



AFRONTAMIENTO PSICOLOGICO EN EL SIGLO XXI

AFFECTUS & ALTER-EGO – FORMAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA JOVENS ADULTOS

Moreira, Raquel ^{1,5}, Silva, Ana Lúcia ^{2,5}, Oliveira, Carlos ^{3,5}, Pestana Santos, Márcia ^{2,5}, Rodrigues, João ^{4,5}

¹ Psicóloga Clínica; ² Enfermeira; ³ Assistente social; ⁴ Coordenador projecto Affectus e Alter-ego;

⁵ Associação Existências

projecto.affectus@gmail.com

Fecha de recepción: 12 de enero de 2012

Fecha de admisión: 15 de marzo de 2012

RESUMO

Quando se fala em Saúde Sexual e Reprodutiva estão implícitos vários temas, que vão desde o bem-estar físico e a ausência de doenças, à possibilidade de decidir livremente se se quer ter, ou não, uma família. Mas a saúde sexual e reprodutiva também diz respeito ao bem-estar emocional através de uma vivência sexual prazerosa e segura.

O objectivo deste estudo piloto é avaliar o nível de conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva dos jovens adultos pertencentes ao Ensino Superior e a cursos de Educação e Formação de Adultos de nível Secundário.

Este estudo piloto, inserido no Projecto Affectus & Alter-ego, teve a participação de 94 sujeitos, em duas instituições de ensino em Coimbra. Os dados foram recolhidos no ano lectivo 2011-2012 através de um questionário com questões de resposta fechada (V/F) e analisados de forma descritiva.

Os resultados obtidos nas questões relacionadas com sexualidade, contracepção e IST, sugerem a existência de uma carência efectiva aos níveis da informação sobre saúde sexual e reprodutiva junto dos jovens adultos. Verificando-se que a diferença de qualidade da informação que detêm sobre saúde sexual e reprodutiva não é significativa quer na diversidade de género ou níveis de formação/ensino.

Palavras-Chave: jovens adultos, saúde sexual e reprodutiva, IST, contracepção

ABSTRACT

In regards to sexual and reproductive health there are various implicit topics ranging from the physical well-being and the absence of disease to the possibility to freely decide if a family is wanted or not. But sexual and reproductive health also relates to the emotional well-being that comes from a safe and pleasurable sexual experience.

The aim of this pilot study is to assess the level of knowledge concerning sexual and reproductive health among young adults enrolled in college and second level Adult Education and Training courses.

This pilot study is included in the Affectus Alter-Ego Project, and involved the participation of 94 individuals of two schools in Coimbra. The data was collected throughout the academic year of 2011-2012 by the means of a questionnaire with closed responses (T/F) and analysed descriptively.

**AFFECTUS & ALTER-EGO – FORMAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA JOVENS ADULTOS**

The results on issues relating to sexuality, contraception and STI, suggest a lack of effective levels of information about sexual and reproductive health among young adults, and the difference in the quality of the information is not significant in either gender diversity or levels of training/education.

Keywords: young adults, sexual and reproductive health, STI, contraception

INTRODUÇÃO

Em estudos realizados a jovens portugueses têm-se verificado lacunas ao nível do conhecimento nas áreas da saúde sexual e reprodutiva como: mitos relacionados com o comportamento sexual, medidas de protecção, formas de transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e negociação da utilização de métodos contracepção de barreira nas relações ocasionais e/ou de afectividade.

A gravidez na adolescência, em Portugal, é de 19/1000 na faixa etária dos 15 aos 19 anos (FNUAP, 2005). A esta juntam-se outros riscos relacionados com a actividade sexual, como as IST, que tornam os jovens um grupo especialmente vulnerável (FNUAP, 2005; Matos et al, 2003).

Tanto em Portugal, como no resto da Europa, tem-se verificado um aumento no número das IST. Em Portugal, ainda pouco se sabe sobre a prevalência das IST, apesar de algumas destas infecções serem de notificação obrigatória pelas autoridades portuguesas (Azevedo, 2008). No que respeita à prevalência das IST na população jovem, esta é uma tarefa delicada (Pereira et al, 2010) pois é necessário compreender os riscos associados aos seus comportamentos, assim como os conhecimentos que detêm para se poder intervir de forma adequada.

Apesar do risco para contrair uma IST ser idêntica para ambos os géneros, as mulheres são mais susceptíveis devido a características anatómicas (Jiménez et al, 2006). Os factores económicos e nível de formação também podem influenciar as taxas de infecção entre géneros (Bastos et al, 2005). Num estudo sobre atitudes, conhecimentos e comportamentos de risco em estudantes portugueses, os autores concluíram que 9,82% dos estudantes respondeu que já havia contraído uma IST, sendo que a prevalência destas infecções era mais elevada para as mulheres quando comparadas com os homens (Pereira et al, 2010).

Os jovens adultos representam um grupo da população que, por diversas razões, não procuram informação junto dos profissionais de saúde, nas instituições, ficando assim mais vulneráveis aos riscos. Entre os jovens, parece haver mais dúvidas e preocupações sobre qual a melhor forma de protecção perante uma possível infecção (Reis e Gaspar de Matos, 2008).

É possível que a relação directa entre a obtenção de informação e a mudança de comportamento seja inexistente (Cruz, 2000) devido: ao conhecimento que interfere mais com as reacções cognitivas e emocionais; e a frequência dos comportamentos de risco poder alterar-se devido às normas sociais ou mudança de auto-controlo. Pereira et al (2010) corroboram com esta ideia, complementando-a com o facto de que o conhecimento é crucial para uma boa adaptação, principalmente nos jovens, mas também um pré-requisito para a prática de sexo seguro. Segundo Piscalho, Serafim e Leal (2000) o facto dos jovens possuírem, actualmente, muita facilidade em obter informação, não garante que as suas escolhas ou opções sejam as mais apropriadas. Um estudo recente alerta para a controvérsia na qualidade do conhecimento que os jovens detêm, dado que este pode estar baseado em crenças incorrectas (Vilar et al, 2009). Neste sentido, a educação sexual para jovens adultos, com profissionais habilitados, proporciona uma ajuda na triagem desta informação, possibilitando ainda o esclarecimento de dúvidas. É expectável que os jovens detenham conhecimentos e atitudes positivas, que os ajude a desenvolver uma saúde sexual saudável através da adopção de comportamentos sexuais responsáveis (Pereira et al, 2010). Neste sentido, o objectivo deste estudo piloto é



AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL SIGLO XXI

avaliar o nível de conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva dos jovens adultos pertencentes ao Ensino Superior e a cursos de Educação e Formação de Adultos de Nível Secundário.

METODOLOGIA*Amostra*

A amostra é constituída por 94 jovens adultos com idades compreendidas entre os 18 e os 35 anos.

Em termos de distribuição por género, 56 pertencem ao género masculino e 32 ao feminino, sendo que 6 não responderam.

No que se refere às habilitações dos inquiridos, 44 dos indivíduos frequentam um Curso de Educação e Formação de Adultos (EFA) de Nível Secundário e 50 frequentam um Curso do Ensino Superior (ES), ambos em Coimbra.

Instrumento

Como instrumento de colheita de dados, utilizou-se o questionário validado no programa 'Clica já' (Coimbra, 2009).

A primeira parte é constituída por questões que visam a caracterização da amostra. A segunda parte é constituída por 30 itens de resposta tipo verdadeiro-falso (V/F) sobre da saúde sexual e reprodutiva.

Procedimento

O questionário foi aplicado antes da realização de uma intervenção (duas sessões de 120 minutos cada, para ambos os grupos) sobre saúde sexual e reprodutiva, inserida no projecto Affectus & Alter-ego.

O seu preenchimento foi devidamente autorizado, respeitando os princípios da protecção de dados.

Posteriormente foi construída uma base de dados informatizada, tendo-se recorrido a uma estatística descritiva simples para análise dos mesmos.

RESULTADOS

O questionário utilizado para colheita de informação é constituído por 30 itens que foram agrupados em 3 temas: Sexualidade, Contracepção e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Em seguida, apresentamos os resultados por tema e por variável de género e nível de ensino dos participantes.

Quadro 1

Percentagens das respostas nos itens relacionados com a Sexualidade

Sexualidade		V	F	NS/ NR
8	O grau de satisfação na 1.ª relação sexual depende do grau de confiança entre os dois.	74%	26%	0
9	A adolescência (12-13 anos) traduz o início da sexualidade no ser humano.	51%	47%	2%
12	É impossível engravidar uma rapariga se ela se encontrar menstruada.	36%	62%	2%
17	Todas as mulheres sangram na sua "primeira vez".	26%	73%	1%
30	A cannabis e o álcool favorecem o desempenho sexual.	22%	75%	3%

**AFFECTUS & ALTER-EGO – FORMAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA JOVENS ADULTOS**

No que se refere ao primeiro item apresentado, 74% dos participantes considera que *o grau de satisfação na 1.ª relação sexual depende do grau de confiança entre os dois*, em oposição aos restantes 26%.

As respostas apresentam-se mais divididas quando se afirma que *a adolescência traduz o início da sexualidade no ser humano*: 51% afirmam-se verdadeiras face a 47% falsas, restando 2% de respostas em que o participante não sabe ou não responde.

Verifica-se também, que 36% dos inquiridos afirma que *é impossível engravidar uma rapariga se ela se encontrar menstruada*, apesar de 62% afirmar que a afirmação é falsa e 2% não sabe ou não responde.

Relativamente à afirmação *todas as mulheres sangram na sua “primeira vez”*, 73% dos jovens classifica-a como falsa mas 26% como verdadeira (havendo 1% que não sabe ou não responde).

No grupo da temática da Sexualidade, 75% dos participantes considera falsa a afirmação *a cannabis e o álcool favorecem o desempenho sexual*, sendo que 22% considera a afirmação verdadeira e 3% não sabe ou não responde.

Quadro 2**Percentagem de respostas nos itens relacionados com a Contraceção**

	Contraceção	V	F	NS/ NR
2	O preservativo feminino deve ser usado juntamente com o preservativo masculino para uma protecção mais eficaz.	45%	53%	2%
6	O preservativo deve ser colocado imediatamente antes da fase de ejaculação.	24%	75%	1%
14	Não existe risco de gravidez quando se utiliza o método "coito interrompido".	16%	78%	6%
15	Uma das vantagens do preservativo feminino é que pode ser reutilizado.	15%	81%	4%
19	A "pílula do dia seguinte" é um método que pode ser utilizado com frequência.	10%	89%	1%
21	Existem métodos contraceptivos 100% seguros.	16%	83%	1%
23	O preservativo feminino pode ser colocado até 8 horas antes da relação sexual.	43%	50%	7%

No primeiro item apresentado sobre a temática da contracepção as respostas dividem-se acentuadamente: 45% dos jovens considera que *o preservativo feminino deve ser usado juntamente com o preservativo masculino para uma protecção mais eficaz* em oposição a 53% que não concorda e 2% que se abstém.

Se a maioria (75%) considera falso que *o preservativo deve ser colocado imediatamente antes da fase de ejaculação*, 24% dos inquiridos considera a afirmação verdadeira e 1% não sabe ou não responde.

Com valores similares, 78% considera falsa a ausência de risco de gravidez quando se utiliza o método “coito interrompido” (item 14), sendo que 16% afirma que o método é eficaz e 6% não sabe ou não responde.

No item 15, 81% dos jovens entende como falsa a afirmação *uma das vantagens do preservativo feminino é que pode ser reutilizado*, apesar de 15% classificar a afirmação como verdadeira e 4% não saber ou não responder.

Relativamente à afirmação *a “pílula do dia seguinte” é um método que pode ser utilizado com frequência*, 89% dos inquiridos classifica-a de falsa, 10% de verdadeira e 1% não sabe ou não responde.



AFRONTAMIENTO PSICOLOGICO EN EL SIGLO XXI

No que se refere ao item 21, 16% dos participantes acredita que existem métodos contraceptivos 100% seguros, em oposição a 83% dos participantes que discordam e 1% que se abstêm.

Para finalizar este tema, as opiniões voltam a divergir uma vez que 43% afirma que *o preservativo feminino pode ser colocado até 8 horas antes da relação sexual* mas 50% considera a afirmação falsa e 7% não sabe ou não responde.

Quadro 3

Porcentagem das Respostas nos itens relacionados com as Infecções Sexualmente Transmissíveis

IST		V	F	NS/ NR
3	A maior parte das pessoas seropositivas tem um aspecto saudável.	79%	18%	3%
5	As IST transmitem-se apenas numa relação sexual desprotegida com penetração.	31%	66%	3%
7	Uma pessoa que tem um teste VIH positivo, tem sida.	64%	35%	1%
13	O consumo de álcool diminui a percepção dos riscos nos comportamentos sexuais.	83%	15%	2%
16	A tosse ou espirro podem ser meios de transmissão do VIH/ sida.	12%	86%	2%
18	Pode-se contrair o VIH ao doar sangue.	51%	47%	2%
25	Existe risco de contágio de IST na prática de sexo oral.	70%	24%	6%
27	Existe uma vacina que nos protege do VIH/ sida.	9%	90%	1%

A maioria dos indivíduos sabe que *a maior parte das pessoas seropositivas tem um aspecto saudável* (79%), ao contrário de 18% que considera a afirmação falsa e 3% que não sabe ou não responde.

Face à afirmação *as IST transmitem-se apenas numa relação sexual desprotegida com penetração*, 31% dos jovens concorda, 66% discorda e 3% não sabe ou não responde.

Relativamente ao item 7, 64% dos inquiridos entende que uma pessoa com um teste VIH positivo tem sida, contrariamente à posição de 35% que classifica a afirmação de falsa (1% não sabe ou não responde).

Uma larga maioria dos jovens (83%) entende que *o consumo de álcool diminui a percepção dos riscos nos comportamentos sexuais*, em oposição a 15% que classifica a afirmação de falsa e a 2% que não sabe ou não responde.

Se 86% dos participantes sabe que a afirmação *a tosse ou espirro podem ser meios de transmissão do VIH/ sida* é falsa, 12% afirma que é verdadeira e 2% não sabe ou não responde.

Os resultados surgem divididos no que se refere ao item 18: *pode-se contrair o VIH ao doar sangue*, sendo que 51% dos jovens classifica a afirmação de verdadeira, 47% de falsa e 2% se abstêm.

No item 25 verifica-se que 70% da amostra considera que *existe risco de contágio de IST na prática de sexo oral*, enquanto 24% considera a afirmação falsa e 6% não sabe ou não responde.

Por último, 9% dos indivíduos corrobora que *existe uma vacina que nos protege do VIH/ sida* e 1% não sabe ou não responde, apesar de 90% das respostas classificarem a afirmação de falsa.

**AFFECTUS & ALTER-EGO – FORMAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA JOVENS ADULTOS**

Quadro 4

Resultados em que se verificam diferenças de Género

	Género	Masculino			Feminino		
		V	F	NS/ NR	V	F	NS/ NR
9	A adolescência (12-13 anos) traduz o início da sexualidade no ser humano.	59%	38%	3%	38%	62%	0
18	Pode-se contrair o VIH ao doar sangue.	43%	54%	3%	62%	38%	0
23	O preservativo feminino pode ser colocado até 8 horas antes da relação sexual.	39%	54%	7%	50%	41%	9%

Considerando a variável de género, verificam-se diferenças acentuadas em 3 itens.

Do tema da Sexualidade, no item 9, verifica-se que os jovens do género masculino acreditam maioritariamente (59%) que *a adolescência traduz o início da sexualidade no ser humano*, enquanto 62% das jovens do género feminino classificam a afirmação de falsa.

Já no tema das Infecções Sexualmente Transmissíveis, no item 18, mais de metade dos jovens rapazes (54%) declara ser falso que se possa contrair o VIH ao doar sangue, contrariamente às declarações de 62% das raparigas.

Finalmente, no tema da Contracepção (item 23), apesar de bastante divididos, os jovens do género masculino tendem a considerar falsa (54%) a afirmação *o preservativo feminino pode ser colocado até 8 horas antes da relação sexual*, quando 50% das jovens do género feminino classificam a afirmação de verdadeira.

Quadro 5

Resultados em que se verificam diferenças de Nível de Ensino

	Nível de Ensino	EFA			ES		
		V	F	NS/ NR	V	F	NS/ NR
9	A adolescência (12-13 anos) traduz o início da sexualidade no ser humano.	61%	37%	2%	42%	56%	2%
18	Pode-se contrair o VIH ao doar sangue.	57%	39%	4%	46%	54%	0

Tendo ainda sido considerada a variável do nível de ensino dos participantes, encontram-se as seguintes divergências:

No item 9 (sexualidade), se a maioria dos estudantes de cursos EFA (61%) declara que *a adolescência traduz o início da sexualidade no ser humano*, a maioria dos estudantes do ES (56%) discorda desta afirmação;

No item 18, do âmbito das IST, verifica-se que a maioria dos estudantes de cursos EFA (57%) acredita que se pode contrair VIH ao doar sangue, por oposição à maioria dos estudantes do ES (54%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O presente estudo teve como objectivo avaliar os conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva dos jovens adultos pertencentes ao Ensino Superior e a cursos de Educação e Formação de Adultos de Nível Secundário.



AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL SIGLO XXI

Este tema foi explorado através de questões específicas das áreas da Sexualidade, Contracepção e Infecções Sexualmente Transmissíveis, tendo-se verificado que, apesar de ser patente algum nível de conhecimento nesta população, os jovens revelam uma carência efectiva no que se refere à qualidade da informação que detêm.

Numa análise mais específica, não foram encontradas diferenças assinaláveis nos níveis de conhecimento dos jovens em função das variáveis de género e de nível de ensino.

Sexualidade

No geral, encontramos um nível razoável de conhecimentos sobre Sexualidade, estando a percentagem de respostas acertadas entre 50% e 75%.

O facto da larga maioria dos jovens entender que *o grau de satisfação na primeira relação sexual depende do grau de confiança entre os dois* corrobora os dados apresentados por Ana Cristina Marques no VI Congresso Português de Sociologia em 2008, que cita Le Gall (2004): “rapazes e raparigas parecem querer fazer coincidir experiência amorosa e experiência sexual”. Valores semelhantes foram encontrados no item 17, igualmente referente à primeira relação sexual (*todas as mulheres sangram na “primeira vez”*).

Quando se questiona os jovens sobre o início da sexualidade, estes manifestam-se divididos: revelando não saber se este início coincide com a adolescência. Nos dados apresentados por Vilar e Moura Ferreira (2010) os jovens revelam um nível de conhecimento sobre o “início da sexualidade” de 56%, valor aproximado ao que o presente estudo encontrou.

Os mesmos autores encontraram níveis insuficientes de conhecimentos nos jovens sobre “período fértil e gravidez” (49%) e “riscos de gravidez não desejada” (47%), o que se assemelha aos resultados obtidos na questão *é impossível engravidar uma rapariga se ela se encontrar menstruada*, em que 38% da amostra responde incorrectamente.

O mito que o consumo de álcool e outras drogas favorece o desempenho sexual surge aparentemente desmitificado nas respostas dos participantes mas, outros estudos afirmam que “é amplamente referido [pelos jovens] que o álcool é apreciado pelos seus benefícios nas relações entre as pessoas e no grupo de pares” (Brito et al, 2010) e que “o grupo dos rapazes mais frequentemente afirma já ter tido relações sexuais após ter consumido álcool ou droga” (Matos et al, 2003).

Contracepção

No tema da Contracepção encontramos níveis de conhecimentos pouco consistentes, com percentagens de respostas acertadas que variam dos 43% aos 89%.

As maiores dúvidas dos jovens surgem nas questões relacionadas com a utilização do preservativo feminino, pois apenas 53% da amostra sabe que este não deve ser usado juntamente com o masculino (item 2) e 43% sabe que pode ser colocado até 8 horas antes da relação sexual (item 23). Reis e Gaspar de Matos (2007) referem o estudo de Espírito Santo e Tavares em que é claro que os homens brasileiros têm poucos conhecimentos sobre os métodos contraceptivos dos quais não depende a actuação masculina.

Por outro lado, é tendencialmente consensual que o preservativo feminino não pode ser reutilizado (81%). Os resultados obtidos no item 6, em que 24% dos jovens afirma que *o preservativo deve ser colocado imediatamente antes da fase de ejaculação* vão de encontro aos dados obtidos por Vilar e Moura Ferreira (2010) em que 74% da amostra respondeu acertadamente quando questionada sobre o “uso correcto do preservativo”.

Reis e Gaspar de Matos (2007) verificaram que apenas 40,1% dos jovens universitários encaram os métodos contraceptivos naturais como pouco eficientes na prevenção de IST e 37,3% como pouco eficientes na prevenção da gravidez. Vilar e Moura Ferreira (2010) declaram como insuficiente o nível de conhecimentos sobre “riscos de gravidez não desejada” (47%). Os resultados obti-

**AFFECTUS & ALTER-EGO – FORMAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA JOVENS ADULTOS**

dos no presente estudo revelam que a maioria dos jovens inquiridos (78%) sabe que existe risco de gravidez quando se utiliza o método “coito interrompido” (item 14). Esta discrepância pode dever-se ao facto de nos estudos apresentados terem sido referidos métodos naturais menos comuns e mais dependentes da actuação feminina (método do calendário e método da temperatura), justificando um maior desconhecimento por parte dos jovens em oposição às questões relacionadas com o método “coito interrompido” (um método mais frequentemente utilizado pelos rapazes, como referido por Reis e Matos (2008a).

No item 19, 89% da amostra afirma que a “pílula do dia seguinte” não pode ser utilizada com frequência. Não obstante, Silva et al (2005) declara “está-se a utilizar exageradamente a contracepção de emergência por parte das adolescentes”. Isto corrobora a ideia de Oliveira et al (2009) que afirma que “o conhecimento não se expressa directamente em práticas de prevenção” e de Alves et al (2008) que concluiu que os jovens “demonstraram ter maior conhecimento do que prática”.

Quando questionados sobre a existência de métodos contraceptivos 100% seguros (item 21), ainda 16% dos jovens concorda com a afirmação. Silva et al (2005) relata que 80% das mulheres inquiridas afirma ter informação suficiente sobre métodos contraceptivos e acrescenta que existe um elevado grau de confiança no DIU, pílula e preservativo, por ordem decrescente.

Infeções Sexualmente Transmissíveis

No tema IST encontramos níveis de conhecimento variáveis, particularmente quanto à problemática da infecção por VIH/ sida e dos consumos de álcool relacionados com os comportamentos de risco.

Nas questões relacionadas com a infecção por VIH, os dados encontrados vão de encontro à literatura disponível. Assim, nos itens 3, 16 e 18, sobre preconceito e formas de transmissão da infecção, os resultados aproximam-se dos obtidos por Gaspar de Matos et al (2011) em que 97,3% da sua amostra afirma que uma pessoa seropositiva pode parecer saudável, 90,5% afirma que a tosse ou o espirro não são formas de transmissão e apenas 31,1% não consideram a transfusão de sangue como forma de transmissão.

São manifestas algumas dúvidas na distinção entre ser portador do VIH e estar doente com sida (item 7), verificando-se que apenas 35% da amostra percebe que se trata de dois cenários diferentes.

Ainda sobre a problemática do VIH, verifica-se que 9% dos inquiridos acredita que existe uma vacina para este vírus (item 27), facto que se poderá justificar pela forma como as notícias surgem na comunicação social.

Quando questionados sobre as formas gerais de transmissão das IST (itens 5 e 25), os jovens revelam um nível de conhecimento razoável (66%-70%). Sendo que na generalidade a literatura relata níveis insuficientes de conhecimento dos jovens sobre o tema (Vilar e Moura Ferreira, 2010 e Gaspar de Matos e Reis, 2007). Estudos, junto de estudantes de enfermagem, apontam para níveis mais elevados de conhecimento sobre IST (Vidigueira, 2007; Gaspar de Matos et al, 2011).

A relação entre o consumo de álcool e a diminuição da percepção dos riscos nos comportamentos sexuais (item 13) parece clara para estes jovens (83%). No entanto, quando avaliamos os comportamentos efectivos, verifica-se que apenas 38% dos jovens usaram sempre preservativo quando tiveram relações sexuais sob o efeito de substâncias psicoactivas (Gaspar de Matos et al, 2011).

Género e Nível de Ensino

As relações de género têm sofrido variações ao longo dos tempos, o que significa que as actuais não são necessariamente imutáveis, e que podem, por isso, ser modificadas mediante intervenções de variada ordem. É o género que determina a forma de ser e as condutas socialmente construídas para homens e mulheres, de acordo com os contextos históricos e culturais específicos. Assim,



AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL SIGLO XXI

constata-se a importância de ter em linha de conta a diversidade quando se faz uma análise do ponto de vista do género. (Laranjeira et al, 2008). Também os níveis de escolarização das populações têm vindo a aumentar progressivamente, dotando as pessoas de cada vez mais competências e saberes.

Relativamente aos conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva dos participantes neste estudo, os resultados revelam que, tanto ao nível de género como de ensino, existem diferenças relevantes.

No cômputo geral, os dados obtidos com o estudo realizado demonstram uma efectiva carência ao nível de conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva nos jovens adultos.

Não obstante, o estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente no tamanho e equidade da amostra relativamente ao género.

Estando o Projecto Affectus & Alter-ego numa fase inicial, e não pretendendo com este trabalho generalizar os resultados, o propósito da sua intervenção sai reforçado com os dados obtidos. Assim, pensamos estar num bom caminho ao fazer sojornar este projecto em busca de novos resultados e conclusões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, A.S. & Lopes, M.H. (2008). Conhecimento, atitude e prática do uso da pílula e preservativo entre adolescentes universitários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61 (1). Pp 11-17.
- Azevedo, J. (2008). Infecções sexualmente transmissíveis. *Sexualidade e Planeamento familiar*, 50/51. Pp 43-46.
- Bastos, I. et al (2005). Sinais e sintomas associados às doenças sexualmente transmissíveis no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 42 (1). Pp 98-108.
- Brito, I. et al (2010). Antes que te queimes: eles e elas em contexto académico recreativo. *INFAD revista de psicologia*, n.º 3. Pp 665-679.
- Cruz, J. (2000). Conhecimentos, atitudes e práticas sexuais dos estudantes universitários: implicações para a prevenção do VIH-sida nos jovens. In: *Educação para a Saúde*, 2ª edição. Braga.
- FNUAP - Fundo das Nações Unidas para a população (2005). A situação da população mundial 2005 – A Promessa de Igualdade: Equidade em matéria de Género, *Saúde Reprodutiva e Objectivos de Desenvolvimento do Milénio*. New York: FNUAP
- Gaspar de Matos, M., Reis, M., Ramiro, L. & Equipa Aventura Social (2011). Saúde Sexual e Reprodutiva dos Estudantes do Ensino Superior. *Aventura Social*. Lisboa: Edições FMH.
- Jiménez, A. et al (2006). Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres: associação com variáveis sócio-económicas e demográficas. *Cadernos de Saúde Pública*, 22 (2), Pp 15-21.
- Laranjeira, A. R.; Marques, A. M.; Soares, C. & Prazeres, V. (2008). *Saúde, Sexo e Género: Factos, representações e desafios*. Lisboa: Direcção-Geral de Saúde.
- Le Gall, D. (2004). La première fois. In: Marquet, J. (dir) *Normes et conduites sexuelles. Approches sociologiques et ouvertures pluridisciplinaires*, Louvain-la-Neuve, Academia Bruylant.
- Lomba, L., Apóstolo, J., Mendes, F. & Campos, D.C. (2011). Jovens portugueses que frequentam ambientes recreativos nocturnos. Quem são e comportamentos que adoptam. *IDT revista toxicodependências*, n.º 1, volume 17. Pp 3-15.
- Marques, A.C. (2008). Do meu primeiro beijo à minha primeira relação sexual – questões sobre a iniciação sexual dos jovens. *VI Congresso Português de Sociologia*.
- Matos, M. et al (2003). *A Saúde dos adolescentes portugueses (quatro anos depois)*. Lisboa: Edições FMH.

**AFFECTUS & ALTER-EGO – FORMAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA JOVENS ADULTOS**

- Oliveira, D.C., Pontes, A.P.M., Gomes, A.M.T. & Ribeiro, M.C.M. (2009). Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, n.º 13 (4). Pp 833-841.
- Pereira H. et al (2010). Sexually transmitted diseases: attitudes, knowlwdge and risk sexual behaviour among portuguese college students. *INFAD revista de psicologia*, n.º 4. Pp 609-616.
- Piscalho, I., Serafim, I., & Leal, I. (2000). Representações sociais da educação sexual em adolescentes. *Actas do 3.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. Lisboa: ISPA.
- Reis, M. e Gaspar de Matos, M. (2007). Contracepção – conhecimentos e atitudes em jovens universitários. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 8 (2), Pp 209-220.
- Reis, M. e Gaspar de Matos, M. (2008). Comportamentos sexuais e influência dos diferentes agentes de socialização na educação sexual dos jovens universitários. *Sexualidade e Planeamento familiar*, 48. Pp 22-28.
- Reis, M. e Gaspar de Matos, M. (2008a). Contracepção em jovens universitários portugueses. *Análise Psicológica*, 1 (XXVI), Pp 71-79.
- Silva, D., Carvalho, J.L., Telhado, C. & Romão, F. (2005). Avaliação das práticas contraceptivas das mulheres em Portugal. *Sociedade Portuguesa de Ginecologia e Sociedade Portuguesa de Medicina da Reprodução*. Manuscrito não publicado.
- Vidigueira, P. (2007). Os estudantes de enfermagem e as doenças sexualmente transmissíveis e sida. *VIII Congresso Virtual HIV/ AIDS: Novas perspectivas sobre a infecção VIH/ SIDA e doenças relacionadas*. Consultado em: 15-03-2012. www.aidscongress.net/Modules/WebC_AidsCongress/CommunicationHTML.aspx?Mid=37&CommID=356
- Vilar, D. (2009). A educação sexual dos jovens portugueses – conhecimentos e fontes. *Educação sexual em rede*. N.º 5. Pp 2-53.
- Vilar, D. e Moura Ferreira, P. (2010). A educação sexual dos jovens portugueses: Conhecimentos e fontes. *Associação Para o Planeamento da Família*. Consultado em: 14-03-2012. [www.acs.min-saude.pt/files/2010/06/APF1.pdf]