



UNIVERSIDADE  
DE TRÁS-OS-MONTES  
E ALTO DOURO  
**utad**



# “Novos Olhares na Saúde”

## Coordenadores

Cristina Moura  
Inês Pereira  
M<sup>a</sup> João Monteiro  
Patricia Pires  
Vítor Rodrigues



ISBN: 978-989-97708-3-6

# Novos Olhares na Saúde

*Reservados todos os direitos de acordo com a legislação em vigor*

© 2014, Escola Superior de Enfermagem Drº José Timóteo Montalvão Machado

**Revisão Técnica e Gráfica**  
Teresa Carvalho

**1.ª Edição:** Junho 2014

**ISBN:** 978-989-97708-3-6

## **Conselho Editorial**

Alexandrina Lobo  
Alice Mártires  
Amâncio Carvalho  
Cristina Antunes  
Helena Penaforte  
Mª João Monteiro  
Vitor Rodrigues

PROCESSOS DE SAÚDE E DOENÇA AO LONGO DO CICLO VITAL	
REVISIÓN TEÓRICA: EFECTO DE LA DIETA BAJA EN GRASA EN EL CÁNCER DE MAMA Iria Rodriguez, Belen Luis, Laura Gonzalez, Lorena Costa, Sonia Justo & Alexandrina Lobo	336
ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1: O OLHAR DA INVESTIGAÇÃO EM CONTEXTO ACADÉMICO Manuela Amaral-Bastos	346
PREVALÊNCIA DA OBESIDADE E HIPERTENSÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DOS 6 AOS 16 ANOS Estela Almeida; Nísia Matos; Sandra Rodrigues & Viviana Melo	356
AVALIAÇÃO DA ACEITAÇÃO DA DOENÇA CRÓNICA Gorete Baptista; Ana Galvão & Paula Martins	367
CONSUMO DE ÁLCOOL POR ALUNOS DO ENSINO SECUNDÁRIO Vânia Minhava & Amâncio Carvalho	376
ACUIDADE VISUAL E ERROS REFRACTIVOS EM CRIANÇAS DO 2º CICLO DO ENSINO BÁSICO Amélia Nunes; Ana Sebastião; Ana Martins; Cristiana Claro & Sara Nunes	387
A SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: AGENTES DE SOCIALIZAÇÃO MAIS SIGNIFICATIVOS NOS PAPÉIS SEXUAIS DO ADOLESCENTE Manuel Brás; Ana Galvão & Ana Certo	400
IMAGEM CORPORAL E COLOSTOMIA: O ESTIGMA DE UMA MARCA CORPORAL INVISÍVEL Firmino Reis; Amâncio Carvalho; Célia Santos & Vitor Rodrigues	412
O STRESS DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO Delfina Teixeira; Catarina Sequeira; Catarina Ribeiro & Cristina Moura	424
ÁREAS DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA PERSPETIVA DOS ALUNOS DO 10º ANO DE ESCOLARIDADE Mara Pereira; Cristina Moura; Catarina Sequeira; Catarina Ribeiro; Delfina Teixeira & Helena Penaforte	434
FATORES DE RISCO RELACIONADOS COM O USO DE DROGAS ENTRE ADOLESCENTES Ana Paulo; Tiago Martins; Alexandrina Lobo; Palmira Salgado; Elena Abreu & Susana Santos	445
CONSUMO DE TABACO NOS ESTUDANTES DO 8º ANO DO ENSINO BÁSICO DO AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE CABECEIRAS DE BASTO Anabela Rodrigues & Alexandrina Lobo	455
QUALIDADE DE SONO DE DOENTES EM CONTEXTO MÉDICO-CIRÚRGICO Ana Certo; Mª José Gomes; Cristiana Nascimento	465
O HOMEM RECLUSO E O CONSUMO DE DROGAS NUM ESTABELECIMENTO PRISIONAL NA REGIÃO NORTE DE PORTUGAL Soraia Rua & Amâncio Carvalho	473
AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM Eugénia Anes; Adília Fernandes; Celeste Antão; Carlos Magalhães; Augusta Mata & Filomena Sousa	486

## A sexualidade na adolescência: agentes de socialização mais significativos nos papéis sexuais do adolescente

Brás, M.<sup>1</sup>; Galvão, A.<sup>2</sup> & Certo, A.<sup>3</sup>

**Resumo** - A adolescência é um período da vida em que o jovem tem vontade e necessidade imperiosa de assumir as decisões, de se tornar independente e de não ser tratado como criança. A adesão a um grupo, representa para o adolescente uma maior proximidade à sociedade adulta, toda ela feita de grupos: a turma da escola, a classe social, o grupo desportivo, o clube, o partido político, etc. Com o objetivo de identificar a opinião dos enfermeiros dos cuidados de saúde primários sobre o agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do adolescente, realizamos um estudo, descritivo-transversal, de índole quantitativo. Na recolha de dados utilizamos um questionário, cooperaram 1735 enfermeiros de vários Centros de Saúde Portugueses. Apuramos que 37,4% dos enfermeiros refere ser a *família* o agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do adolescente seguido de perto pelo *grupo de pares* (34,2%). Pela aplicação do teste *Qui-Quadrado* ( $p < 0,01$ ), concluímos que o agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do adolescente não é significativamente independente da idade, estado civil, local de residência, habilitações, formação específica para lidar com adolescentes e sobre sexualidade por parte do enfermeiro.

**Palavras-chave:** Enfermagem; adolescência; sexualidade; agente de socialização.

**Abstract** - Adolescence is a period in life when young people have the will and urgent need to take decisions, to become independent and not be treated like a child. Take part of a group is for the teenager a way of be near to adult society, wich is divided in lots of groups: school class, social class, sporting group, club, political option, etc.. In order to identify nurses' opinion of primary care about the most important agent of socialization in adolescent's sexual roles, we conducted a study, descriptive and cross-sectional of quantitative nature. To collect data we use a questionnaire wich was applied to 1735 nurses form several Portuguese Health Centers - Primary Cares. We found that 37.4% of nurses say that family is the most important agent of socialization in adolescent sexual roles followed closely by peer group (34.2%). By applying the chi-square ( $P < 0.01$ ), we conclude that the test agent most important roles in the sexual socialization of adolescents is not significantly independent of age, place of residence, education, and specific training to deal with teenagers and sexuality by nurses.

**Keywords:** nursing; adolescence; sexuality; socialization agent

<sup>1</sup> Manuel Brás - IPB; [mambras@gmail.com](mailto:mambras@gmail.com)

<sup>2</sup> Ana Galvão - IPB; [anagalvao@ipb.pt](mailto:anagalvao@ipb.pt)

<sup>3</sup> Ana Certo - IPB; [catarinacerto@hotmail.com](mailto:catarinacerto@hotmail.com)

## 1 - INTRODUÇÃO

Sendo a educação sexual um processo que influencia a estruturação e maturação da personalidade do indivíduo, e que está dependente da cultura em que se está inserido, limitá-la a uma realidade orgânica, esquecendo toda a sua dimensão afectiva e social, é propor aos jovens adolescentes um esquema bastante redutor tendo pouca consideração pela pessoa.

A capacidade de querer, de gostar de outra pessoa, a forma como nos sentimos como homens ou mulheres, as competências sociais, a auto-estima, a auto-imagem, sofrem as influências familiares. Todos sofremos, de formas diferentes, a influência dos nossos pais nas diversas fases do nosso desenvolvimento, incluindo o sexual.

A família assume um papel importante no desenrolar da adolescência, pois é no seu seio que a criança se desenvolve e o adolescente adquire a possibilidade de vivenciar os primeiros papéis sociais, que lhe vão permitir, pouco a pouco, completar a sua socialização.

Os adolescentes identificam-se com pessoas que admiram e a escolha recai normalmente, e para começar, sobre um amigo. Os adolescentes julgam descobrir num amigo aqueles valores que mais admiram e que gostariam de possuir, escolhendo o amigo para projecção do seu "eu" perfeito. Descobre alguém com quem é possível trocar ideias, pensamentos, desejos, emoções, dúvidas. Imita-lhes hábitos e até tiques, perspectivas e sonhos. A autoridade moral do professor que assume na plenitude o seu papel de educador e que demonstra um perfil de trabalho e disciplina atrai muitos jovens adolescentes. A necessidade do adolescente seleccionar sucessivas identificações é fruto da urgência que ele tem de descobrir e construir a própria identidade, que brotará de um processo de individualização e diferenciação que levará o adolescente à autorrealização (Nodin, 2001; Sá, 2007; Sampaio, 2006).

A sexualidade é um dos aspetos fundamentais da vida humana, com particular enfoque nesta faixa etária, daí que gere no jovem adolescente, sentimentos de curiosidade, ansiedade, fantasia e medo. Todas estas emoções, bem como a posição dos que o rodeiam, influenciam, "...a forma como cada adolescente rapaz e rapariga vive a sua sexualidade..." (Miguel, 1990, cit. por Sousa & Ferreira, 2003, p.36).

Para Sampaio (2006), os pais são os primeiros educadores, assim a educação sexual deve ser iniciada também ela no seio da família. O ideal, era que em família a criança se

apercebesse das diferenças sexuais entre cada um dos seus pais e em relação a ela própria, distinguindo assim o masculino do feminino. Este é um pois um fator importante na construção da personalidade e identidade da sexualidade da criança. Segundo Sampaio (2006), muitos pais sentem, por variadíssimas razões, inúmeras dificuldades em dialogar com os seus filhos sobre sexualidade, por não se considerarem preparados para transmitir a informação, não terem vivenciado uma adolescência positiva nesse campo, receio de se aproximarem demasiado da vida íntima dos filhos e ainda pela óbvia desculpa, de falta de tempo para estar com eles.

A adolescência gera sem dúvida grandes tensões e por vezes, confrontos familiares, decorrentes da alteração na relação pais e filhos. Os filhos procuram tornar-se independentes, daí a inevitável mudança de relacionamento afectivo entre uns e outros. À medida que o adolescente vai atingindo a sua maturidade física, emocional, social e sexual, passa alguns dos seus laços afectivos mais íntimos, anteriormente reservados exclusivamente aos pais, para o grupo de pares e namorados (as).

Pais, que exigem grande maturidade dos filhos, mas dão carinho e compreensão, têm maior probabilidade, destes, terem um comportamento social mais “adequado” e, que adiem para mais tarde as suas experiências sexuais, com todas as vantagens que daí, será suposto advirem: maior maturidade física e psicológica, probabilidade acrescida de conhecimento de métodos contraceptivos, menos DST/IST e menor número de gravidezes indesejadas. Do outro lado, pais excessivamente controladores, ou negligentes são os que apresentam filhos com maior viabilidade de experiência sexual, DST/IST e de gravidez (Sá, 2007).

De acordo com literatura existente a transmissão de informação de pais para filhos sobre sexualidade é geralmente escassa, o que leva os adolescentes a voltarem-se para os seus pares. Habitualmente os jovens expressam a necessidade de um maior diálogo com os seus progenitores sobre temas no âmbito da esfera sexual. Por seu lado, os pais, cada vez mais consideram que faz parte das suas funções conversar com os filhos sobre temas desta natureza. No entanto, frequentemente referem que não se sentem preparados para transmitir informações corretas, ao que se soma, frequentemente, a falta de disponibilidade por questões socioprofissionais.

Talvez os pais aconselhem os jovens a que, se quiserem levantar questões sobre a sexualidade, a afectividade e o amor, devem procurá-los, no entanto, quando o fazem,

sentem-se embaraçados, o que os faz mudar de assunto, ou, pelo contrário, é o jovem que, sentindo-se pouco à vontade para falar deste assunto com os seus próprios pais, não os procura.

A instituição familiar tem sido substituída pela “instituição” grupo de pares, onde o adolescente passa a procurar normas de conduta e de *status* social. O grupo de pares é percebido como local de troca e partilha de experiências e conhecimentos, espaço de segurança que o ajuda também na procura da identidade. A forma, como os pais educam os filhos, tem mudado ao longo da história, variando dentro das diferentes culturas (Daniel, 2006).

O desejo crescente de autonomia por parte do jovem e o facto de este procurar mais os amigos que os pais, mais o exterior que a família, para falar e trocar opiniões, provoca profundas alterações no seio familiar, o que, leva a discussões, quando se tenta fazer compreender aos pais as necessidades que o jovem tem de novas e diferentes experiências e relacionamentos.

O grupo de pares, tem um peso predominante nesta fase da vida. É muito importante discutir e partilhar com os amigos as alegrias e tristezas, os interesses e os próprios sonhos. Os amigos estão frequentemente, na mesma situação, o que leva o jovem a confiar e partilhar com eles experiências, segredos, angústias e alegrias e assim descobre que não é o único a experienciar esta metamorfose. A insegurança faz parte integrante do dia-a-dia do jovem adolescente, que tão depressa necessita sentir e ser considerado como adulto, como repentinamente, quando o “mundo desaba” tem necessidade do ombro inigualável dos seus pais (Sá, 2007; Sampaio, 2006).

A influência dos pares, sobre o desenvolvimento do jovem adolescente, pode mesmo superar a influência dos próprios pais, particularmente com o decorrer dos anos, culminando com a independência em relação a estes. Esta independência é paralelamente acompanhada do estreitamento de laços com os companheiros e especialmente amigos mais íntimos (Sá, 2007; Sampaio, 2006).

É no grupo que o adolescente procura novas e diferentes experiências e afectos, novos modelos, novas formas de identificação. É também o grupo que lhe permite a partilha de segredos e de experiências e que lhe dá por algum tempo, a identidade social de que carece. O grupo de pares, apesar de muitas vezes possuir um conhecimento inadequado e impreciso sobre a sexualidade, exerce uma grande influência na aprendizagem sexual

dos jovens, permitindo ao adolescente trocar impressões, expondo as suas dúvidas, receios e angústias no tocante à sua própria sexualidade (Sá, 2007; Sampaio, 2006).

Os meios de comunicação, a televisão a leitura, a internet e as redes sociais, são hoje um importante veículo de transmissão e partilha de informação para os jovens, são sem dúvida, agentes fortemente modeladores e incentivadores do comportamento sexual, no entanto a informação não é a maioria das vezes adequada, o que leva a conceitos e atitudes comportamentais muitas vezes erradas (Nodin, 2001; Sampaio, 2006).

## **2 - MÉTODO**

Desenvolvemos um estudo correlacional, descritivo-transversal, de índole quantitativo. Amostra probabilística. Delineou-se como objetivo, identificar e comparar as opiniões dos enfermeiros dos cuidados de saúde primários, sobre o agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do adolescente.

Formulamos a hipótese: O agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do jovem adolescente é na opinião dos inquiridos influenciado pela idade, estado civil, local de residência, habilitações, formação específica para lidar com adolescentes e formação específica sobre sexualidade.

### **2.1 - Participantes**

A população abrange os profissionais de enfermagem dos cuidados de saúde primários das Sub-regiões de Saúde de Portugal Continental e Secretarias Regionais de Saúde das Regiões Autónomas da Madeira e Açores, que exerciam atividade profissional em 226 Centros de Saúde, totalizando 1735 enfermeiros.

### **2.2 - Material**

Construímos um questionário com duas partes distintas: na primeira, pretendemos recolher dados socioprofissionais sobre os enfermeiros inquiridos e questões que permitam conhecer a sua relação/comunicação com os adolescentes; da segunda fazem parte questões que possibilitarão a operacionalização das variáveis dependentes e independentes, facilitando a identificação e comparação das opiniões dos enfermeiros

sobre o agente de socialização mais importante no domínio dos papéis sexuais do jovem adolescente.

### 2.3 - Procedimentos

Contactaram-se, através dos seus coordenadores, as dezoito Sub-regiões de Saúde do Continente e das duas Secretarias Regionais de Saúde da Madeira e Açores, com o objectivo de obter apoio e autorização indispensáveis para a realização do estudo.

A cada Centro de Saúde foi enviado, após a devida autorização e contacto, envelopes com os questionários correspondentes, em média, ao número de enfermeiros por cada unidade de saúde, totalizando os 293 Centros de Saúde. Responderam 226 o que equivale a 77,13% dos Centros de Saúde e 1848 dos enfermeiros (63,07%) sendo validados 1735 e rejeitados 113 inquéritos.

### 3 - ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Os enfermeiros referiram que o agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do adolescente é a família (37,4%), o que se aproxima aos resultados obtidos pelo Brás (2002) com 45,6% o que vai de encontro à opinião de variadíssimos autores estudiosos da temática em apreço, pois apesar de todas as contrariedades, a família nuclear predominante, e mais tarde a escola são os principais agentes de socialização e de formação pessoal, especialmente na infância (Sá, 2007; Sampaio, 2006).

Em segundo lugar, com peso semelhante, aparece o grupo de pares (34,2%), números algo diferentes dos encontrados por Brás (2002) com 23,5%, o que corrobora a opinião de estudiosos desta temática e faixa etária. O aumento da influência do grupo de pares em relação aos familiares é uma realidade. Este facto apesar de necessário e natural, pode constituir um foco gerador de conflitos entre ambas as partes (Sampaio, 2006; Vaz, 2007). O grupo, apesar dos riscos que pode comportar, tem um papel muito importante “devido ao carácter acessível, informal e facilitador do alívio de tensões” (Afonso & Lucas, 2001, p.199).

Os modelos apresentados pelos media (18,0%), coincide com números do estudo de Brás (2002), em que 18,8% era de opinião idêntica. Os meios de comunicação, são hoje

um importante veículo de transmissão de informação para os adolescentes. Em especial a televisão, *internet* e redes sociais, são hoje, sem dúvida, agentes fortemente modeladores e incentivadores do comportamento dos adolescentes.

De entre os modelos que possuem um poder relevante, apontamos os adultos que gravitam em torno dos jovens através da educação ou dos tempos livres, e ainda os filmes e as suas vedetas. Nesta linha de identificação com ídolos, temos de referir os professores. Estes, mercê das relações que mantêm com o adolescente, podem ser alvo de oposição, como os pais ou a sociedade adulta em geral, ou pelo oposto tornarem-se a sua identificação. O poder moral do professor que assume na totalidade o seu papel como educador e que demonstra um perfil de trabalho e disciplina atrai muitos jovens. A literatura sensual, erótica e pornográfica, bem como os filmes deste cariz, continuam a alimentar os papéis tradicionais, onde o homem ativo, cativa e inicia a mulher que funciona como catalisadora dos apetites sexuais masculinos (Sampaio, 2006).

Depois, realizando uma análise fatorial de correspondências por sub-regiões de saúde, onde os enfermeiros exercem atividade, reduzida a 2 fatores, vemos que estes explicam no seu conjunto, 69,36% da variância.

Tabela 1.

Distribuição das opiniões dos inquiridos sobre o agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do jovem adolescente

Agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do jovem adolescente		
Descrição	F. Absolutas	F. Relativas
A família	637	37,4%
Os pares	583	34,2%
Os professores/educadores	101	5,9%
Os modelos apresentados pelos media	307	18,0%
Vedetas de filmes e desporto	74	4,3%
Outros	2	0,1%
<b>Total</b>	<b>1735</b>	<b>100,0%</b>

No que diz respeito à idade, os enfermeiros com idades de 22-30 anos referem que os agentes estão mais associados aos "*pares*" (41,7%); os enfermeiros com 31-37 anos associam sobretudo a sua opinião aos "*pares*" (32,6%), aos "*professores/educadores*" (7,2%) e aos "*modelos apresentados pelas médias*" (19,8%); os enfermeiros com 38-43 anos de idade, consideram ser preferencialmente a "*família*" (40,5%) e os enfermeiros com 44-68 anos, consideram também a "*família*" (39,7%), os "*modelos apresentados*

pelos *media*” (19,6%), as “*vedetas de filmes e desporto*” (6,9%) e “*outros agentes*” (0,8%).

Quanto ao estado civil, os enfermeiros solteiros estão mais associados aos “*pares*” (43,2%); os enfermeiros casados estão sobretudo associados à “*família*” (39,4%), os enfermeiros divorciados associam a sua opinião às “*vedetas de filmes e desporto*” (7,7%), os enfermeiros viúvos sugerem os “*professores/educadores*” (11,8%) e os modelos apresentados pelos *media* (29,4%). Relativamente ao local de residência, os enfermeiros residentes na Madeira consideram preferencialmente os “*pares*” (41,7%); os enfermeiros residentes nos Açores são de opinião sobretudo relativamente aos “*pares*” (42,1%) e à “*família*” (43,9%), os enfermeiros residentes no interior estão sobretudo associados aos “*professores/educadores*” (7,1%), aos “*modelos apresentados pelos media*” (18,5%) e às “*vedetas de filmes e desporto*” (6,5%).

Em relação às habilitações, os enfermeiros com o curso geral enfermagem e bacharelato sugerem a “*família*” (39,2%), os “*professores/educadores*” (7,4%) e os “*modelos apresentados pelos media*” (19,3%); os enfermeiros com especialização e mestrado associam a sua opinião aos “*pares*” (41,4% e 47,1% respetivamente), às “*vedetas de filmes e desporto*” (5,9%) a outros agentes (5,9%). Finalmente, os enfermeiros com formação específica para lidar com adolescentes sugerem os “*pares*” (42,9%) e os enfermeiros com formação específica sobre sexualidade, consideram a “*família*” (42,2%) e os “*pares*” (39,7%).

A probabilidade de cada um dos agentes de socialização mais importantes nos papéis sexuais do jovem adolescente foi estimada a partir da opinião dos inquiridos tendo em conta a idade, o estado civil, o local de residência, as habilitações, a formação específica para lidar com adolescentes e a formação específica sobre sexualidade, usando o modelo de regressão multinomial. O modelo multinomial foi ajustado com o *software SPSS* como descrito por Marôco (2007).

A regressão multinomial foi utilizada para estimar a probabilidade de cada um dos **agentes de socialização mais importantes nos papéis sexuais do jovem adolescentes** (1 – Família; 2 – Pares; 3 – Professores/Educadores/Vedetas/Modelos Mediáticos) em função da **idade**, **estado civil** (1 – Solteiro; 2 – Casado; 3 – Divorciado, 4 – Viúvo), **local de residência** (1 – Madeira; 2 – Açores; 3 – Interior, 4 – Litoral), **habilitações** (1 – CGE/Bacharelato; 2 – Licenciatura; 3 – Especialização, 4 – Mestrado), **formação**

específica para lidar com adolescentes (0 – Sem Formação; 1 – Com Formação) e formação específica sobre sexualidade (0 – Sem Formação; 1 – Com Formação).

Tabela 2.

Teste de Independência de Qui-Quadrado entre a opinião dos inquiridos sobre o agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do jovem adolescente em função da idade, estado civil, local de residência, habilitações, formação específica para lidar com adolescentes e formação específica sobre sexualidade

VD – Agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do jovem adolescente							
Variáveis Independentes	A	B	C	D	E	F	Testes
<b>Idade</b>							
22 – 30 Anos	32,7%	41,7%	5,6%	15,7%	4,3%	0,0%	
31 – 37 Anos	36,6%	32,6%	7,2%	19,8%	3,8%	0,0%	$\chi^2=39,741$ ;
38 – 43 Anos	40,5%	34,1%	5,7%	16,2%	3,5%	0,0%	g.l.=15;
44 – 68 Anos	39,7%	27,0%	6,1%	19,6%	6,9%	0,8%	$p<0,001$ ***
<b>Total</b>	<b>37,2%</b>	<b>34,1%</b>	<b>6,2%</b>	<b>17,8%</b>	<b>4,6%</b>	<b>0,2%</b>	
<b>Estado Civil</b>							
Solteiro	28,7%	43,2%	5,9%	18,9%	3,0%	0,3%	
Casado	39,4%	31,8%	6,4%	17,4%	4,8%	0,2%	$\chi^2=28,519$ ;
Divorciado	37,2%	35,9%	2,6%	16,7%	7,7%	0,0%	g.l.=15;
Viúvo	35,3%	23,5%	11,8%	29,4%	0,0%	0,0%	$p<0,05$ *
<b>Total</b>	<b>37,2%</b>	<b>34,1%</b>	<b>6,2%</b>	<b>17,8%</b>	<b>4,6%</b>	<b>0,2%</b>	
<b>Local de Residência</b>							
Madeira	34,2%	41,1%	2,7%	15,1%	6,8%	0,0%	
Açores	43,9%	42,1%	1,8%	10,5%	1,8%	0,0%	$\chi^2=30,873$ ;
Interior	36,3%	31,2%	7,1%	18,5%	6,5%	0,4%	g.l.=15;
Litoral	37,8%	35,8%	5,9%	17,9%	2,6%	0,0%	$p<0,05$ *
<b>Total</b>	<b>37,2%</b>	<b>34,1%</b>	<b>6,2%</b>	<b>17,8%</b>	<b>4,6%</b>	<b>0,2%</b>	
<b>Habilitações Literárias</b>							
CGE/Bacharelato	39,2%	29,2%	7,4%	19,3%	4,7%	0,2%	
Licenciatura	37,2%	34,4%	6,2%	17,1%	5,1%	0,0%	$\chi^2=55,397$ ;
Especialização	33,8%	41,4%	4,2%	17,5%	2,7%	0,3%	g.l.=15;
Mestrado	35,3%	47,1%	0,0%	5,9%	5,9%	5,9%	$p<0,01$ **
<b>Total</b>	<b>37,2%</b>	<b>34,1%</b>	<b>6,2%</b>	<b>17,8%</b>	<b>4,6%</b>	<b>0,2%</b>	
<b>Formação Específica para lidar Com Adolescentes</b>							
Sim	35,3%	42,9%	4,7%	14,5%	2,4%	0,3%	$\chi^2=21,441$ ;
Não	37,7%	31,7%	6,6%	18,7%	5,2%	0,1%	g.l.=5; $p<0,01$
<b>Total</b>	<b>37,2%</b>	<b>34,1%</b>	<b>6,2%</b>	<b>17,8%</b>	<b>4,6%</b>	<b>0,2%</b>	**
<b>Formação Específica sobre Sexualidade</b>							
Sim	42,2%	39,7%	3,5%	12,6%	1,5%	0,5%	$\chi^2=15,608$ ;
Não	36,5%	33,4%	6,5%	18,5%	4,9%	0,1%	g.l.=5; $p<0,05$
<b>Total</b>	<b>37,2%</b>	<b>34,1%</b>	<b>6,2%</b>	<b>17,8%</b>	<b>4,6%</b>	<b>0,2%</b>	*

A – A família; B – Os pares; C – Os professores/educadores; D – Os modelos apresentados Pelos Média; E – Vedetas de filmes e desporto; F – Outros.

O modelo ajustado é estatisticamente significativo ( $G^2(24) = 98,064$ ;  $p < 0,001$ ) para os “pares” e para os “professores/educadores/vedetas/modelos mediáticos” relativamente à classe de referência “família” são apresentados na (Tabela 3).

Tabela 3.

Regressão multinomial do agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do jovem adolescente em função da idade, estado civil, local de residência, habilitações, formação específica para lidar com adolescentes e formação específica sobre sexualidade

VD – Agente de socialização mais importante nos papéis sexuais do jovem adolescente								
Agente de Socialização / V.		B	Erro Padrão	$\chi^2$ de Wald	g.l.	p	Exp(B)	IC 95% (Rácio)
Os Pares (Modelo 1)	Intercepção	1,395	0,959	2,113	1	0,146	---	---
	Idade	-0,031	0,008	16,011	1	0,000	0,969	0,955-0,984
	E.Civil=1	0,571	0,686	0,692	1	0,406	1,770	0,461-6,793
	E.Civil=2	0,098	0,669	0,021	1	0,884	1,103	0,297-4,090
	E.Civil=3	0,336	0,714	0,221	1	0,638	1,400	0,345-5,675
	E.Civil=4	0 <sup>(b)</sup>	---	---	0	---	---	---
	Residencia=1	0,043	0,289	0,022	1	0,883	1,043	0,593-1,837
	Residencia=2	-0,118	0,305	0,149	1	0,700	0,889	0,489-1,617
	Residencia=3	-0,088	0,122	0,518	1	0,472	0,916	0,721-1,164
	Residencia=4	0 <sup>(b)</sup>	---	---	0	---	---	---
	Habilit.=1	-0,660	0,561	1,386	1	0,239	0,517	0,172-1,551
	Habilit.=2	-0,613	0,561	1,194	1	0,274	0,542	0,180-1,627
	Habilit.=3	-0,026	0,562	0,002	1	0,963	0,974	0,324-2,929
	Habilit.=4	0 <sup>(b)</sup>	---	---	0	---	---	---
	FormLidAdo=0	-0,431	0,164	6,893	1	0,009	0,650	0,471-0,897
	FormLidAdo=1	0 <sup>(b)</sup>	---	---	0	---	---	---
	FormSex=0	0,383	0,205	3,477	1	0,062	1,467	0,981-2,193
FormSex=1	0 <sup>(b)</sup>	---	---	0	---	---	---	
Professores/Educadores/Vedetas/Modelos Mediáticos (Modelo 2)	Intercepção	-1,164	1,010	1,328	1	0,249	---	---
	Idade	0,007	0,007	0,981	1	0,322	1,007	0,993-1,022
	E.Civil=1	-0,067	0,597	0,013	1	0,910	0,935	0,290-3,015
	E.Civil=2	-0,415	0,575	0,521	1	0,470	0,660	0,214-2,037
	E.Civil=3	-0,429	0,635	0,457	1	0,499	0,651	0,187-2,261
	E.Civil=4	0 <sup>(b)</sup>	---	---	0	---	---	---
	Residencia=1	-0,026	0,326	0,006	1	0,937	0,975	0,515-1,845
	Residencia=2	-0,753	0,420	3,204	1	0,073	0,471	0,207-1,074
	Residencia=3	0,214	0,125	2,916	1	0,088	1,239	0,969-1,584
	Residencia=4	0 <sup>(b)</sup>	---	---	0	---	---	---
	Habilit.=1	0,320	0,722	0,196	1	0,658	1,377	0,334-5,671
	Habilit.=2	0,310	0,723	0,183	1	0,669	1,363	0,330-5,624
	Habilit.=3	0,356	0,728	0,240	1	0,624	1,428	0,343-5,944
	Habilit.=4	0 <sup>(b)</sup>	---	---	0	---	---	---
	FormLidAdo=0	0,035	0,184	0,036	1	0,849	1,036	0,722-1,486
	FormLidAdo=1	0 <sup>(b)</sup>	---	---	0	---	---	---
	FormSex=0	0,609	0,245	6,192	1	0,013	1,838	1,138-2,969
FormSex=1	0 <sup>(b)</sup>	---	---	0	---	---	---	

De acordo com o modelo ajustado (Modelo 1), a passagem da classe de referência “1-Família” para a classe “2-Pares” não é afectada significativamente pelo estado civil ( $p(s)>0,40$ ), nem pelo local de residência ( $p(s)>0,47$ ), nem pelas habilitações académicas ( $p(s)>0,23$ ), tão pouco pela formação específica sobre sexualidade ( $p=0,062$ ), mas é afectado significativamente pela idade e pela formação específica

para lidar com adolescentes. Assim a probabilidade de passar da classe de referência "1-Família" para a classe "2-Pares" é afetada significativamente pela idade ( $b_{Idade} = -0,031$ ;  $OR=0,969$ ;  $p<0,001$ ) com um rácio de probabilidades de 0,969, isto é por cada ano de idade as probabilidades dos enfermeiros escolherem os "pares" diminuem 3,1% ( $1-0,969=0,031$ )\*(100=3,1). Relativamente à formação específica para lidar com adolescentes, os enfermeiros sem formação específica para lidar com adolescentes apresentam menor probabilidade de escolherem a "família" como agente de socialização nos papéis sexuais dos adolescentes do que os enfermeiros com formação específica para lidar com adolescentes ( $b_{FormLidAdo=0} = -0,431$ ;  $OR=0,650$ ;  $p=0,009$ ). Desta forma, ser enfermeiro sem formação específica para lidar com adolescentes, reduz as probabilidades de escolher a "família" como agente de socialização mais importante nos papéis sexuais destes, relativamente aos "pares" em 35,0%. De acordo com o modelo ajustado (Modelo 2), a passagem da classe de referência "1-Família" para a classe "3-Professores/Educadores/Vedetas/Modelos" não é afectada significativamente pela idade ( $b_{Idade} = 0,007$ ;  $p=0,322$ ), nem pelo estado civil ( $p(s)>0,47$ ), nem pelo local de residência ( $p(s)>0,07$ ), nem pelas habilitações académicas ( $p(s)>0,62$ ) e nem pela formação específica para lidar com adolescentes ( $p=0,849$ ); mas é afectado significativamente pela formação específica sobre sexualidade. Assim os enfermeiros sem formação específica sobre sexualidade apresentam maior probabilidade de escolherem a "família" como agente de socialização nos papéis sexuais dos adolescentes do que os enfermeiros com formação específica sobre sexualidade ( $b_{FormSex=0} = 0,609$ ;  $OR=1,838$ ;  $p=0,013$ ). Desta forma, ser enfermeiro sem formação específica sobre sexualidade relativamente a ter formação específica sobre sexualidade, aumenta a probabilidade de considerar os "Professores/Educadores/Vedetas/Modelos" como agente de socialização mais importante nos papéis sexuais dos adolescentes relativamente à "família" em 83,8%.

#### 4 - CONCLUSÕES

A vivência familiar, a escolaridade, o convívio com os pares, colegas e amigos, o contacto com os professores, educadores e profissionais de saúde, os meios de comunicação e redes sociais, entre outros, são fatores intervenientes fortemente ativos na modelação, educação sexual e socialização do jovem adolescente, contribuindo para

a sua construção e edificação de um sistema de valores, de atitudes e de condutas no âmbito da sexualidade. No entanto, estes constituem referências que podem divergir nos saberes, nos valores e nos modelos atitudinais e comportamentais que preconizam. Esta repartição de responsabilidade na educação afectivo-sexual do adolescente é essencial, até porque a grande maioria dos pais e educadores, necessitam ainda de vencer alguns *tabus* e de tomar consciência da importância da sua participação para evitar consequências futuras. Apesar de toda a liberdade e frequência com que hoje se debate e escreve sobre o tema da sexualidade nos meios de comunicação social: televisão, rádio, revistas, jornais e no cinema, nem sempre é fácil falar da nossa própria intimidade.

O profissional de saúde, deve ser um facilitador que permita ao jovem adolescente aumentar a sua capacidade de decisão e de aceitação das decisões dos outros com quem priva. Tomando possível ao jovem entender e expressar sentimentos e opiniões, fazendo com que este aceite dos outros sentimentos, opiniões e decisões diferentes das suas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afonso, E., & Lucas, A. P. (2001). A sexualidade na adolescência. *Servir*, 49, 13-17.
- Brás, M. A. M. (2002). *Razão e emoção a sexualidade do adolescente a perspectiva do profissional de enfermagem*. Porto: ICBAS, Universidade do Porto.
- Marôco, J. (2007). *Análise estatística*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Nodin, N. (2001). Adolescentes, o sexo e os outros. *Sexualidade e Planeamento Familiar*, 31, 37-41.
- Sá, E. (2007). *Livro de Reclamações*. Programa apresentado na SIC. 2.ª feira durante o Jornal da Noite.
- Sampaio, D. (2006). *Lavrar o mar*. Lisboa: Editorial Caminho.
- Sousa, B. L., & Ferreira, S. J. (2003). Atitude dos adolescentes face à sexualidade. *Revista Sinais Vitais*, 48, 35-38.
- Vaz, J. M. et al. (2007). *Serralves Fora de Horas*. SIC Mulher.

### **Manuel Brás**

Professor Adjunto do Quadro do IPB, Departamento de Ciências de Enfermagem, Doutorado em Ciências de Enfermagem pelo ICBAS, Investigador no NIII (núcleo de investigação e intervenção do idoso).

### **Ana Galvão**

Professora Coordenadora do Quadro do IPB; Psicóloga no Gabinete Clínico do IPB; Licenciada em Psicologia Clínica pela Universidade do Porto; Doutorada em Psicologia do Desenvolvimento; Executive e life coach; Coordenadora do Departamento de Ciências Sociais e Gerontologia; Investigadora no NIII (núcleo de investigação e intervenção do idoso)

### **Ana Certo**

Finalista da Licenciatura em Enfermagem.