS, E. – Não as matem. Retirado da World Wide Web em 29 de Maio de 2002.

<http://www.Casaruibarbosa.gov.br>

VASCONCELOS, P.(1998) – Práticas e discursos da conjugalidade e da sexualidade dos jovens portugueses. In M. V. Cabral & J. M. Pais (Coords.) Jovens portugueses de hoje: Resultados do inquérito de 1997. Secretaria de Estado da Juventude. (p 215-305). Oeiras: Celta Editora.

VAZ, J.M. (1996). Educação sexual na escola. Lisboa: Universidade Aberta.

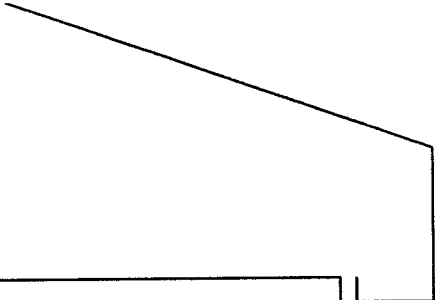
WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Guidelines for the management of sexually transmitted infections. Retirado em 14 de Junho de 2002 da World Wide Web:

File://A:\1_%20Introduction%20(guidelines%20for%the%20Management%20

ZAPIAN, J. G. (1993) – Riesgo de embarazo no deseado en la adolescencia y juventud. Vitoria-Gasteiz: Instituto Vasco de la Mujer.

Apêndices

Apêndice I



**Pedido de autorização para
aplicação dos questionários –
Escolas**

Ana Maria Aguiar Frias
Rua António da Silveira, 19-1º
Telefone: 266734719
Telemóvel: 966640111
7000-714 ÉVORA

Exmº(a) Senhor(a)
Presidente do Concelho Executivo da
Escola do Ensino Básico 2 e 3 de
Santa Clara
7000 ÉVORA

Ana Maria Aguiar Frias, enfermeira especialista em enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica a exercer funções no Centro de Saúde de Portel, encontra-se a frequentar o Mestrado de Ecologia Humana na Universidade de Évora. Assim, vem comunicar a V.Exª que pretende realizar a Dissertação do Mestrado, subordinada ao tema, “A Sexualidade na Adolescência”. Pensa colher os dados através da técnica do formulário, a aplicar a uma amostra de adolescentes do 9º ano, número mínimo de 100 (cem) alunos.

Solicita pois autorização para a realização da colheita de dados, para data a marcar, estando presente para a entrega directamente aos alunos seleccionados assim como para a sua recolha 20 minutos depois, responsabilizando-se pela confidencialidade dos dados colhidos.

Grata pela atenção dispensada.

Atenciosamente
Évora, 7 de Novembro de 2002

Ana Maria Aguiar Frias

Ana Maria Aguiar Frias
Rua António da Silveira, 19-1º
Telefone: 266734719
Telemóvel: 966640111
7000-714 ÉVORA

Exmº(a) Senhor(a)
Presidente do Concelho Executivo da
Escola Secundária André de Gouveia
7000 ÉVORA

Ana Maria Aguiar Frias, enfermeira especialista em enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica a exercer funções no Centro de Saúde de Portel, encontra-se a frequentar o Mestrado de Ecologia Humana na Universidade de Évora. Assim, vem comunicar a V.Exª que pretende realizar a Dissertação do Mestrado, subordinada ao tema, “A Sexualidade na Adolescência”. Pensa colher os dados através da técnica do formulário, a aplicar a uma amostra de adolescentes do 9º ano, número mínimo de 100 (cem) alunos.

Solicita pois autorização para a realização da colheita de dados, para data a marcar, estando presente para a entrega directamente aos alunos seleccionados assim como para a sua recolha 20 minutos depois, responsabilizando-se pela confidencialidade dos dados colhidos.

Grata pela atenção dispensada.

Atenciosamente
Évora, 7 de Novembro de 2002

Ana Maria Aguiar Frias

Ana Maria Aguiar Frias
Rua António da Silveira, 19-1º
Telefone: 266734719
Telemóvel: 966640111
7000-714 ÉVORA

Exmº(a) Senhor(a)
Presidente do Concelho Executivo da
Escola Básica 2,3 André de Resende
Avenida Gago Coutinho
7000 ÉVORA

Ana Maria Aguiar Frias, enfermeira especialista em enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica a exercer funções no Centro de Saúde de Portel, mas com residência nesta cidade, encontra-se a frequentar o Mestrado de Ecologia Humana na Universidade de Évora. Assim, vem comunicar a V.Exª que pretende realizar a Dissertação do Mestrado, subordinada ao tema, “A Sexualidade na Adolescência”. Pensa colher os dados através da técnica do formulário, a aplicar a uma amostra de adolescentes do 9º ano, num número mínimo de 100 (cem) alunos.

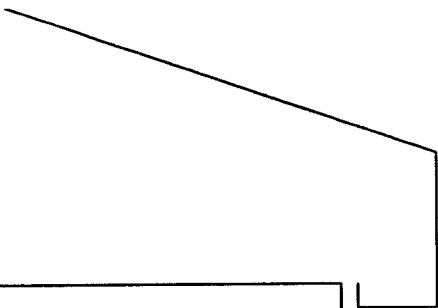
Solicita pois autorização para a realização da colheita de dados, para data a marcar, estando presente para a entrega directamente aos alunos seleccionados assim como para a sua recolha 20 minutos depois, responsabilizando-se pela confidencialidade dos dados colhidos.

Grata pela atenção dispensada.

Atenciosamente
Évora, 7 de Novembro de 2002

Ana Maria Aguiar Frias

Apêndice II



**Pedido de autorização para
aplicação dos questionários –
Pais e encarregados de educação**

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO

Ana Maria Aguiar Frias, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica a exercer funções no Centro de Saúde de Portel, mas com residência nesta cidade, encontra-se a frequentar o Mestrado de Ecologia Humana na Universidade de Évora. Assim, vem comunicar a Vossas Ex^{as} que pretende realizar a Dissertação do Mestrado, subordinada ao tema, “A Sexualidade na Adolescência”. Pensa colher os dados através da técnica do questionário, a aplicar a uma amostra de adolescentes do 9º ano, num número mínimo de 300 (trezentos) alunos.

Solicita pois autorização, dos pais dos alunos em causa, para a sua colheita, em data a marcar, responsabilizando-se pela confidencialidade dos dados obtidos.

Grata pela atenção dispensada.

Atenciosamente

Évora, 22 de Novembro de 2002

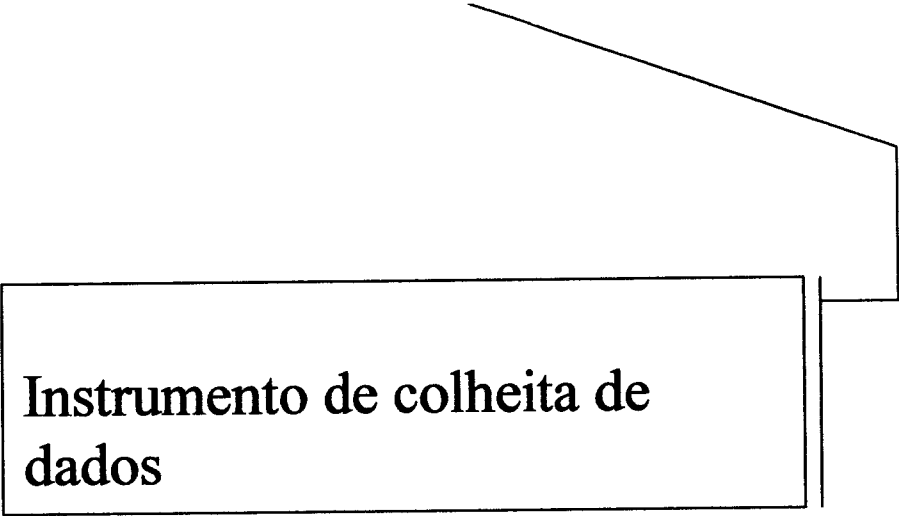
Ana Maria Aguiar Frias



Encarregado de Educação do aluno
_____, nº _____, da turma _____, do
9º ano, declara que autoriza o seu educando a responder ao questionário apresentado, no âmbito do trabalho do Mestrado sobre o tema: A Sexualidade na Adolescência.

Ass: _____

Apêndice III



Instrumento de colheita de dados

Apresentação

O presente questionário integra-se num estudo sobre a sexualidade e enquadra-se no mestrado em Ecologia Humana que frequento na Universidade de Évora.

Lê com atenção as instruções que te são dadas, e responde sempre de acordo com aquilo que fazes, sentes ou pensas, pois não existem respostas certas ou erradas, nem boas ou más respostas.

Todas as respostas que te solicito serão **rigorosamente anónimas e confidenciais**.

Muito obrigado pela tua colaboração.

Ana Frias

8. Os contraceptivos não são realmente necessários a não ser que o casal tenha relações sexuais mais do que uma vez;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

9. Os contraceptivos fazem as relações sexuais parecer menos românticas;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

10. As mulheres que usam contraceptivos são promíscuas (pouco “sérias”);

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

11. Eu não teria relações sexuais se não tivesse nenhum método contraceptivo para usar;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

12. Eu não acredito que os contraceptivos previnem realmente a gravidez;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

13. Usar contraceptivos é uma forma de mostrar que te preocupas com o teu parceiro;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

14. Eu não falo sobre contracepção com os meus amigos;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

15. Eu ficaria pouco à vontade se conversasse sobre contracepção com os meus amigos;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

16. Devem usar-se contraceptivos independentemente de há quanto tempo se conhece o seu parceiro sexual;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

17. É difícil obter contraceptivos;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

18. Os contraceptivos podem na realidade fazer com que a relação sexual se torne mais agradável;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

19. Eu acho que a contracepção é ou deveria ser da responsabilidade exclusiva do meu parceiro;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

20. Eu sinto-me ou sentir-me-ia mais tranquilo durante a relação sexual, se for usado um método contraceptivo;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

21. Eu prefiro ou preferiria usar contraceptivos durante as relações sexuais;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

22. No futuro, planeio usar contraceptivos sempre que tiver relações;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

23. Eu usaria contraceptivos mesmo que o(a) meu(minha) parceiro(a) não quisesse que eu os usasse;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

24. Usar contraceptivos não é nenhum problema;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

25. Usar contraceptivos faz com que a relação pareça mais estável (duradoura);

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

26. As relações sexuais não são divertidas quando se usa um contraceptivo;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

27. Vale a pena usar contraceptivos mesmo que sejam muito caros;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

28. Os contraceptivos facilitam as relações sexuais promiscuas (pouco "sérias");

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

29. Os casais deviam falar sobre contracepção antes de terem relações sexuais;

————— ————— ————— —————

Concorda
Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda
Totalmente

30. Se eu ou o meu(minha) parceiro(a) sentíssemos efeitos negativos de um método contraceptivo, passaríamos a usar um método contraceptivo diferente;

————— ————— ————— —————

Concorda
Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda
Totalmente

31. Os contraceptivos fazem com que a relação sexual pareça demasiada prevista ou planeada;

————— ————— ————— —————

Concorda
Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda
Totalmente

32. Sinto-me ou sentir-me-ia melhor comigo mesmo(a) quando uso contraceptivos.

————— ————— ————— —————

Concorda
Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda
Total

2ª parte: escala DSS de Caron, S. et al (1996)

Responde às questões seguintes com sinceridade, marcando com uma cruz a tua opinião

1. É natural que a mulher seja menos experiente sexualmente do que o homem;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

2. Uma mulher que tenha tido experiências sexuais tem menos possibilidades de ser desejada como namorada/ companheira

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

3. Uma mulher nunca deveria parecer que esta preparada para um encontro sexual;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

4. É importante que os homens sejam sexualmente mais experientes para poderem ensinar as mulheres;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

5. Uma mulher “decente” nunca deveria ter aventuras de uma noite, mas isso é natural no homem;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

6. É importante para o homem ter múltiplas experiências sexuais de maneira a ganhar experiência;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

7. No relacionamento sexual, o homem deve ter o papel dominante e a mulher deve assumir o papel passivo;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

8. É aceitável que a mulher traga consigo preservativos;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

9. É pior para uma mulher andar a dormir com vários homens do que é para o homem andar a dormir com várias mulheres;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

10. Compete ao homem ter a iniciativa de começar o acto sexual;

————— ————— ————— —————

Concorda Plenamente Concorda Indeciso Discorda Discorda Totalmente

3ª Parte: Caracterização dos participantes.

Assinala com uma cruz ou coloca um círculo na resposta adequada ao teu caso

1. Escola: _____

2. Sexo

3. Idade: _____

Masculino

Feminino

4. Qual a tua Religião?

Sem
religião

Católica

Outra religião

Qual? _____

5. Habilitações literárias dos teus pais

Habilitações literárias	Pai	Mãe
Não sabe ler nem escrever		
Saber ler e escrever mas não andou na escola		
4ª Classe (Ensino Primário)		
6º Ano (Ensino Preparatório)		
9º Ano (Antigo 5º ano)		
12ª Ano (Ensino Secundário)		
Curso Médio		
Curso Superior		

6. Quando queres saber alguma coisa sobre a sexualidade a quem recorres habitualmente?

(Responde só à que é mais frequente)

Amigos da
mesma idade

Amigos mais
velhos

Pai

Mãe

Outros

Quem ? _____

Ninguém

7. Das experiências que se seguem assinala aquelas que aconteceram na tua vida.

7.1 Trocaste carícias íntimas sem teres tido relação sexual propriamente dita:

Nunca

Algumas Vezes

Muitas Vezes

7.2 Experimentaste a masturbação

Nunca

Algumas Vezes

Muitas Vezes

7.3 Tiveste relações sexuais

Nunca

Algumas Vezes

Muitas Vezes

7.3 Usaste algum método contraceptivo

Nunca

Algumas Vezes

Muitas Vezes

7.3.1 – Se sim qual ? _____

8. Já tiveste namorado(a) ou tens namorado(a) actualmente?

Sim

Não

9. Das experiências que se seguem assinala aquelas que aconteceram na tua vida.

9.1 Beber álcool

Nunca

Algumas Vezes

Muitas Vezes

9.2 Fumar tabaco

Nunca

Algumas Vezes

Muitas Vezes

9.3 Usar drogas (Exemplo: Haxixe, cocaína, eckstasy...)

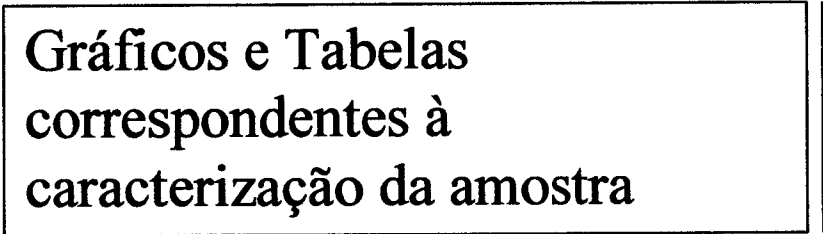
Nunca

Algumas Vezes

Muitas Vezes

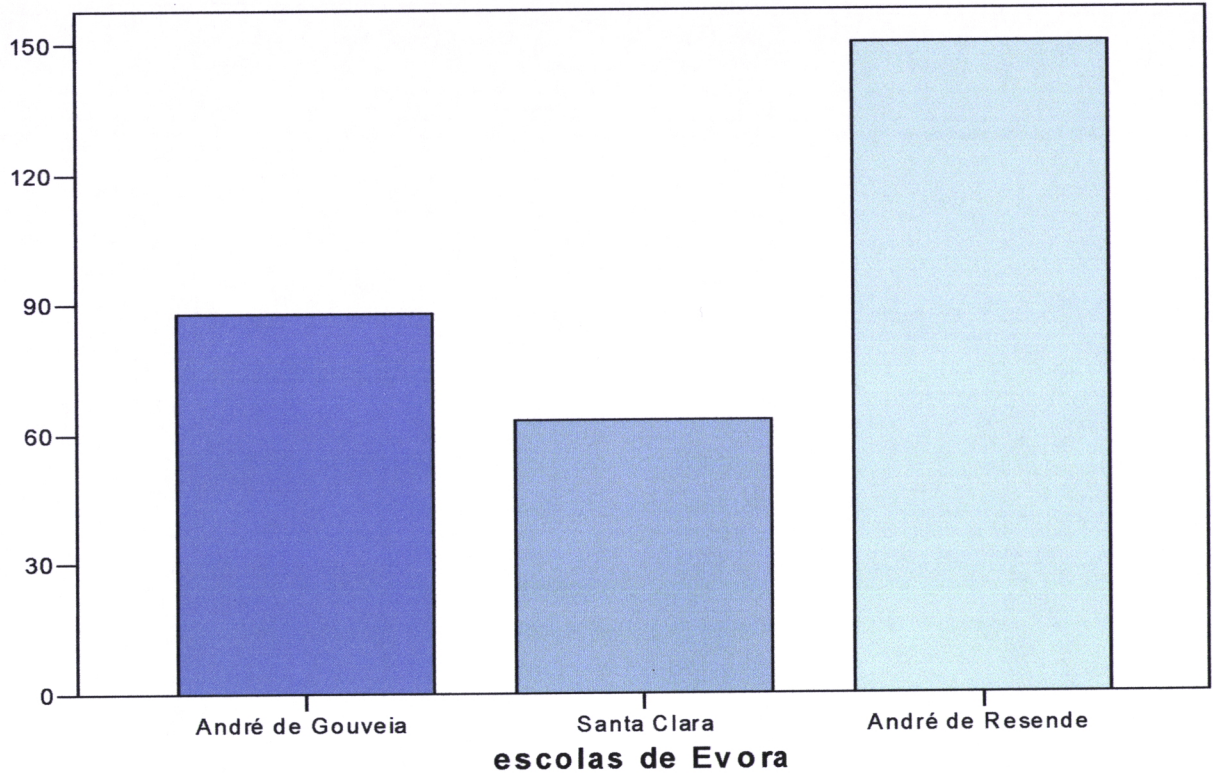
Muito obrigado pela tua colaboração

Apêndice IV

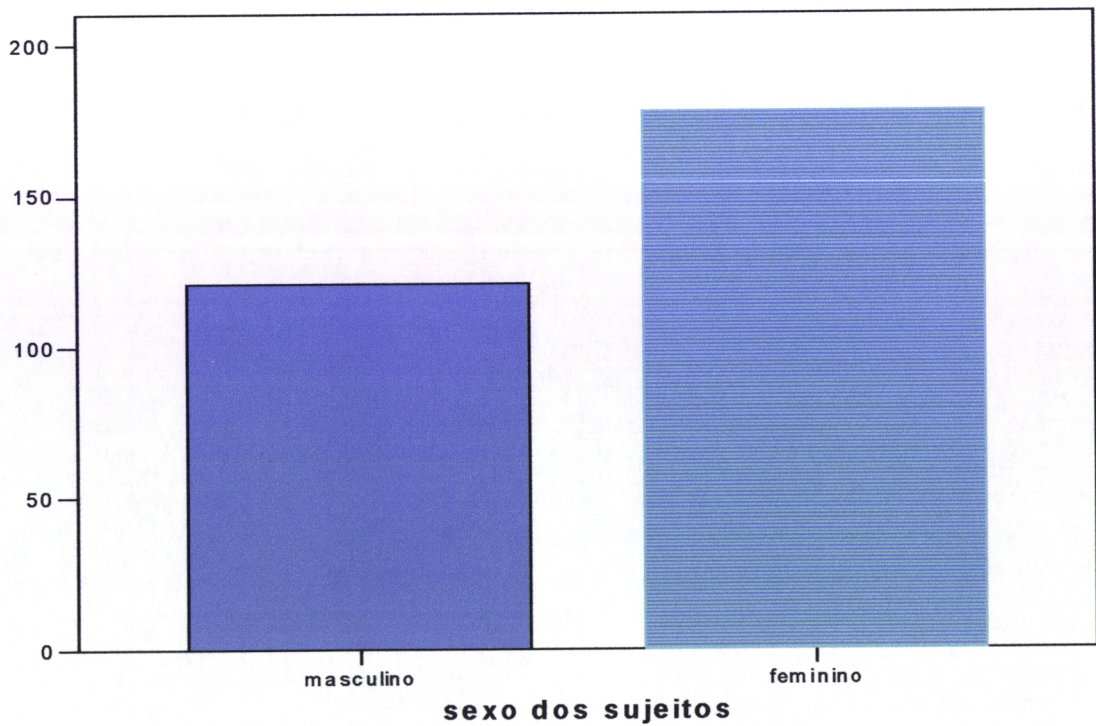


**Gráficos e Tabelas
correspondentes à
caracterização da amostra**

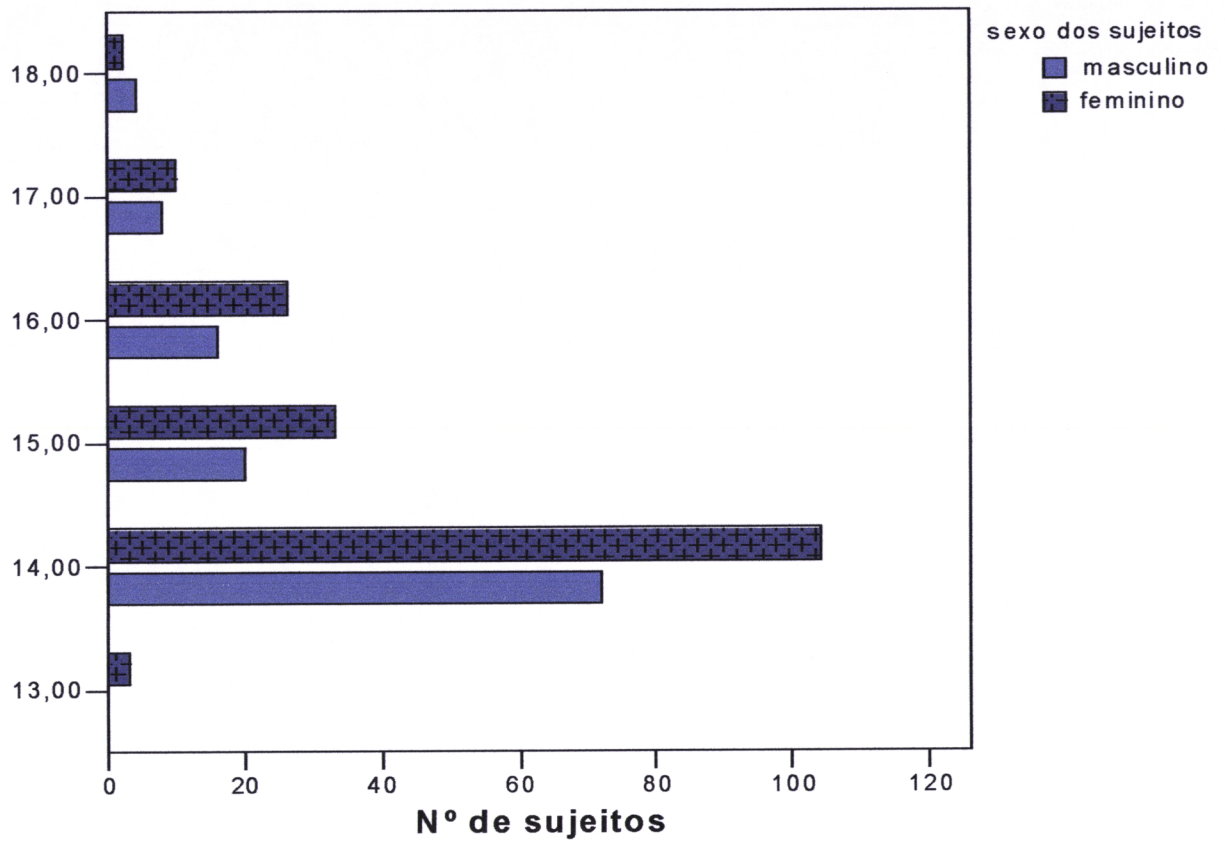
Distribuição dos alunos por escolas



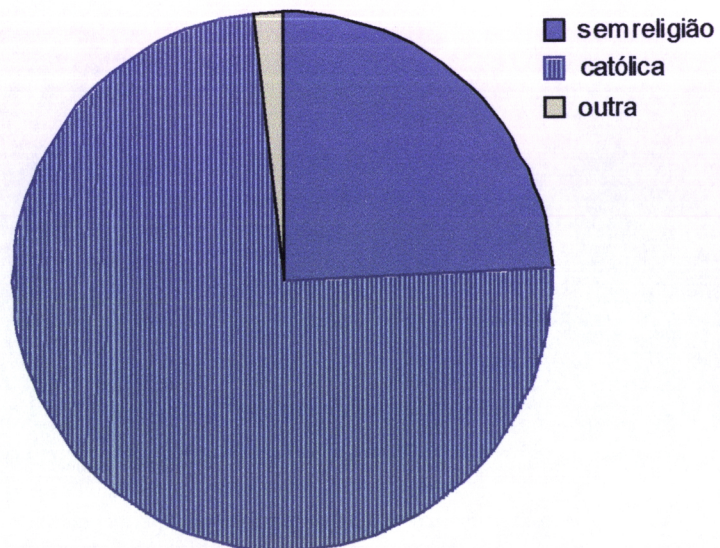
Caracterização da amostra segundo o sexo



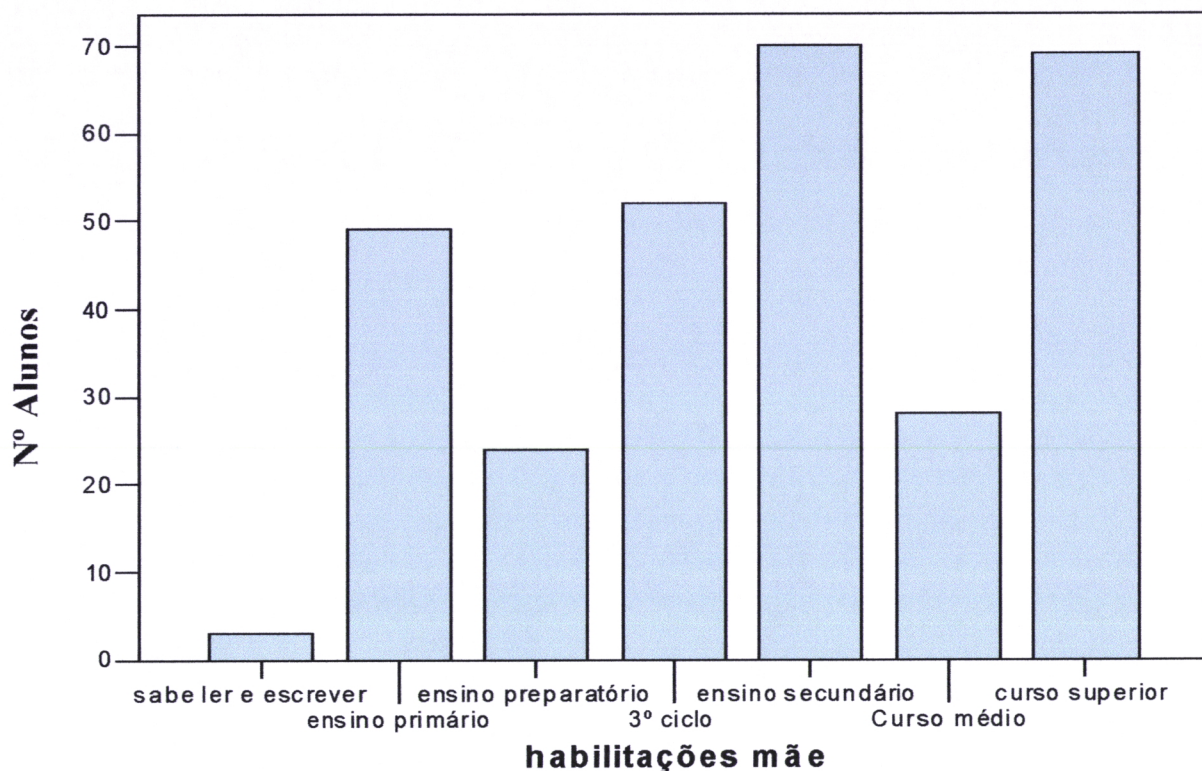
Caracterização dos sujeitos por sexo e idade



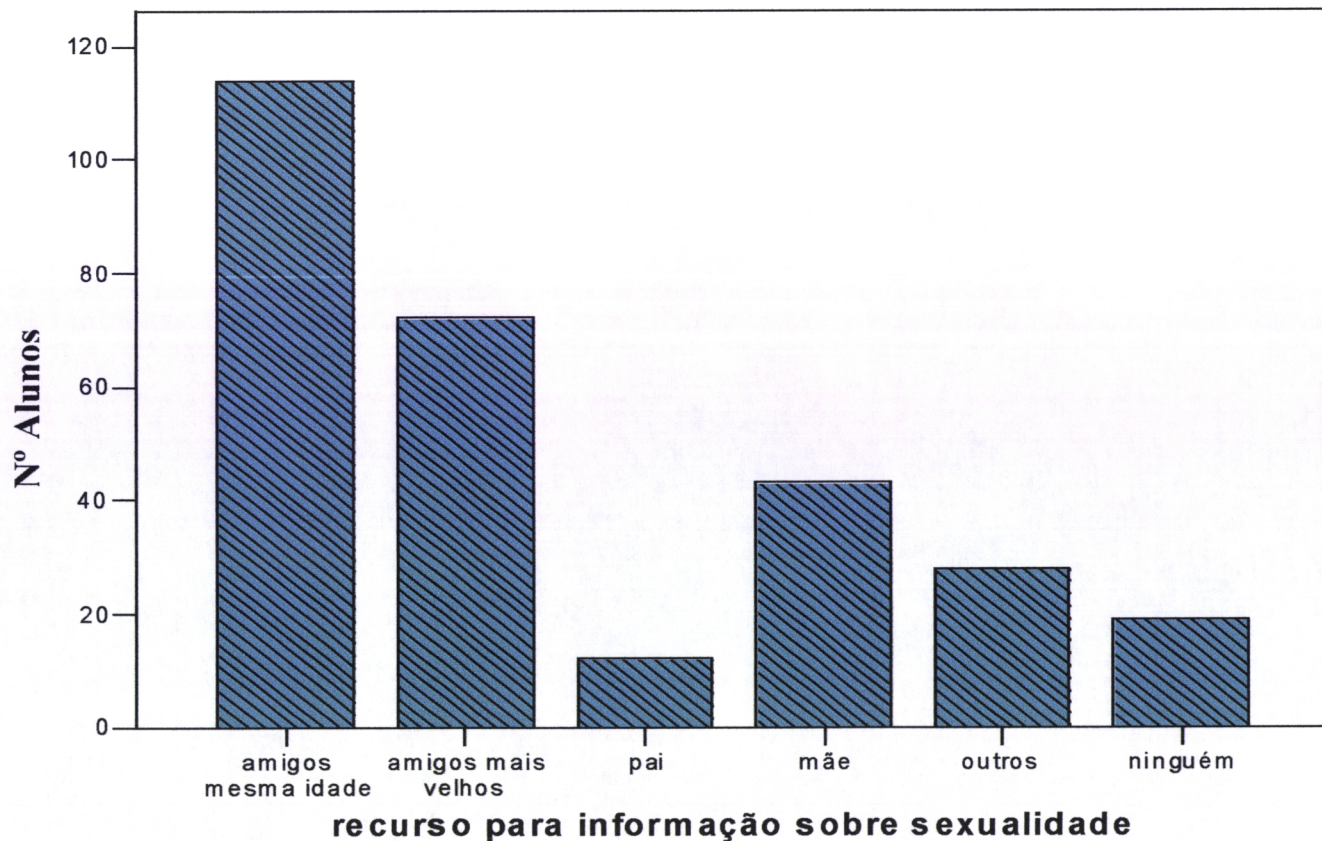
Caracterização da amostra segundo a religião

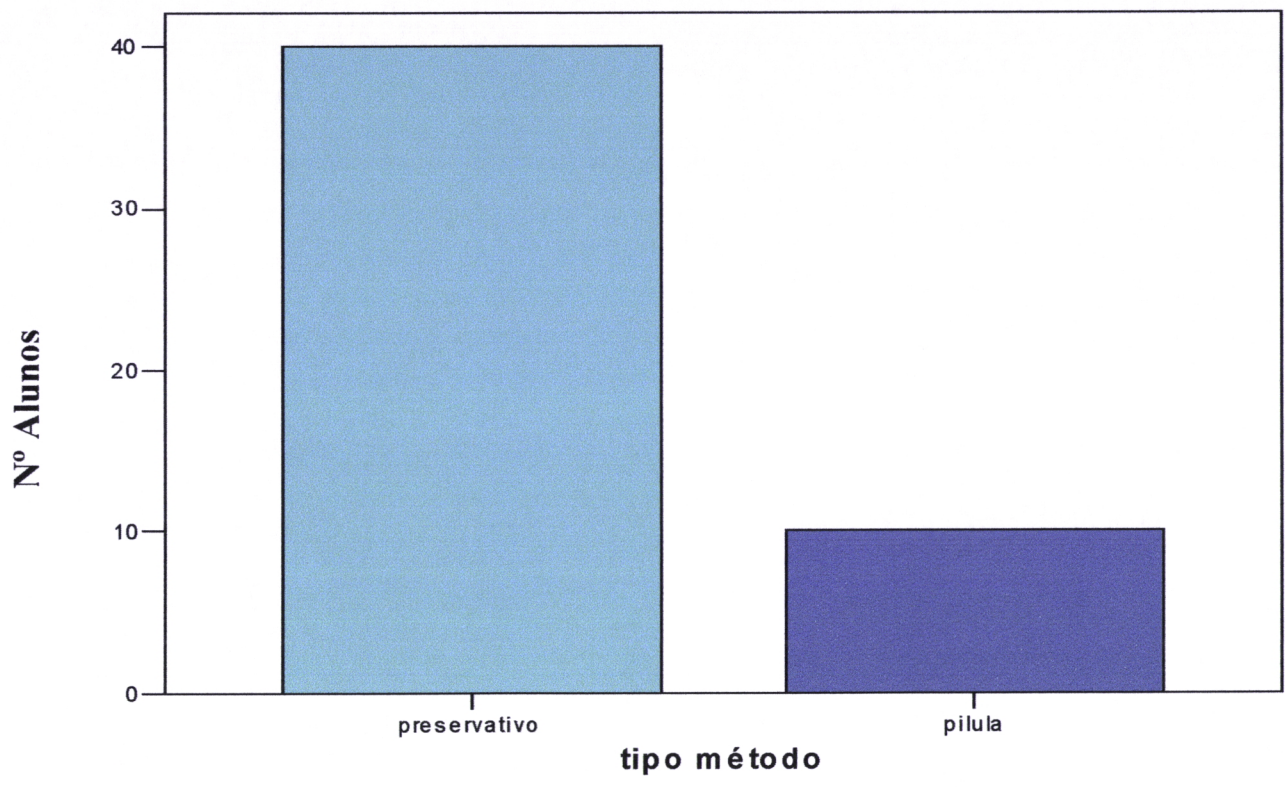


Caracterização das habilitações das mães dos sujeitos

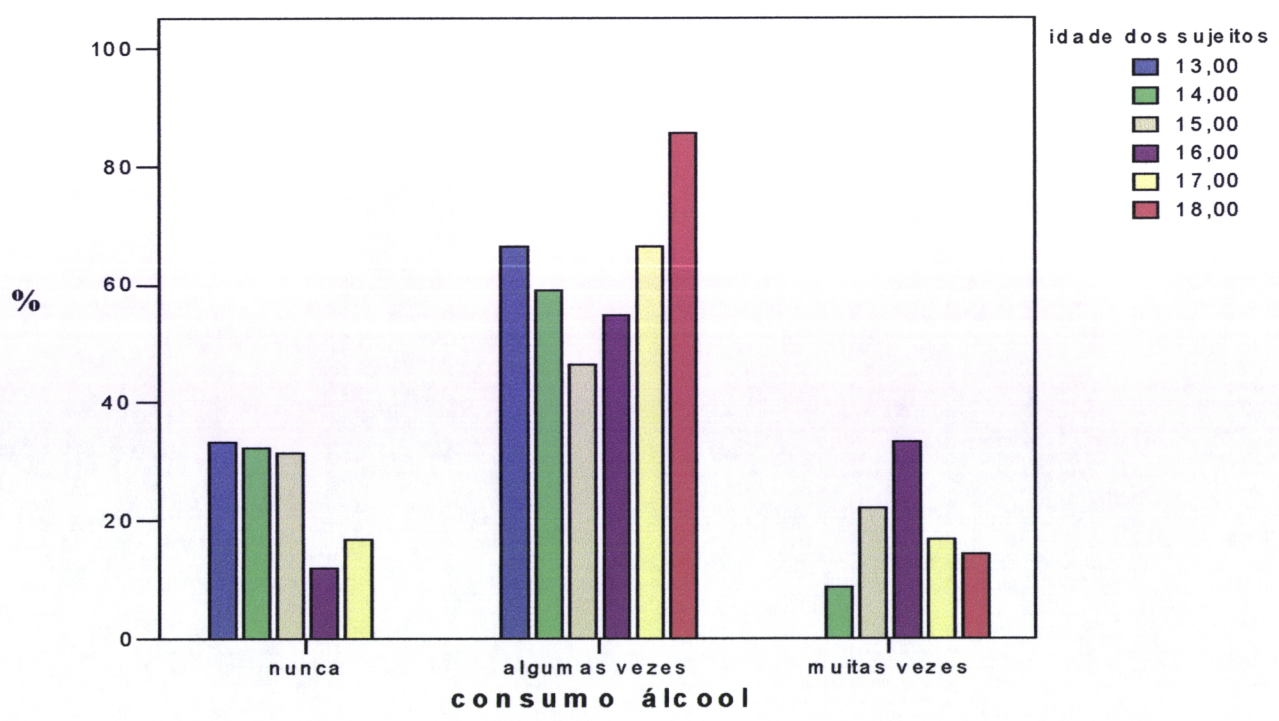


Caracterização dos recursos de informação sobre sexualidade

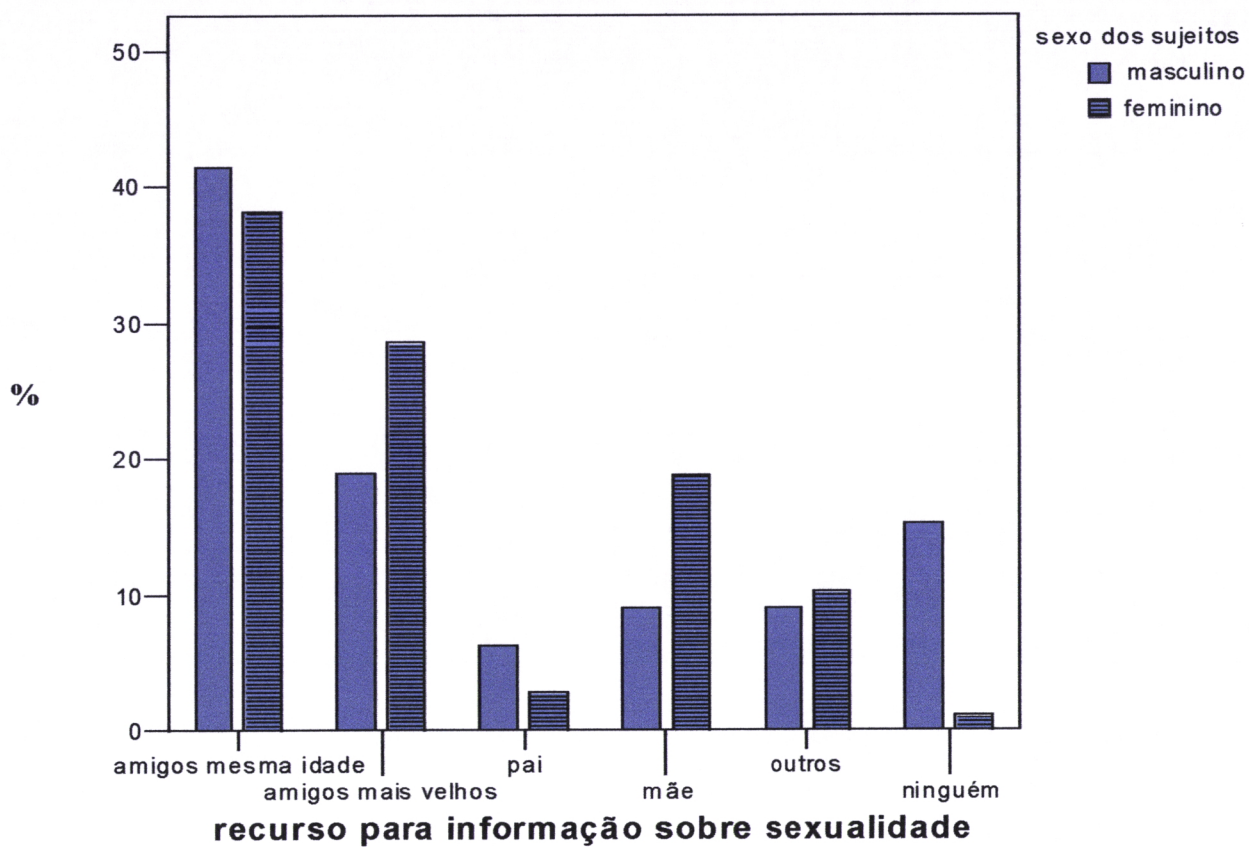




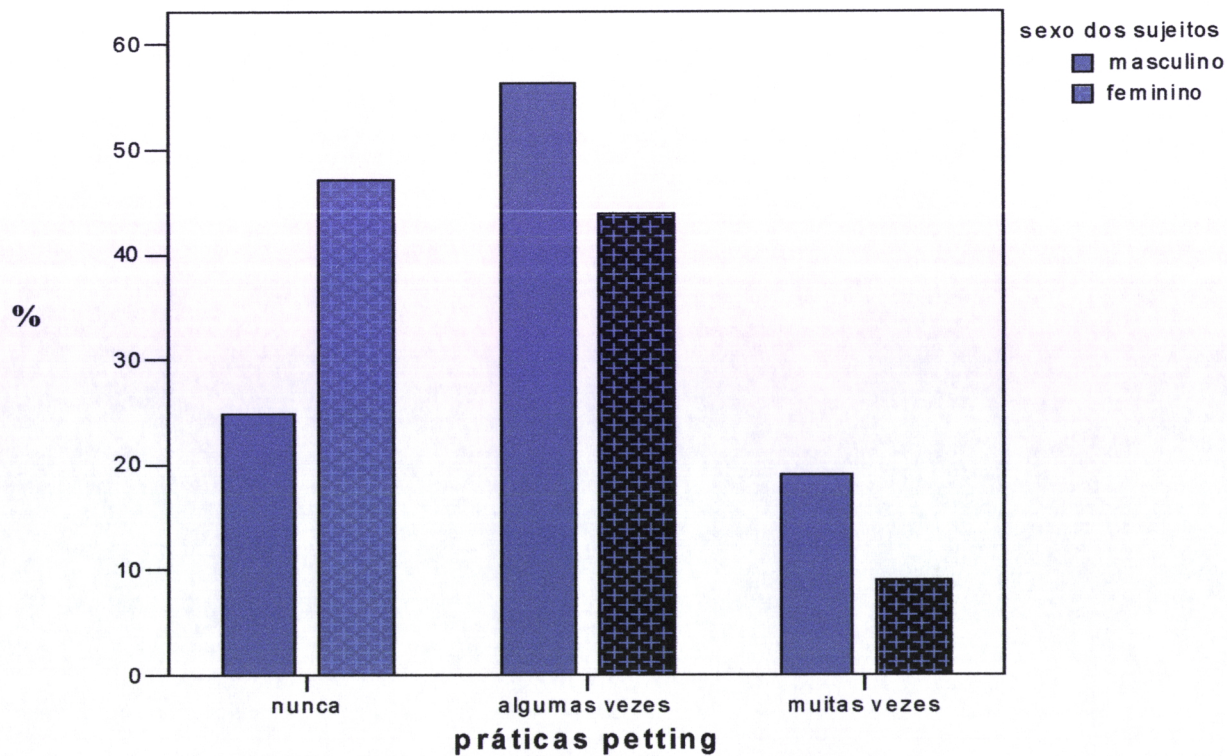
Consumo de álcool segundo a idade



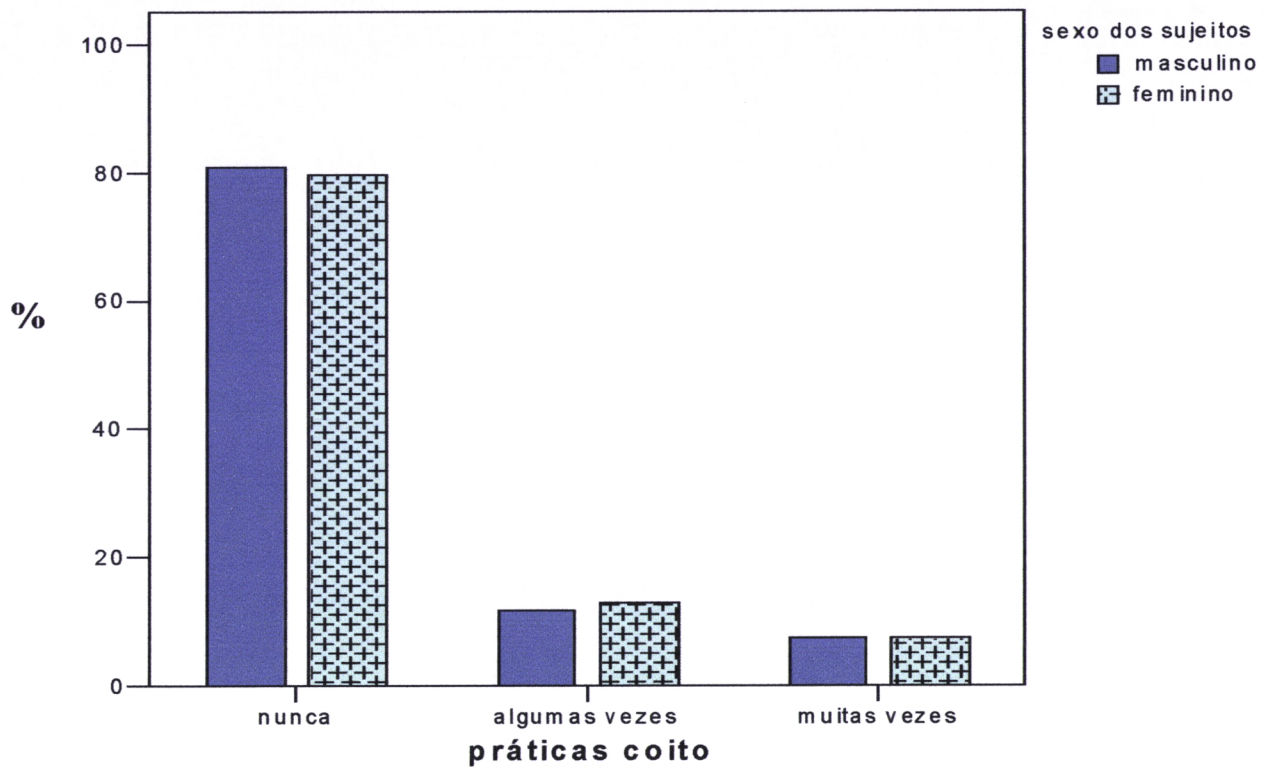
Recurso para a informação sobre a sexualidade segundo o sexo



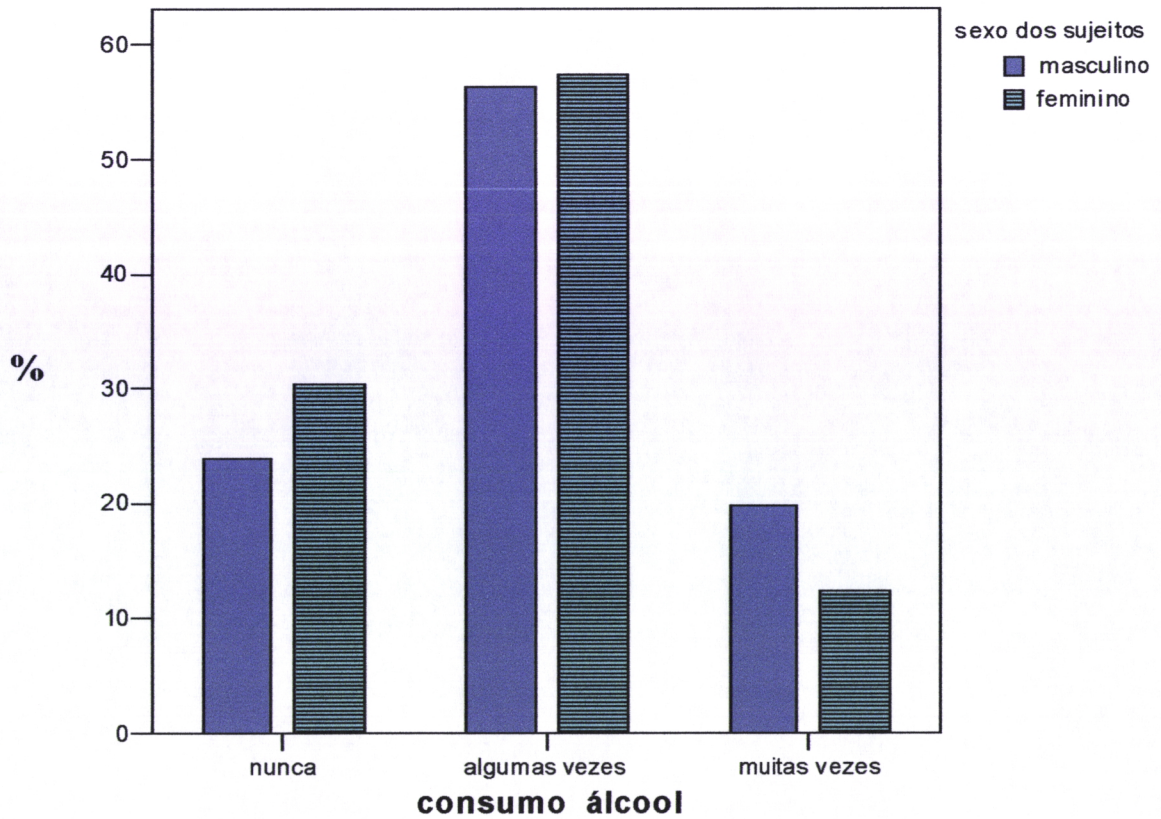
Práticas de petting por gênero



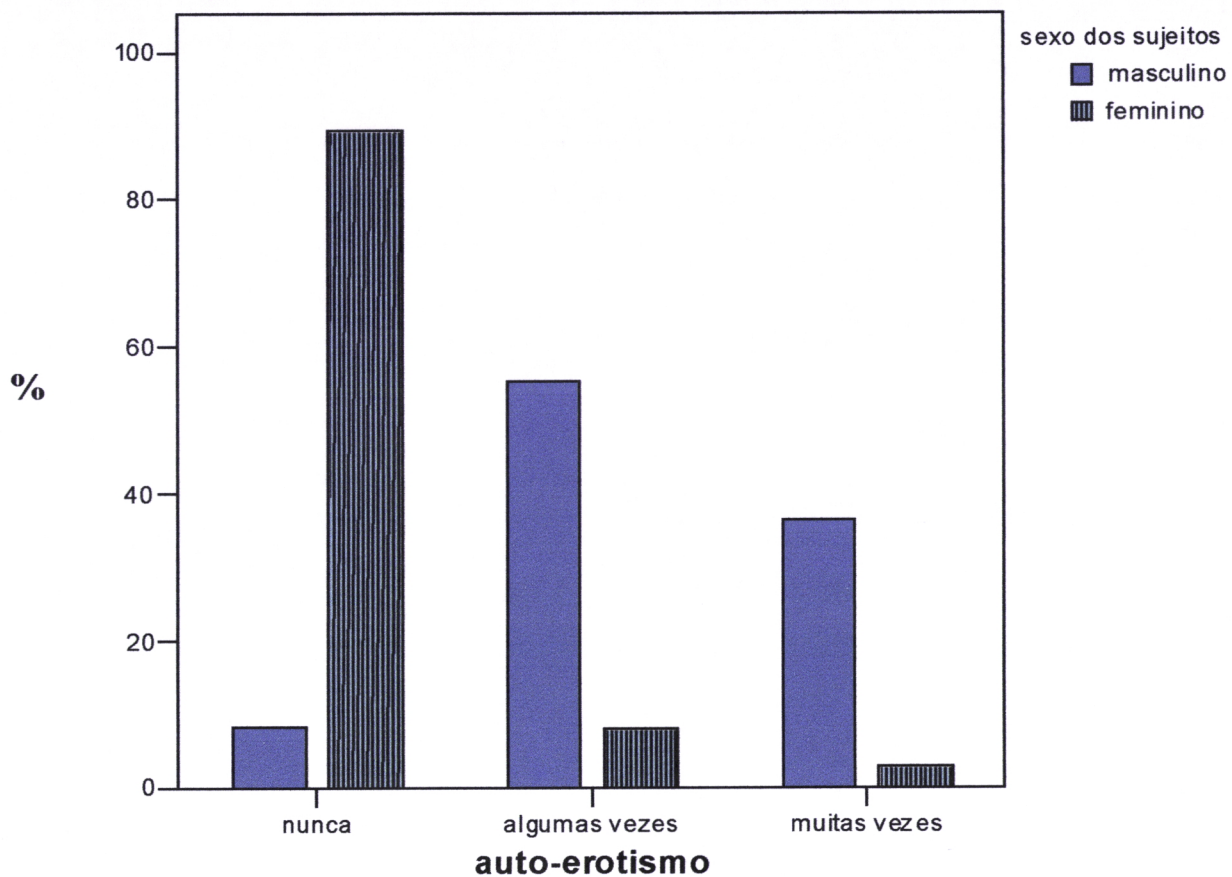
Práticas de coito segundo o género



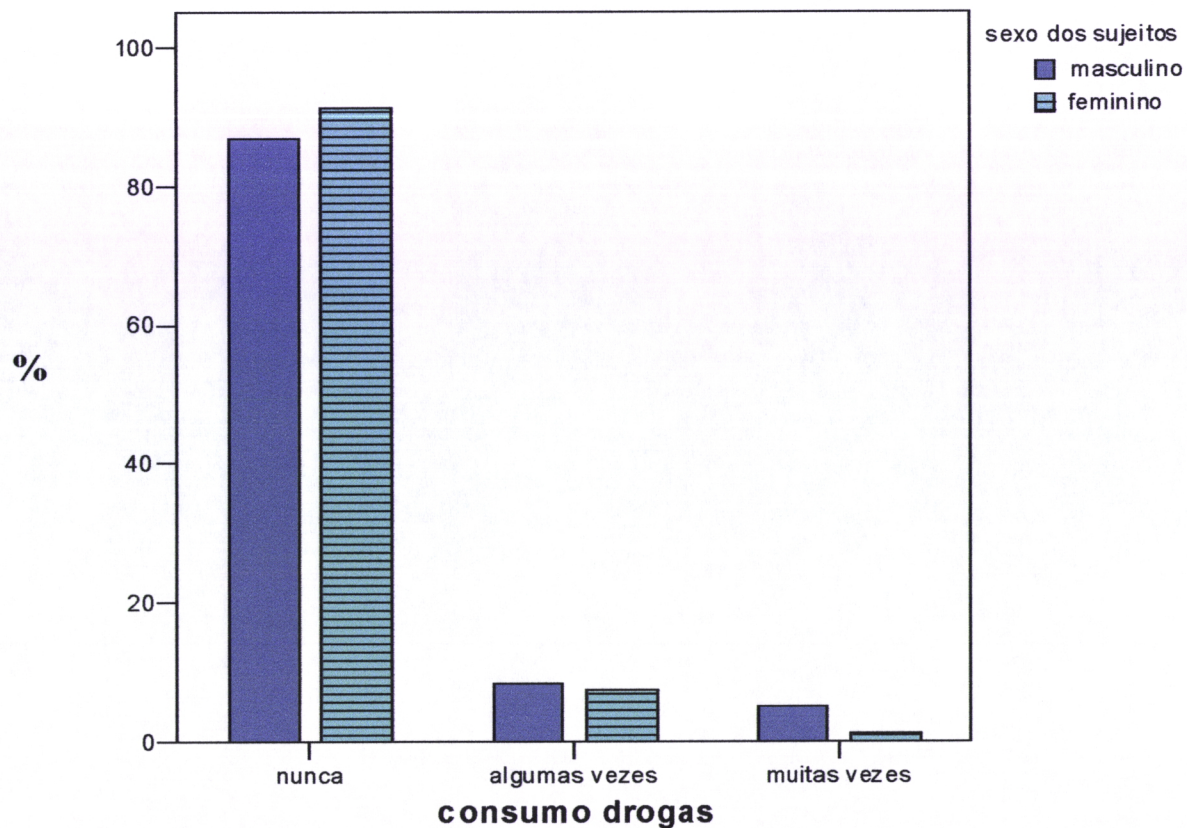
consumo de álcool segundo o género



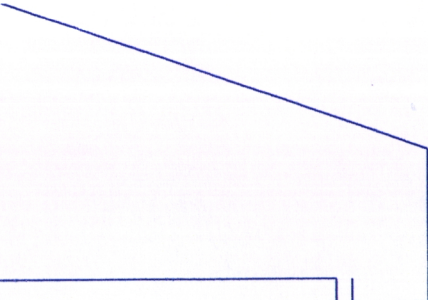
Auto-erotismo segundo o género



Consumo de drogas por género



Apêndice V

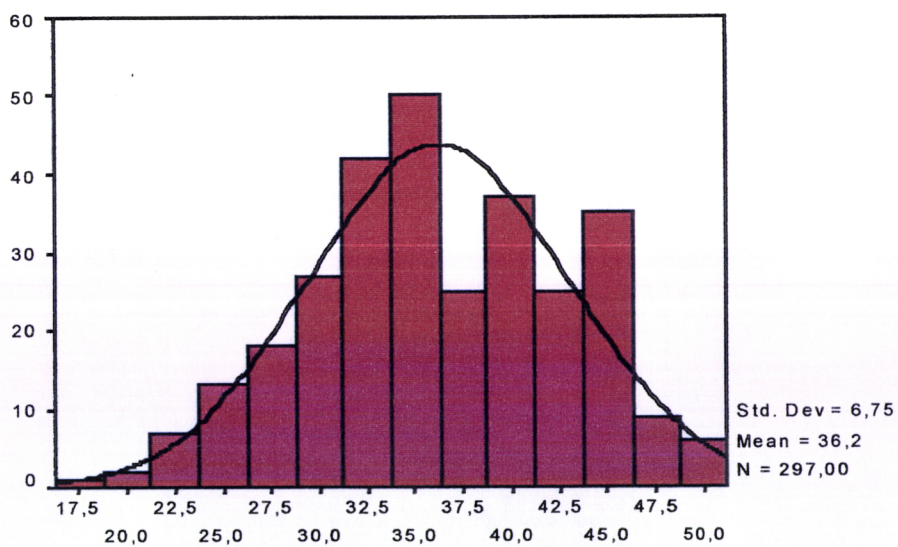


Gráficos e Tabelas
correspondentes ao duplo
padrão sexual

Tabela da Estatísticas Descritivas da Escala DSS considerando o grupo total dos sujeitos

	Duplo Padrão
N	297
Média	36.2
Desvio	6.8
Amplitude	18-50

Histograma da Escala DSS considerando o grupo total dos sujeitos



duplo padrão

Tabela da Estatísticas Descritivas da Escala DSS Considerando o Grupo dos Rapazes

	Duplo Padrão
N	119
Média	34.6
Desvio Padrão	6.7
Amplitude	18-50

Histograma da Escala DSS Considerando o Grupo dos Rapazes

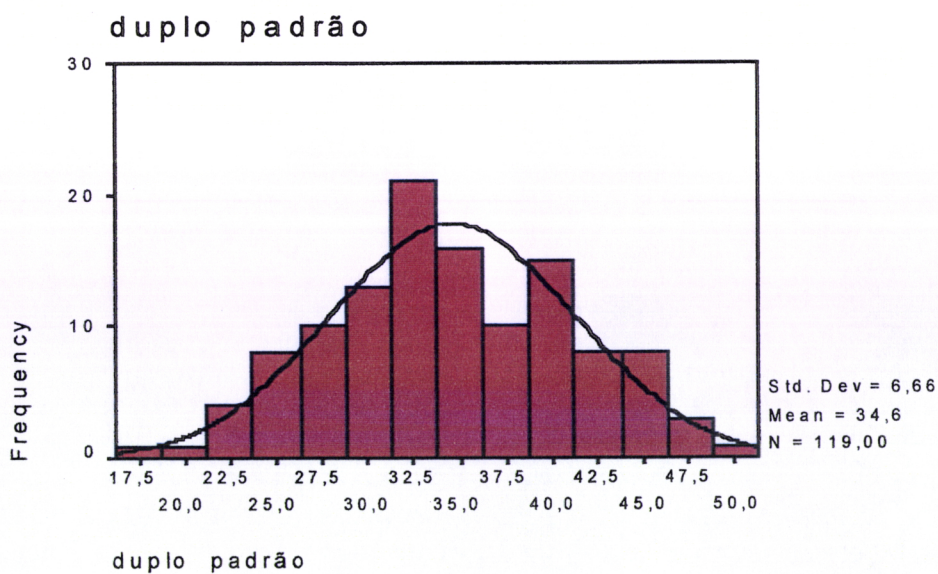
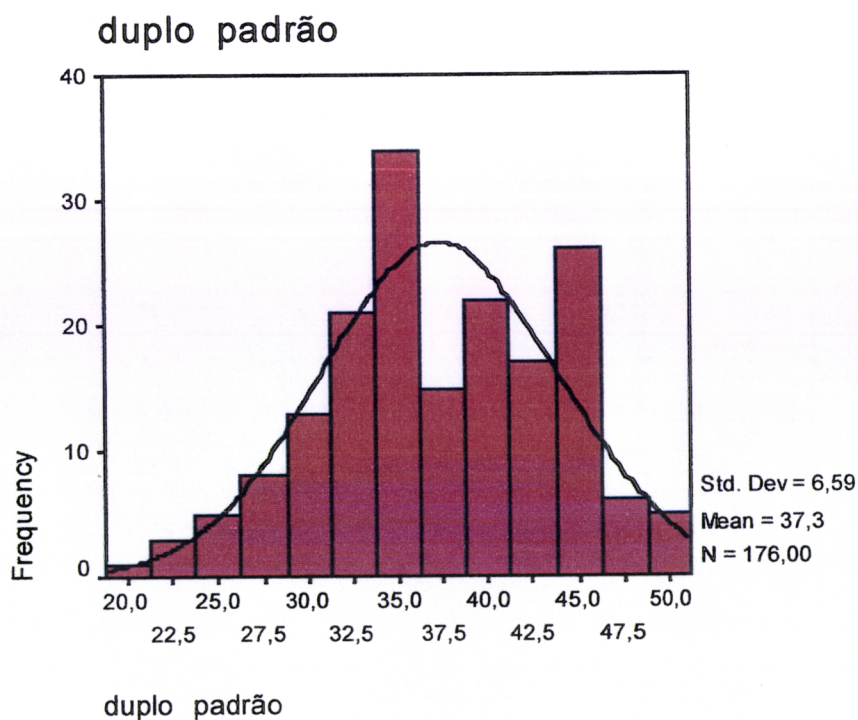


Tabela da Estatísticas Descritivas da Escala DSS Considerando o Grupo das Raparigas

	Duplo Padrão
N	176
Média	37.3
Desvio Padrão	6.6
Amplitude	21-50

Histograma da Escala DSS Considerando o Grupo das raparigas



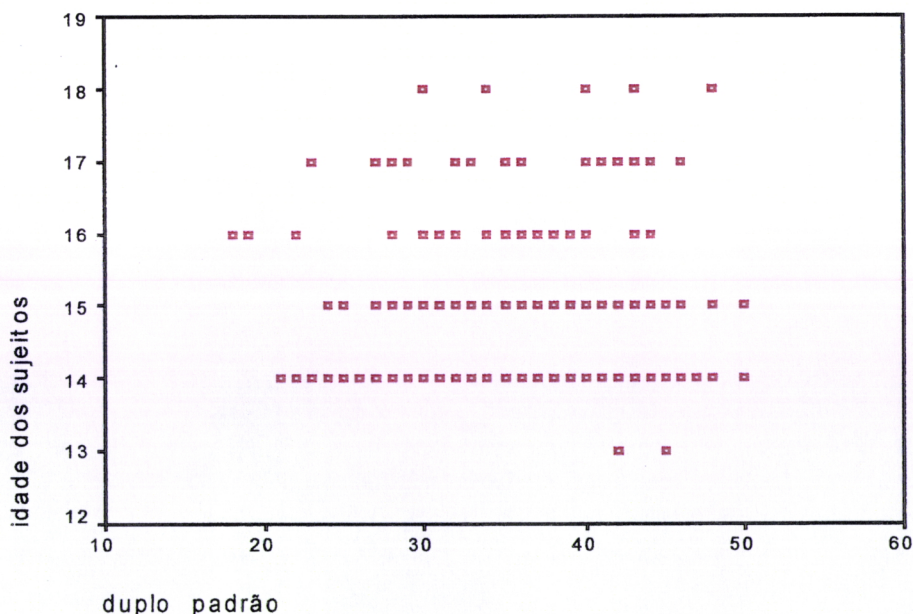
Correlação de Pearson - Correlações entre o duplo padrão sexual e a idade dos sujeitos (grupo total)

Correlação

		duplo padrão	idade dos sujeitos
duplo padrão	Pearson Correlation	1,000	-,107
	Sig. (2-tailed)	,	,065
	N	297	296
idade dos sujeitos	Pearson Correlation	-,107	1,000
	Sig. (2-tailed)	,065	,
	N	296	300

P > .05; não há correlação significativa
P = .065

Utilizado um nível de significância de 0.05 (2-tailed).



Comentário - Não existe correlação entre o duplo padrão e a idade dos sujeitos ($r = -.107$; $N = 296$; $p = .065$)

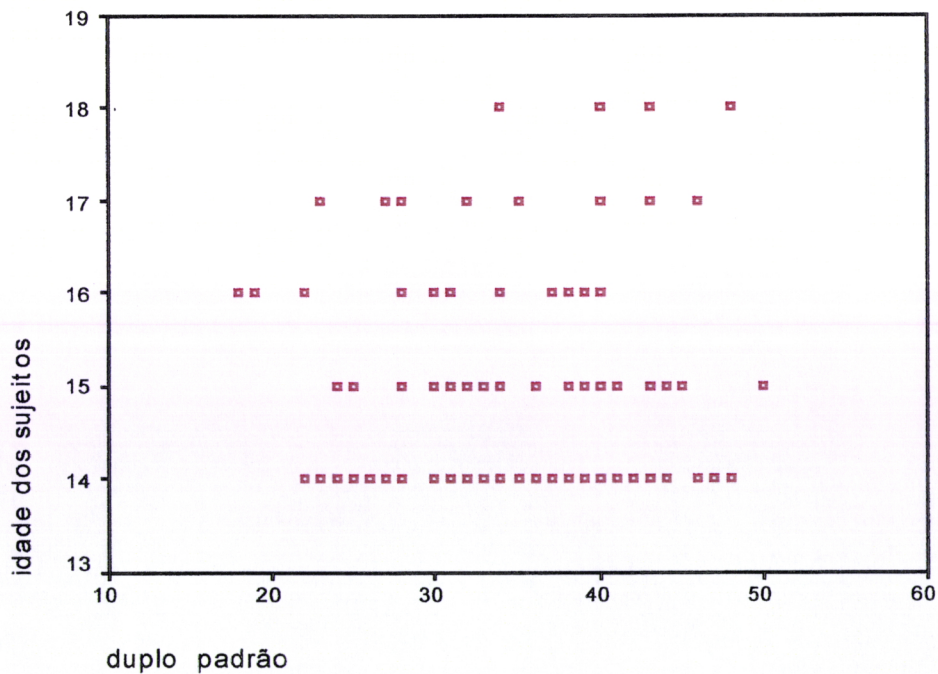
Correlação de Pearson - Correlações Entre o Duplo padrão Sexual e a Idade dos Sujeitos, Considerando o Grupo de Homens.

Correlação

		duplo padrão	idade dos sujeitos
duplo padrão	Pearson Correlation	1,000	,010
	Sig. (2-tailed)	,	,918
	N	119	118
idade dos sujeitos	Pearson Correlation	,010	1,000
	Sig. (2-tailed)	,918	,
	N	118	120

P>.05; Ñ há correlação significativa p=.918

Utilizado um nível de significância de 0.05 (2-tailed).



Comentário: Não existe correlação entre o duplo padrão e a idade nos rapazes (r=-.010; N= 118; p=.918)

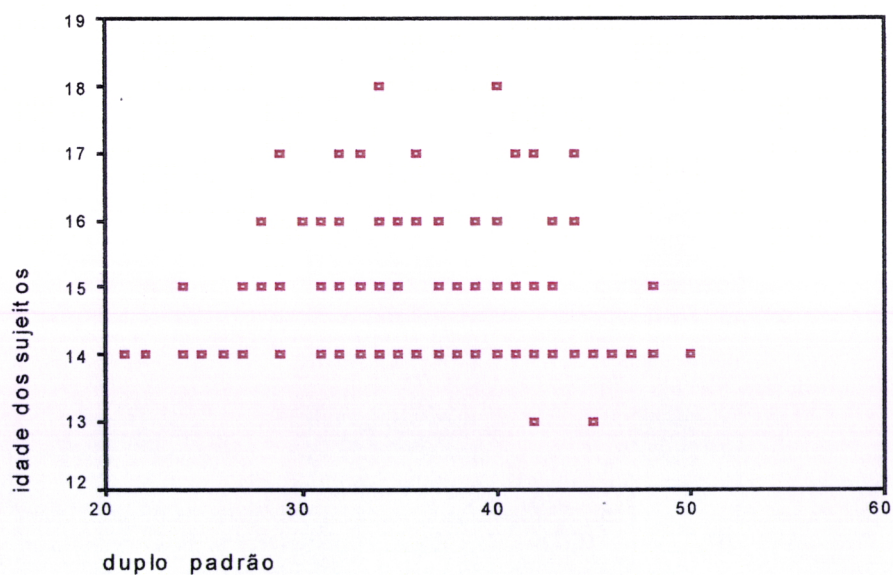
Correlação de Pearson - Correlações Entre o Duplo padrão Sexual e a Idade dos Sujeitos, Considerando o Grupo das Mulheres.

Correlação

		duplo padrão	idade dos sujeitos
Duplo padrão	Pearson Correlation	1,000	-,171
	Sig. (2-tailed)	,	,023
	N	176	176
idade dos sujeitos	Pearson Correlation	-,171	1,000
	Sig. (2-tailed)	,023	,
	N	176	178

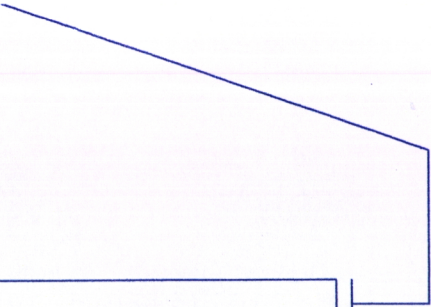
P<.05; há correlação inver. significativa p=.023

*Utilizado um nível de significância de 0.05 (2-tailed).



Comentário: Existe correlação inversa entre o duplo padrão e a idade das raparigas (r=-.171; N= 176; p=.023),

Apêndice VI



Gráficos e Tabelas
correspondentes às atitudes
contraceptivas

Tabela da Estatísticas Descritivas da Escala CAS considerando o grupo total dos sujeitos

	Atitudes Contraceptivas
N	296
Média	135.8
Desvio Padrão	11.2
Amplitude	94-160

Histograma da Escala CAS considerando o grupo total dos sujeitos

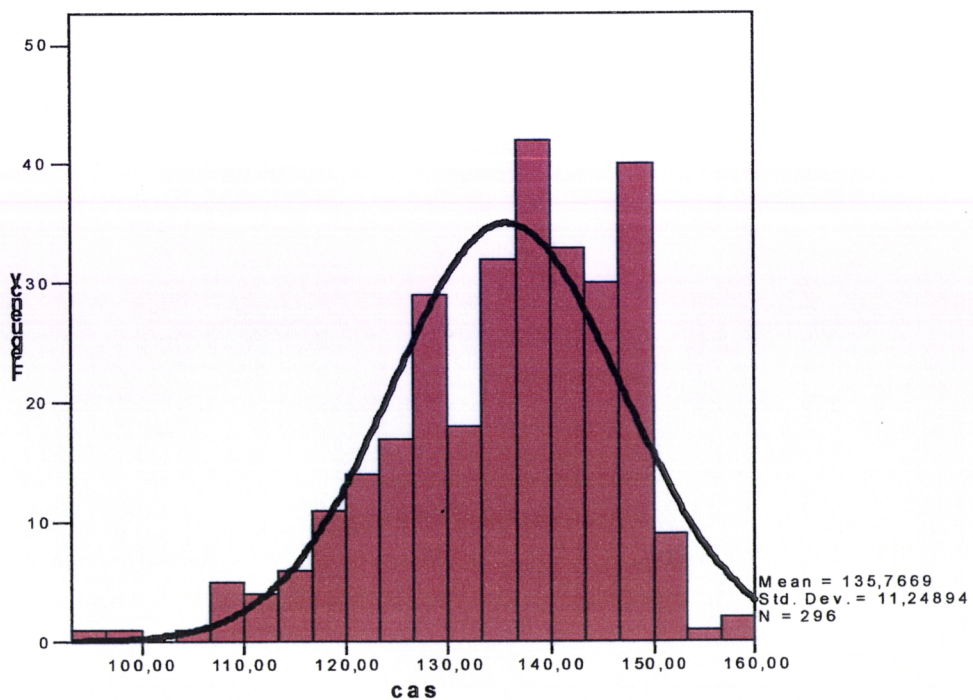


Tabela da Estatísticas Descritivas da Escala CAS Considerando o Grupo dos Rapazes

Atitudes Contraceptivas	
N	120
Média	131
Desvio Padrão	12,3
Amplitude	94-158

Histograma da Escala CAS Considerando o Grupo dos Rapazes

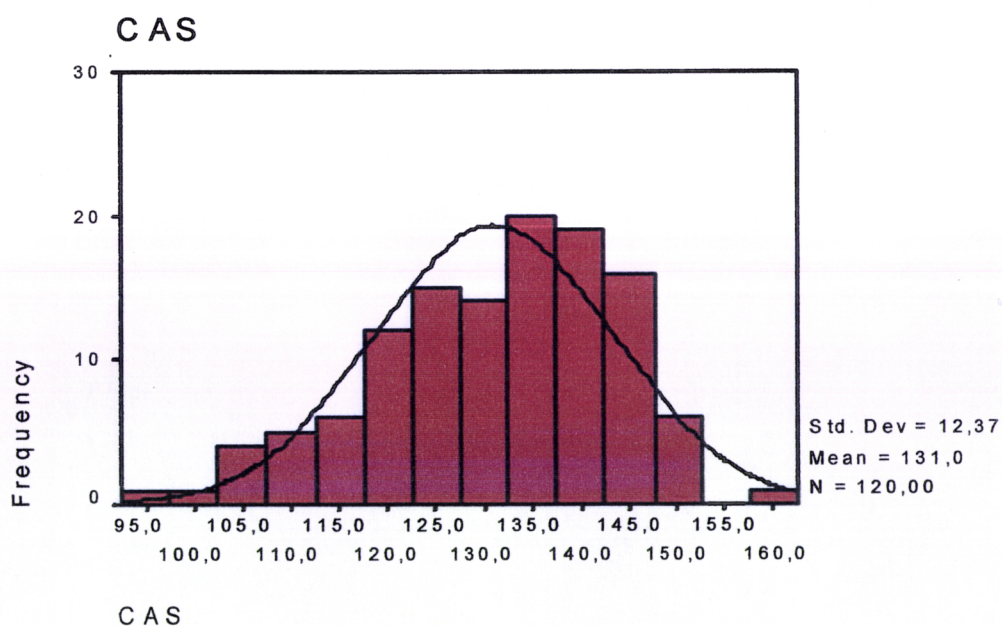
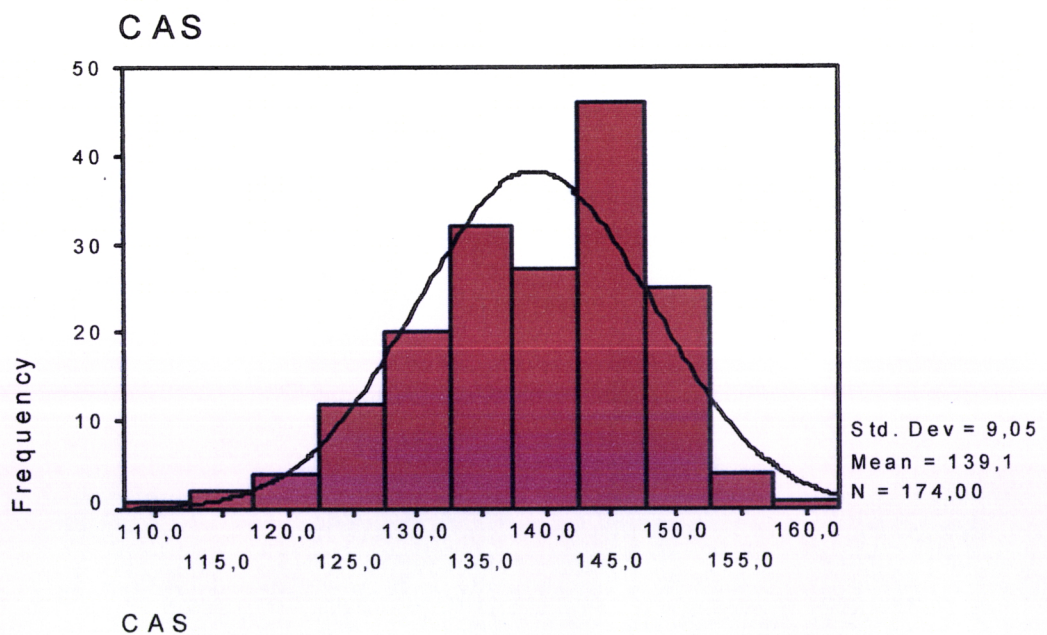


Tabela da Estatísticas Descritivas da Escala CAS Considerando o Grupo das Raparigas

Atitudes Contraceptivas	
N	174
Média	139
Desvio Padrão	9
Amplitude	112 -160

Histograma da escala CAS considerando o grupo das mulheres



Correlação de Pearson - Correlações entre as Atitudes Contraceptivas e a idade dos sujeitos (grupo total)

Correlação

		CAS	idade dos sujeitos
CAS	Pearson Correlation	1,000	-,023
	Sig. (2-tailed)	,	,690
	N	296	295
idade dos sujeitos	Pearson Correlation	-,023	1,000
	Sig. (2-tailed)	,690	,
	N	295	300

P > .05; não há correlação significativa
P = .690

Comentário: Não existe correlação entre as atitudes contraceptivas e a idade dos sujeitos

($r = -.023$; $N = 295$; $p = .690$)

Correlação de Pearson - Correlações Entre as Atitudes Contraceptivas e a Idade dos Sujeitos, Considerando o Grupo de Homens.

Correlations

		CAS	idade dos sujeitos
CAS	Pearson Correlation	1,000	,070
	Sig. (2-tailed)	,	,449
	N	120	119
idade dos sujeitos	Pearson Correlation	,070	1,000
	Sig. (2-tailed)	,449	,
	N	119	120

p > .05; não há correlação significativa
p = .449

Comentário: Não existe correlação entre as atitudes contraceptivas e a idade dos rapazes

($r = -.070$; $N = 119$; $p = .449$)

Correlação de Pearson -Correlações Entre as Atitudes Contraceptivas e a Idade dos Sujeitos, Considerando o Grupo das Mulheres.

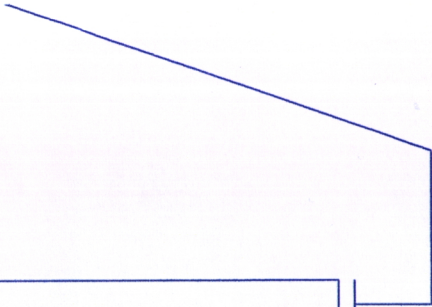
Correlação

		CAS	idade dos sujeitos
CAS	Pearson Correlation	1,000	-,054
	Sig. (2-tailed)	,	,482
	N	174	174
idade dos sujeitos	Pearson Correlation	-,054	1,000
	Sig. (2-tailed)	,482	,
	N	174	178

p>.05; não há correlação significativa
p=.482

Comentário: Não existe correlação entre as atitudes contraceptivas e a idade dos rapazes (r= -.054; N= 174; p=.482)

Apêndice VII



Gráficos e Tabelas
correspondentes à correlação
entre o duplo padrão sexual e
atitudes contraceptivas

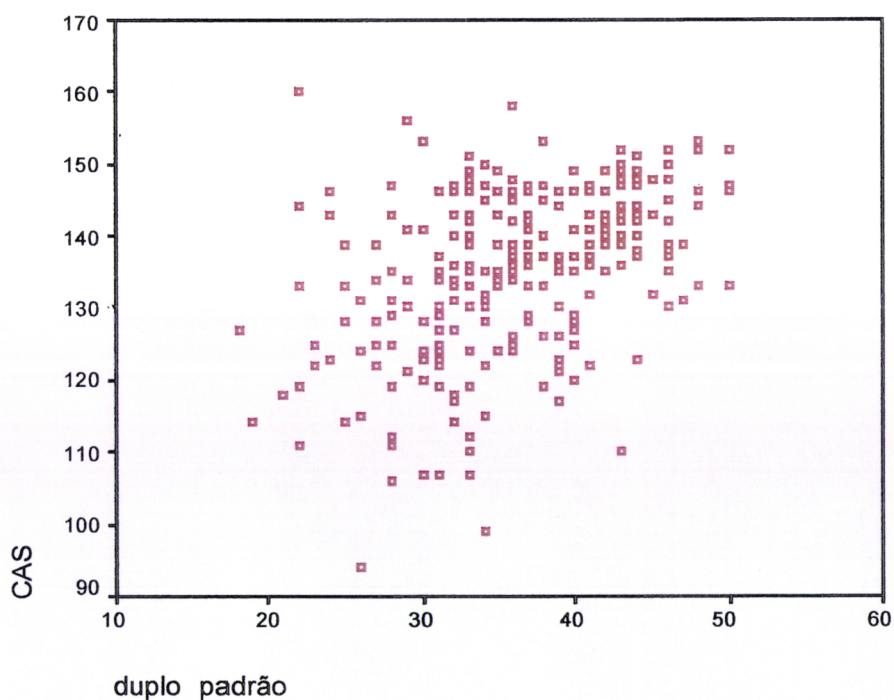
Correlação de Pearson - Correlações Entre A Escala DSS e a Escala CAS.

Correlação

		duplo padrão	CAS
duplo padrão	Pearson Correlation	1,000	,401
	Sig. (2-tailed)	,	,000
	N	297	293
CAS	Pearson Correlation	,401	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	,
	N	293	296

P<.05 há associação signif/ directa

Utilizado um nível de significância de 0.01 (2-tailed).



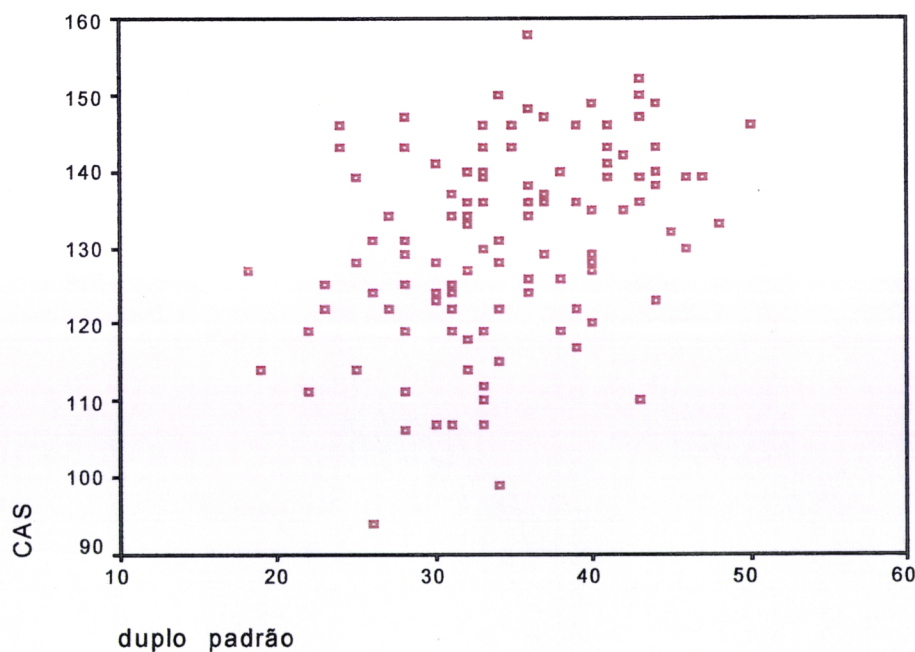
Comentário: Existe correlação directa entre a escala DSS e a escala CAS
($r=.40$; $N=293$; $p=.00$)

Correlação de Pearson - Correlações Entre A Escala DSS e a Escala CAS. No Grupo dos Rapazes

Correlação

		duplo padrão	CAS
duplo padrão	Pearson Correlation	1,000	,380
	Sig. (2-tailed)	,	,000
	N	119	118
CAS	Pearson Correlation	,380	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	,
	N	118	120

** Utilizado um nível de significância de 0.01 (2-tailed).



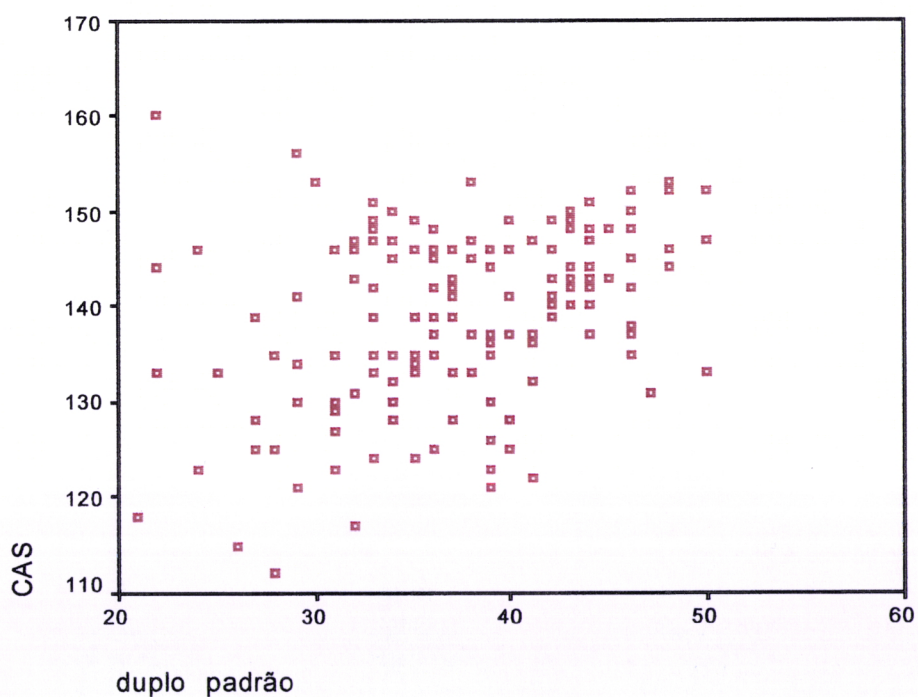
Comentário: Existe correlação directa entre a escala DSS e a escala CAS, no grupo dos rapazes ($r=.380$; $N=118$; $p=.00$)

Correlação de Pearson - Correlações Entre A Escala DSS e a Escala CAS nas Raparigas

Correlação

		duplo padrão	CAS
duplo padrão	Pearson Correlation	1,000	,340
	Sig. (2-tailed)	,	,000
	N	176	173
CAS	Pearson Correlation	,340	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	,
	N	173	174

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



Comentário: Existe correlação directa entre a escala DSS e a escala CAS, no grupo das raparigas ($r=.340$; $N=173$; $p=.00$)

