

## Conhecimentos dos adolescentes de escolas secundárias Norte de Portugal face à sexualidade

## Sexuality knowledge among secondary school adolescents Northern Portugal

**Maria de Fátima Morais Brás<sup>1</sup>, Manuel Alberto Morais Brás<sup>2</sup>, Dora Margarida Ribeiro Machado<sup>3</sup>, Ana Maria Vales de Sá Morais<sup>4</sup>**

Como citar este artigo:

Brás, M. F. M., Brás, M. A. M., Machado, D. M. R., Morais, A. M. V. (2025). Conhecimentos dos adolescentes de escolas secundárias do Norte de Portugal face à sexualidade. *Revista Multidisciplinar CEsP*, 3(2), 148-157. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.16597866>

Publicado em: 30/07/2025

Copyright © 2025 pelo(s) autor(es) e Revista Multidisciplinar CEsP.

Este trabalho está licenciado sob a licença Creative Commons Attribution International (CC BY-NC-ND 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



### Resumo

A informação sexual dos adolescentes é regra geral reduzida e não raras vezes incorreta. Muita da informação que os jovens conseguem, é adquirida através do grupo de amigos, irmãos e meios de comunicação social. A escassa informação sexual que possuem, tem frequentemente muitas lacunas o que vem aumentar as dificuldades dos jovens no que toca à sua própria sexualidade. Com o objetivo de procurar analisar os conhecimentos dos adolescentes face à sexualidade, desenvolveu-se um estudo descritivo, correlacional e transversal, de natureza quantitativa. Como instrumento de colheita de dados, foi usado o questionário. A amostra abrange 303 adolescentes a frequentarem o ensino secundário de quatro escolas do distrito de Bragança. A análise dos resultados sugere-nos que a grande maioria dos adolescentes possui conhecimentos sobre sexualidade, 96,8% e 94,4% respetivamente rapazes e raparigas. Os conhecimentos que os adolescentes têm quando iniciam a sua vida sexual estão associados com a idade e diálogo com os pais. A variável sexo, revela-se estatisticamente significativa

<sup>1</sup> Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária, Mestre em Gestão das Unidades de Saúde. [fatima.morais.bras@hotmail.com](mailto:fatima.morais.bras@hotmail.com)

<sup>2</sup> Escola Superior de Saúde de Bragança – IPB, Professor Adjunto. [manuel-bras@ipb.pt](mailto:manuel-bras@ipb.pt)

<sup>3</sup> Enfermeira e Doutoranda em Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. [dora.ribeiromachado@gmail.com](mailto:dora.ribeiromachado@gmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária. [anasamorais@hotmail.com](mailto:anasamorais@hotmail.com)

para o maior conhecimento, procura de informação, abordar o tema sexualidade com profissionais de saúde e o agente de socialização, onde os rapazes privilegiam mais os amigos e família e as raparigas os sistemas de saúde e família.

Palavras-chave: adolescentes; sexo; afectos

### **Abstract**

The sexual information among teenagers is generally short and often mistaken. Much of the information teenagers get, comes from friends, brothers and mass media. The poor knowledge they have frequently shows many gaps, which increase teenagers' difficulties in what concerns their own sexuality. With the purpose of analyzing teenagers' attitudes, knowing and behaviors concerning sexuality, it was developed a descriptive, co-relational and transversal study, of quantitative kind. The data gathering tool was the questionnaire. The sample comprises 303 teenagers that attend the 10<sup>o</sup>, 11<sup>o</sup> and 12<sup>o</sup> year in four high schools of Bragança district. The analysis of the results suggests that the great part of adolescents has knowledge about sexuality, 96,8% e 94,4% boys and girls respectively. The knowledge they have by the time they begin their sexual life are related to their age and to the discussion with parents about this matter. The variable gender proves to be very significant to a bigger understanding, changes in sexual behavior, seek of information, talk about sex with health professionals and the socialization agent, where boys prefer friends and family and girls prefer healthcare and family.

Keywords: teenagers; sex; affection

## INTRODUÇÃO

A adolescência é a etapa da vida na qual se consolida a construção da identidade. É no início da adolescência que o grupo de pares começa a relacionar-se entre si e a trocar informações a respeito da sexualidade. Pouco a pouco o adolescente vai descobrindo os mistérios e devaneios que essa situação, simultaneamente atraente e angustiante lhe proporciona (Andrade, 1996; Morais Brás et al, 2019; Macpherson, 2001; Sá, 2001; Sampaio, 2006).

O adolescente entra nesta etapa da vida, possuído por um estado de alguma confusão, incoerência e angústia, entre o que lhe era conhecido e familiar, por ocasião da infância, e as transformações pelas quais está a passar. Apesar de desejar atingir a vida adulta, coagido pelo seu crescimento e maturação, receia o desconhecido que existe dentro de si (Morais Brás et al, 2019; Sá, 2001; Sampaio, 2006).

A educação afetivo-sexual, como toda a educação, assume um papel determinante e deve assentar no desenvolvimento de melhores condições para a saúde, em especial todos os aspetos que se relacionam com a dimensão da sexualidade, o prazer, a comunicação, os vínculos afetivos e a procriação. A educação afetivo-sexual deve entender-se como um direito de todo o ser humano. A colaboração da família, da escola e dos serviços de saúde é essencial, facilitando a construção do conhecimento da sexualidade humana nos planos biológico, psicológico e social, possibilitando a aquisição de comportamentos/atitudes positivas e de conhecimento, favorecendo a aceitação positiva da própria identidade sexual, bem como a vivência de relações interpessoais equilibradas e satisfatórias (Andrade, 1996; Morais Brás et al, 2019; Estalagem, 2018; Grande, 1999; Macpherson, 2001; Sá, 2001; Serrão & Nunes, 1998).

O estudo tem como objetivo analisar os conhecimentos dos adolescentes face à sexualidade. Desenvolveu-se um estudo descritivo, correlacional e transversal, de natureza quantitativa. Como instrumento de colheita de dados, foi usado o questionário. A amostra abrangeu 303 adolescentes a frequentar o 10º, 11º e 12º ano de quatro escolas do norte de Portugal. A colheita de dados e toda a construção do processo de investigação, obedeceu aos pressupostos

consagrados na Declaração de Helsínquia e Convenção de Oviedo relativamente à investigação com seres humanos.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano com características próprias e bem definidas, na qual ocorrem alterações múltiplas de carácter biológico, cognitivo, psicológico e social. Não obstante tratar-se de alterações que em si mesmas são universais, o contexto em que ocorrem determinam que se processem de forma diferente, de adolescente para adolescente (Fuertes, Martinez, Ramos & Maribel, 2002).

Segundo Galvão (2000), poderá, por isso, dizer-se que a sexualidade é uma maneira de ser, sentir, expressar e comunicar com os outros. A sexualidade abarca a dimensão biológica, psicológica e social. Estas dimensões estendem-se a todas as idades, assumindo no entanto vivências diferentes.

Apesar de existir um conjunto de diversos fatores que estão associados aos comportamentos sexuais, tem crescido o interesse em compreender o impacto que a influência familiar, das instituições de saúde e dos pares assume na adoção e manutenção de comportamentos sexuais nos adolescentes. O papel da família no desenvolvimento e configuração moral do indivíduo é crucial apesar das constantes mudanças que ao longo dos anos se têm vindo a verificar, sobretudo, no papel que cada membro possui na teia familiar. Apesar de não ser o único agente educativo é, sem dúvida, o mais influente na aprendizagem de valores, bem como de padrões de conduta e, como tal, tem um papel fundamental na educação moral dos filhos. São variadas as condições a nível social, que criam grandes dificuldades no processo maturativo dos jovens, como sejam: a incapacidade das estruturas adaptativas, sobretudo a adaptação e resposta inadequada à realidade atual; o aumento de escolaridade; as barreiras ao ingresso no ensino superior; o prolongamento da dependência material dos pais; as perspetivas sombrias do futuro que não favorece o empreendimento em projetos e, principalmente, a falta de disponibilidade da família para uma comunicação eficaz (Cortês, Silva & Torres, 2005; Sampaio, 2011).

A educação sexual ainda está longe de estar generalizada nas escolas e na sociedade. Contudo, apesar de não existirem estatísticas que o possam confirmar, pensamos que estamos numa posição um pouco melhor relativamente há uns anos, porque há mais escolas e professores motivados para esta necessidade.

A escola assume um papel fundamental, que nenhum dos outros agentes de socialização consegue cumprir, porque é um espaço onde as abordagens são estruturadas e onde os saberes são avalizados, e, sobretudo, tendo em conta que as opiniões divergem, é na escola que se pode promover o debate necessário sobre estas temáticas (Damas, 2007; Sampaio, 2006; Estalagem, 2018).

Consideramos assim que a vivência familiar, a escolaridade, o convívio com os amigos e colegas, o contacto com profissionais de saúde, os meios de comunicação social, entre outros, são intervenientes na educação sexual do adolescente, contribuindo para a construção 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 sexual do adolescente é essencial, até porque a maioria dos pais necessitam ainda de vencer alguns tabus e de tomar consciência da importância da sua participação para evitar futuras consequências. Os meios de comunicação (media) são hoje um importante veículo de transmissão de informação para os adolescentes. Os *mass media*, em especial a televisão, são sem dúvida, agentes fortemente modeladores e incentivadores do comportamento dos adolescentes (Sampaio, 2009<sup>a</sup>; Silva et al, 2020).

Por tudo isto, a influência dos amigos torna-se poderosa, uma vez que representam uma fonte de afetos, de solidariedade, de compreensão, um lugar de experimentação e um ambiente para conquistar autonomia e independência dos pais. É igualmente um ambiente para formar relacionamentos íntimos que servem como “*ensaio*” para a intimidade adulta (Andrade, 1996; Dumas, 2010).

## **METODOLOGIA**

A ciência é entendida como um conjunto de conhecimentos humanos a respeito da natureza, da sociedade e do pensamento, sendo estes adquiridos pela descoberta e explicações das leis que regem os fenómenos. Procuramos explicitar os procedimentos metodológicos adotados. Expomos as considerações que estiveram subjacentes às conceções do estudo e os objetivos que foram delineados, posteriormente abordaremos as opções metodológicas concebidas.

O objetivo do estudo é analisar os conhecimentos dos adolescentes face à sexualidade.

As suas variáveis dependentes foram o conhecimento e informação dos adolescentes face à sexualidade. Desenvolveu-se um estudo descritivo, correlacional e transversal, de natureza quantitativa. Como instrumento de colheita de dados, foi usado o questionário. A população deste estudo são N=736 alunos que frequentavam os 10.º, 11.º e 12.º anos das escolas secundárias de Bragança: Emídio Garcia e Abade Baçal, escola secundária de Miranda do Douro e escola profissional de Carvalhais em Mirandela. A amostra abrangeu 303 adolescentes a frequentar o 10º, 11º e 12º ano de quatro escolas secundárias do norte de Portugal, em termos éticos, foram observados todos os pressupostos consagrados na Declaração de Helsínquia e Convenção de Oviedo relativamente à investigação com seres humanos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Análise das variáveis, conhecimentos/informação dos inquiridos sobre sexualidade em função do sexo.

Pela observação e análise dos dados da Tabela 1, podemos constatar que 96,8% dos rapazes e 94,4% das raparigas referem ter conhecimentos sobre sexualidade.

O conhecimento e informação sobre sexualidade, chega ou é obtida pelos jovens inquiridos de diferentes formas, os rapazes sugerem obtê-la, maioritariamente junto dos amigos (61,1%), pela televisão (60,3%) e professores (53,2%), referindo ainda o pai (46%) e a mãe (45,2%). Quanto às raparigas, elegem como

meio de informação a televisão (61,6%), os amigos (59,3%), os professores (58,8%), e a mãe (56,5%), as raparigas referem ainda os enfermeiros e médicos com 45,8% e 41,2% respetivamente. Os amigos e a família, são para os nossos jovens adolescentes, os principais agentes de socialização nos papéis sexuais, assim os rapazes, sugerem os amigos 41,3%, seguindo-se a família com 38,1%. As raparigas, destacam em primeiro lugar a família com 32,8%, seguindo-se os serviços de saúde com 30,5% e os amigos com 23,2%. Pela aplicação do teste qui-quadrado verificou-se que existe uma forte associação entre a variável sexo e o agente de socialização ( $p=0,000$ ). O que vai de encontro à opinião de variadíssimos autores do referencial teórico, pois apesar de todas as contrariedades, a família nuclear predominante, e mais tarde a escola (grupo de amigos) são os principais agentes de socialização e de formação pessoal, especialmente na infância e adolescência (Andrade, 1996; Morais Brás et al, 2019; Ministério da Educação, 2000; Prazeres, 2008; Sá, 2001; Sampaio, 2006; Silva et al, 2020). O que vai de encontro à linha de pensamento do estudo efetuado por Sousa (2000), onde os inquiridos referiram ser os amigos, os professores e o pai ou a mãe conforme o sexo, o principal agente de socialização, igualmente neste estudo os profissionais de saúde ocupavam uma posição de destaque, em especial para o sexo feminino.

## **CONCLUSÃO**

Sendo a sexualidade um “dilema”, que atinge a sociedade em geral e em particular os adolescentes, tem conquistado cada vez mais a atenção das pessoas. A adolescência, que significa “amadurecer para ser adulto”, geralmente é considerado como um processo psicológico, social e de maturação e inicia-se com a puberdade. É um período da vida em que há procura de relações afetivas. No grupo de adolescentes, a educação sexual deve estar orientada para a maturação psicosexual, afetos e planeamento familiar. Os profissionais de saúde devem proporcionar um clima que favoreça o diálogo, dinamizar e estabilizar as diferentes opiniões (Sampaio, 2006; Vaz, 2007).

A organização e parcerias entre a família, a escola e os profissionais de saúde são indispensáveis para o êxito de gerações mais e melhor informadas e obviamente mais saudáveis. Uma educação com mais informação e maior debate sobre sexualidade, são duas vertentes que têm que estar presentes no dia-a-dia dos adolescentes, a nível da escola, no seio familiar e das instituições de saúde, pois só assim os jovens poderão ter uma opinião mais e melhor informada. O conhecimento sobre o tema, é, pois, uma forma de ajudar os adolescentes a gerirem de uma forma saudável a sua sexualidade (Andrade; 1996; Morais Brás et al, 2019; Prazeres, 2008). Os resultados obtidos sugerem e realçam a importância da educação e promoção da saúde, desta forma, gerir os estilos de vida que consubstanciem e potenciem a obtenção de ganhos em saúde, o que equivale a acrescentar mais anos à vida e vida aos anos, com mais e melhor qualidade de vida sexual. Devemos maximizar os conhecimentos dos jovens sobre a sexualidade, disponibilizar recursos, sentido de autonomia e confiança, de forma a capacitá-los para assumirem o comando da gestão dos meios que possuem e estão ao seu alcance, na promoção da saúde e prevenção da doença, diminuindo os gastos em saúde.

## REFERENCIAS

- Andrade, M. I. (1996). *Labirintos da Sexualidade*. Porto. Porto Editora.
- Brás, M.F.M (2012). “Sexualidade na Adolescência: Análise da perspectiva do adolescente face à sexualidade”. Tese de Mestrado, IPB – Bragança, Escola de Saúde.
- Cortês, I; Silva. M & Torres, M. (2005). *Educação para uma sexualidade humanizada: Guia para professores e pais*. 2ª Edição. Porto: Edições Afrontamento.
- Estalagem, A.R.P. (2018) *Educação Sexual na Adolescência em Portugal*.
- Damas, M. (2007). *Sexualidade, afectos e máscaras*. Porto Canal. Porto. Repetição 2010.
- Dumas, D. (2010). “*A sexualidade dos adolescentes contada por eles próprios*”. 1ª Edição. Lisboa. Editorial Bizâncio.

Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa.

Disponível on-line em: <http://hdl.handle.net/10451/41828>

Fuertes, A; Martinez, J.L & Ramos, M. (2002). Factores asociados a las conductas sexuales de riesgo en la adolescência. *Infância y Aprendizaje*, 25 (3), 347-361.

Galvão, G. J. (2000). *Um olhar sobre a sexualidade humana*. Para uma paternidade responsável. Lisboa. Edições Paulinas.

Grande, N. (1999) A grande questão. In *Jornal de Notícias*, pp. 6-7,(Julho), 18. Porto Horizonte.

Macpherson, Ann (2001) Sexualidade e Adolescência. *Revista Planeamento Familiar*. 2, 26-27.

Ministério da educação, Ministério da saúde (2000). Associação para o planeamento da família & centro de apoio nacional, “*Educação sexual em meio escolar – linhas orientadoras*”. Ministério da Educação, Ministério da Saude. Lisboa.

Morais Brás, M. A., García Jorge Anes, E. M., & Da Cruz Merinho Antão, C. (2019). Educação para a uma sexualidade positiva em crianças e adolescentes: vários olhares!. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 1(1), 277–282.

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v1.1423>

Prazeres, V. (2008). *O voo desordeiro de Eros*. Lisboa. Dom Quixote

Sá, E. (2001) – O que Seria do sexo dos Anjos se no Céu Existissem antes Parabólicas? *In Adolescentes. 20*. Lisboa. Press Mundo

Sampaio, D. (2006) – *Lavrar o Mar*. 1.<sup>a</sup> Edição. Lisboa. Editorial Caminho

Sampaio, D. (2009a). Porque sim. “ Os pais com maturidade sabem que os filhos não lhe pertencem”. Lisboa. Editorial Caminho.

Sampaio, D. (2011). *Da família, da escola e umas quantas coisas mais*. Lisboa. Editorial Caminho.

Serrão, D. & Nunes, R. (1998) *Ética em Cuidados de Saúde*. Porto. Porto Editora

Silva, S. M. D., Ferreira, M. M. S., Bastos, M. M., Monteiro, M. A., & Couto, G. R. (2020). Diagnóstico do conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade.

[Diagnosis of knowledge on sexuality among adolescents – Acta Paulista de Enfermagem \(acta-ape.org\)](https://acta-ape.org)

Sousa, F. (2000) *Sexualidade na Adolescência – Comportamentos, Conhecimentos e Opiniões/Atitudes de Adolescentes Escolarizados*. Tese de Mestrado. Porto. ICBAS, Universidade do Porto

Vaz, J. M. (2007). *Olhos nos olhos. Histórias de sexo e vida*. Buenos Aires. Editora Boocket

## TABELAS

**Tabela 1**

*Sexualidade dos adolescentes da amostra: conhecimento e informação, com quem obteve a informação, diálogo com os pais, agente de socialização*

		Masculino n=126	Feminino n=177	Teste qui-quadrado
Conhecimento/informação sobre sexualidade	Sim	122 (96,8%)	167 (94,4%)	$\chi^2 = 1,023$ ; <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,312 <sup>NS</sup>
	Não	4 (3,2%)	10 (5,6%)	
Obteve essa informação	Pai	58 (46%)	48 (27,1%)	$\chi^2 = 11,576$ ; <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,001*
	Mãe	57 (45,2%)	100 (56,5%)	
	Irmãos mais velhos	21 (16,7%)	37 (20,9%)	$\chi^2 = 0,854$ ; <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,355 <sup>NS</sup>
	Amigos	77 (61,1%)	105 (59,3%)	$\chi^2 = 0,098$ ; <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,754 <sup>NS</sup>
	Enfermeiros	45 (35,7%)	81 (45,8%)	$\chi^2 = 3,059$ ; <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,08***
	Médicos	40 (31,7%)	73 (41,2%)	$\chi^2 = 2,839$ ; <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,092***
	Psicólogos	20 (15,9%)	32 (18,1%)	$\chi^2 = 0,252$ ; <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,616 <sup>NS</sup>
	Professores	67 (53,2%)	104 (58,8%)	$\chi^2 = 0,933$ ; <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,334 <sup>NS</sup>
	Leitura	52 (41,3%)	95 (53,7%)	$\chi^2 = 4,533$ ; <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,033**
	Televisão	76 (60,3%)	109 (61,6%)	$\chi^2 = 0,049$ ; <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,824 <sup>NS</sup>
Diálogo com os pais	Sim	51 (40,5%)	71 (40,1%)	$\chi^2 = 0,004$ <i>g. l.</i> = 1; <i>p</i> = 0,949 <sup>NS</sup>
	Não	75 (59,5%)	106 (59,9%)	
Agente de socialização mais importante para os jovens	Família	48 (38,1%)	58 (32,8%)	$\chi^2 = 25,333$ ; <i>g. l.</i> = 4; <i>p</i> = 0,000*
	Amigos	52 (41,3%)	41 (23,2%)	
	Professores/Educadores	11 (8,7%)	21(11,9%)	$\chi^2 = 25,333$ ; <i>g. l.</i> = 4; <i>p</i> = 0,000*
	Sistema de Saúde	12 (9,5%)	54 (30,5%)	$\chi^2 = 25,333$ ; <i>g. l.</i> = 4; <i>p</i> = 0,000*
	Outro	3 (2,4%)	3 (1,7%)	$\chi^2 = 25,333$ ; <i>g. l.</i> = 4; <i>p</i> = 0,000*

Teste de independência do *qui-quadrado*

Fonte: Brás(2012)

NS – não significativo; \* – significativo a 1%; \*\* – significativo a 5%; \*\*\* – significativo a 10%