

# Contraceção em jovens universitários portugueses

MARTA REIS (\*)

MARGARIDA GASPAR DE MATOS (\*)

A sexualidade nos seus múltiplos aspectos é considerada uma área de grande importância no desenvolvimento do ser humano (Synovitz, Herbert, Kelley & Carlson, 2002). De acordo com a OMS, é “uma energia que nos motiva a procurar amor, contacto, ternura, intimidade, que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados; é ser-se sensual e ao mesmo tempo sexual, ela influencia pensamentos, sentimentos, acções e interacções, e por isso influencia também a nossa saúde física e mental”. Sendo assim, poder-se-á dizer que a sexualidade é ainda uma componente fundamental do relacionamento afectivo, referindo-se ao modo como cada um se relaciona consigo próprio e com os outros, na procura de afecto (Nodin, 2001), e que influencia a saúde física, a saúde mental, a qualidade de vida e o bem-estar dos indivíduos (Matos et al., 2003).

O impacto causado pela infecção do vírus da imunodeficiência Humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (VIH/SIDA), juntando-se a outros riscos ligados à actividade sexual, como a gravidez não desejada, fez com que a sexualidade passasse a ser considerada como uma questão de

urgência social e epidemiológica e como um factor que pode ter um forte impacto negativo ao nível da saúde (Ogden, 1999), considerando-se, assim, os jovens, a nível mundial, como um grupo especialmente vulnerável em termos de saúde sexual (FNUAP<sup>1</sup>, 2005; Matos et al., 2003).

Diversos estudos, realizados no âmbito dos comportamentos sexuais, consideram os jovens um grupo prioritário de intervenção (Almeida et al., 1996; Nodin, 2001) devido ao início da actividade sexual ser cada vez mais cedo (Lindsay, Smith & Rosenthal, 1997; Nodin, 2001), à duração dos relacionamentos, à existência de parceiros ocasionais e ao uso inconsistente dos métodos contraceptivos e do preservativo (Beadnell et al., 2005; Brook et al., 2006).

De acordo com o Inquérito à Fecundidade e Família (Magalhães, Carrilho & Leite, 2001) os jovens da maioria dos países europeus e especificamente os de Portugal, iniciam cada vez mais cedo a sua vida sexual. Esta mudança é sobretudo visível no caso das raparigas. No caso dos rapazes a idade média da primeira relação sexual tem-se mantido relativamente estável, confirmando-se a ideia de que, tradicionalmente, os rapazes têm a sua primeira relação sexual mais cedo que as raparigas. Os resultados deste inquérito, realizado a 9390 participantes,

(\*) Psicóloga, Projecto Aventura Social / HBSC – Faculdade de Motricidade Humana, Lisboa, Portugal. E-mail: aventurasocial@fmh.utl.pt

<sup>1</sup> Será utilizada a sigla FNUAP para designar Fundo das Nações Unidas para a População.

demonstram que a idade média para a ocorrência da primeira relação sexual é, nos rapazes, de 17,4 anos e, nas raparigas, de 19,8 anos (Magalhães, Carrilho & Leite, 2001). Num outro estudo realizado em Portugal, pelo Health Behaviour in School-aged Children, numa amostra de 3634 jovens, que frequentavam os 8.º e 10.º anos de escolaridade, verificou-se que 23.7% refere já ter tido relações sexuais, sendo a percentagem de rapazes (33.3%) superior à das raparigas (15%) e a idade média da primeira relação sexual para a maioria foi aos 13 anos ou mais tarde (56.8%), observando-se que os rapazes iniciaram a vida sexual, entre os 12 e 13 anos (29.5%) e as raparigas iniciaram aos 13 anos ou mais tarde (79.3%) (Matos et al., 2003).

Eaton e colaboradores (2005), num estudo – “Youth Risk Behavior Surveillance” – realizado em escolas secundárias dos Estados Unidos verificaram que 14.3% dos adolescentes afirmaram ter tido quatro ou mais parceiros na sua vida sexual, sendo a percentagem de rapazes (16.5%) superior à das raparigas (12%). Em 2005, Sieverding e colaboradores analisaram os resultados de um programa sobre educação para a saúde no estado da Califórnia (São Francisco, EUA), que decorreu entre Janeiro de 2001 e Maio de 2002, para jovens sexualmente activos, cujas idades variavam entre os 12 e os 22 anos, e verificaram que 63% tinham tido dois ou mais parceiros sexuais, 47% não tinham usado preservativo e 18% tinham tido pelo menos uma infecção sexual.

Num estudo Português realizado por Nodin (2001) numa amostra de 1402 jovens com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos, verificou-se que 42.7% dos rapazes e 6.2% das raparigas afirmaram ter parceiros ocasionais. Podendo, portanto, através destes estudos, observar-se uma forte tendência para que os jovens se tornem sexualmente activos na adolescência, tenham relações sexuais esporádicas e diferentes parceiros.

Analisando alguns estudos efectuados no âmbito da utilização dos métodos contraceptivos, verifica-se que os jovens, no geral, não utilizam qualquer método contraceptivo ou utilizam-no de forma irregular, expondo-se a uma gravidez não desejada (Lindsay, Smith & Rosenthal, 1997; Meredith, 1986; Nodin, 2001; Roque, 2001) para além, claro, do risco de contracção de uma infecção sexualmente transmissível.

Em 1996, segundo Almeida e colaboradores os métodos mais utilizados pelos jovens eram o pre-

servativo, a pílula e o coito interrompido; o uso deste último deve-se provavelmente, por um lado ao facto do relacionamento dos jovens ser muitas vezes esporádico e, por outro devido ao desconhecimento da eficácia ou da vulnerabilidade do mesmo. Lindsay, Smith e Rosenthal, em 1997 apesar de terem observado uma tendência para o aumento do uso do preservativo entre jovens, verificaram que o seu uso era muito inconsistente, na medida em que a percentagem de jovens que utilizava o preservativo em todas as relações sexuais era extremamente baixa, o que sugere que os jovens continuam a constituir um grupo de risco para as ISTs. No Inquérito à Fecundidade e à Família verificou-se que a pílula é o método mais utilizado e o uso do preservativo tem vindo a aumentar (Magalhães, Carrilho & Leite, 2001). Dados recolhidos no “Youth Risk Behavior Surveillance”, em 2005 (Eaton et al., 2005), demonstram que 62.8% dos estudantes afirmaram ter utilizado o preservativo na última relação sexual, e que os rapazes (70%) utilizaram mais o preservativo do que as raparigas (55.9%). Verificou-se ainda, que as raparigas mais novas (63.1%) utilizam mais frequentemente o preservativo do que as mais velhas (41%) e que as raparigas mais velhas tendem a reportar uma maior utilização da pílula como método contraceptivo (31.4%).

Os estudos que procuram compreender as influências psicológicas e comportamentais que estão implicadas na adopção de comportamentos sexuais de risco salientam, entre outros, a percepção de (in)vulnerabilidade face às ISTs, a percepção das normas sociais (se no grupo de pares é importante ou não a utilização de contracepção), as expectativas associadas à própria utilização de contracepção (dificuldade em obter contraceptivos), a (in)capacidade de planear um acontecimento futuro e a (falta de) auto-eficácia, a (des)confiança nas capacidades para utilização de métodos contraceptivos numa base consistente (Nodin, 2001; Roque, 2001; Strunin & Hingson, 1992), a dificuldade em comunicar com o parceiro sexual e com os pais acerca de aspectos sexuais (Nodin, 2001; Roque, 2001; Stieving et al., 1997) e o tipo de relacionamento (Cláudio, Pereira & Robalo, 1994; Fortenberry et al., 2002).

Estudos recentes revelam ainda, uma provável associação entre o consumo de álcool e drogas e a prática de comportamentos sexuais de risco (Brook et al., 2006; Eaton et al., 2005; Labrie et al., 2005; Lindsay, Smith & Rosenthal, 1997). Segundo Lindsay,

Smith e Rosenthal (1997) os jovens que consomem álcool têm maior dificuldade em praticar sexo seguro e recusar relações sexuais não desejadas. Constatou-se que cerca de 20% dos jovens que não utilizou preservativo na sua última relação sexual, referiu estar demasiado alcoolizado ou sob o efeito de drogas para o fazer. Também no “Youth Risk Behavior Surveillance” (Eaton et al., 2005), 23.3% dos jovens sexualmente activos consumiu álcool ou drogas na última relação sexual. Verificou-se que os rapazes (27.6%) apresentam este comportamento mais frequentemente do que as raparigas (19%). Labrie e colaboradores (2005), num estudo efectuado com rapazes observaram existir uma associação negativa entre o consumo de álcool e a utilização de contracepção, e especificamente na utilização do preservativo, aumentando a probabilidade de adquirir uma IST. Os resultados demonstram que uma percentagem significativa de jovens sexualmente activos está envolvida numa combinação perigosa de consumo de álcool e drogas e comportamentos sexuais de risco.

Deste modo é objectivo do presente estudo, aprofundar o conhecimento da sexualidade dos jovens, nomeadamente caracterizar comportamentos face à contracepção.

Tendo em conta a literatura, espera-se que: (1) o preservativo seja o método contraceptivo mais utilizado pelos jovens, (2) que as raparigas mais

velhas utilizem mais frequentemente a pílula que as mais novas, (3) que as raparigas mais novas utilizem mais frequentemente o preservativo que as mais velhas e (4) que os rapazes sexualmente activos tenham mais frequentemente relações sexuais quando consomem álcool ou drogas do que as raparigas.

## MÉTODO

### *Participantes*

A amostra desta investigação foi recolhida por conveniência nos meses de Fevereiro e Março de 2006, em duas instituições de ensino, a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias e a Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches. A amostra é composta por 436 jovens estudantes universitários, com uma média de idades de 20.16 anos ( $DP=1.55$ ), em que 25.9% é do sexo masculino. A maioria dos jovens são solteiros (96.3%) e de religião católica (81.9%) (ver Tabela 1).

### *Medidas*

O comportamento sexual e a contracepção foram avaliados através de um questionário, em que se

TABELA 1  
*Características demográficas da amostra total (N=436)*

		N	%	M	DP
<b>Sexo</b>	Masculino	113	25.9	–	–
	Feminino	323	74.1	–	–
<b>Idade</b>		436		20.16	1.55
<b>Estado Civil</b>	Solteiro (a)	420	96.3	–	–
	Casado (a)	8	1.8	–	–
	União de Facto	7	1.6	–	–
	Divorciado(a)	1	0.2	–	–
<b>Religião</b>	Católica	357	81.9		
	Protestante	3	0.7		
	Muçulmana	1	0.2		
	Nenhuma	62	14.2		

identificava se já teve relações sexuais, e nesse caso, saber a idade e o método contraceptivo utilizado na primeira relação sexual; se actualmente tem um relacionamento íntimo e a sua duração; se tem tido parceiros sexuais ocasionais; se alguma vez teve relações sexuais por ter bebido em excesso ou por ter usado drogas; os métodos contraceptivos utilizados habitualmente e a intenção ao terem-nos usado – se para prevenir uma IST (no caso do preservativo), uma gravidez indesejada ou ambas as situações.

### *Procedimento*

Este estudo foi realizado com carácter transversal, sendo o protocolo de avaliação, administrado a estudantes universitários num só momento.

Foi estabelecido um contacto prévio com a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias e a Escola Superior Ribeiro Sanches, de forma a ser concedida a autorização para a realização da investigação. Após autorização, solicitou-se a participação voluntária para o preenchimento do protocolo de avaliação e explicou-se aos participantes qual o objectivo do estudo. Com vista a proteger o anonimato dos participantes nenhuma informação acerca da identidade foi colocada nos questionários. A confidencialidade dos dados também foi garantida. O respectivo protocolo era constituído por uma folha de rosto (de consentimento informado), dados demográficos (sexo, idade, estado civil, religião) e questões referentes à sexualidade e à contracepção.

O presente estudo é comparativo, na medida em que comparou homens e mulheres quanto ao comportamento sexual e à contracepção.

## RESULTADOS

As análises e procedimentos estatísticos foram efectuados através do programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS, versão 13.0 para Windows).

### *Comportamento sexual/Contracepção*

Verificou-se que do total da amostra, 364 jovens já tinham iniciado a sua vida sexual. Destes, 74.5% referem ter tido a sua primeira relação sexual aos 16 anos ou mais tarde, 89% usou contracepção na primeira relação sexual, designadamente o preservativo (78.3%).

Foram encontradas diferenças estatisticamente

significativas entre o género para a idade da primeira relação sexual ( $\chi^2(2)=21.473$ ;  $p=.000$ ) e para a utilização e escolha do método contraceptivo ( $\chi^2(1)=14.472$ ;  $p=.000$  e  $\chi^2(3)=11.309$ ;  $p=.046$ , respectivamente) na primeira relação sexual.

Os resultados mostraram que, apesar de quer a maioria de rapazes (59.4%) quer de raparigas (80.6%) terem tido a primeira relação sexual aos 16 anos ou mais tarde, os rapazes (39.6%) mais frequentemente que as raparigas (17.1%) iniciaram entre os 13 e os 15 anos; e as raparigas (80.6%) mais frequentemente que os rapazes (59.4%) aos 16 anos ou mais tarde.

Quanto à utilização ou não de método contraceptivo na primeira relação sexual, rapazes (79.2%) e raparigas (93%) usaram-no mas, os rapazes (20.8%) mais frequentemente que as raparigas (7%) não usaram.

Relativamente à escolha do método contraceptivo na primeira relação sexual, rapazes (82.1%) e raparigas (77%) optaram pelo preservativo. No entanto, os rapazes (9.5%) mais frequentemente que as raparigas (2.9%) optaram pelo coito interrompido (ver Tabela 2).

Observou-se ainda que, dos jovens que já tiveram relações sexuais, 27.3% não têm qualquer relacionamento actualmente e 33.9% mantém um relacionamento há mais de dois anos. A maioria mencionou não ter parceiros(as) sexuais ocasionais (83%) e nunca ter tido relações sexuais sob o efeito de álcool ou de drogas (68.6%). Os métodos contraceptivos escolhidos habitualmente pelos jovens são o preservativo (71.4%) e a pílula (63.2%) com intenção de prevenir, quer uma infecção sexualmente transmissível, quer uma gravidez indesejada (70.2%).

Foram obtidas diferenças estatisticamente significativas entre o género para a duração do actual relacionamento ( $\chi^2(5)=24.022$ ;  $p=.000$ ), a existência de parceiros sexuais ocasionais ( $\chi^2(1)=73.551$ ;  $p=.000$ ), o facto de ter relações sexuais sob o efeito de álcool ou drogas ( $\chi^2(2)=49.252$ ;  $p=.000$ ), a utilização de pílula, preservativo, coito interrompido e outros métodos ( $\chi^2(1)=66.061$ ;  $p=.000$ ;  $\chi^2(1)=5.623$ ;  $p=.018$ ;  $\chi^2(1)=4.224$ ;  $p=.040$  e  $\chi^2(1)=5.130$ ;  $p=.024$ , respectivamente), e para a intenção de uso dos métodos contraceptivos ( $\chi^2(2)=17.240$ ;  $p=.000$ ).

Os resultados mostraram que os rapazes (41.9%) mais frequentemente que as raparigas (21.3%) não têm nenhum relacionamento actualmente e que as raparigas (39.5%) mais frequentemente que eles (20%) têm relacionamentos há mais de dois anos;

TABELA 2

*Diferenças entre géneros e a primeira relação sexual para o total da amostra que menciona já ter tido relações sexuais (N=364)*

	Masculino (N=106)		Feminino (N=258)		Total (N=364)		$\chi^2$
	N	%	N	%	N	%	
<b>Idade da primeira relação sexual</b>							21.473***
12 anos ou menos	1	0.9	6	2.3	7	1.9	
Entre 13 anos e 15 anos	42	<b>39.6</b>	44	17.1	86	23.6	
16 anos ou mais	63	59.4	208	<b>80.6</b>	271	74.5	
<b>Mét. Cont. primeira relação sexual</b>							14.472***
Não foi usado M. C.	22	<b>20.8</b>	18	7	40	11	
Foi usado M. C.	84	79.2	239	<b>93</b>	323	89	
<b>Mét. Cont. utilizado primeira relação sexual</b>							11.309*
Pílula	2	2.4	16	6.7	18	5.6	
Preservativo	69	82.1	184	77	253	78.3	
Pílula + Preservativo	5	6	30	12.6	35	10.8	
Coito interrompido	8	<b>9.5</b>	7	2.9	15	4.6	

\* p<.05; \*\* p<.01; \*\*\* p<.001

A negrito, valores a que corresponde um residual ajustado  $\geq |1.9|$

que apesar deles (56.6%) e delas (93.8%) não terem parceiros sexuais ocasionais, os rapazes (43.4%) têm-nos mais frequentemente que as raparigas (6.2%); que aos rapazes (49.1%) já aconteceu mais frequentemente que às raparigas (19.1%) ter relações sexuais sob o efeito de álcool ou drogas, e que às raparigas (79.4%) com mais frequência que aos rapazes nunca aconteceu (42.5%).

Relativamente aos métodos contraceptivos usados habitualmente, as raparigas (76.4%) referem, mais frequentemente que os rapazes (31.1%), a utilização da pílula no casal; e os rapazes referem mais frequentemente a utilização do preservativo (80.2%), do coito interrompido (13.2%) e de outros métodos (6.6%) do que elas (67.8%; 6.6% e 1.9%, respectivamente).

Por último, apesar de rapazes (75.5%) e raparigas (68.1%) usarem métodos contraceptivos com intenção de prevenir quer uma IST quer uma gravidez, os rapazes (9.4%) mais frequentemente que as raparigas (1.9%) fazem-no para prevenir uma IST e as raparigas (30%) mais frequentemente que eles (15.1%) fazem-no para prevenir uma gravidez (ver Tabela 3).

#### *Diferenças entre nível etário para a utilização da pílula e do preservativo no sexo feminino*

Para avaliar as diferenças entre o nível etário e

a utilização da pílula e do preservativo para o sexo feminino (no sentido de responder às hipóteses 2 e 3) teve que proceder-se à distribuição da amostra feminina em dois grupos e criou-se uma variável “Faixa Etária” constituída por duas categorias: mulheres mais novas (18-20 anos) e mulheres mais velhas (21-23 anos). Para estudar a diferença entre os níveis etários (mais novas e mais velhas) e a utilização da pílula e do preservativo, foi utilizado o teste Qui-quadrado. Após análise, verificou-se que foram obtidas diferenças estatisticamente significativas entre os níveis etários para a utilização da pílula ( $\chi^2(1)=30.722$ ;  $p=.000$ ) observando-se que a maioria das raparigas mais velhas utilizam pílula (80%) mais frequentemente que as mais novas (49%).

Para a utilização do preservativo não foram obtidas diferenças estatisticamente significativas para um nível de significância de  $p \leq .05$  (ver Tabela 4).

## DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objectivo central conhecer a sexualidade e os comportamentos contraceptivos dos jovens estudantes universitários portugueses, avaliar diferenças entre géneros e caracte-

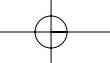


TABELA 3  
Diferenças entre géneros e o comportamento sexual actual para o total da amostra que menciona já ter tido relações sexuais (N=364)

	Masculino (N=106)		Feminino (N=258)		Total (N=364)		$\chi^2$
	N	%	N	%	N	%	
<b>Duração actual relacionamento</b>							24.022***
Não tem	44	<b>41.9</b>	55	21.3	99	27.3	
Menos de um mês	3	2.9	3	1.2	6	1.7	
Entre 1 e 6 meses	14	13.3	34	13.2	48	13.2	
Entre 6 meses e 1 ano	6	5.7	29	11.2	35	9.6	
Entre 1 e 2 anos	17	16.2	35	13.6	52	14.3	
Mais de 2 anos	21	20	102	<b>39.5</b>	123	33.9	
<b>Parceiros sexuais ocasionais</b>							73.551***
Sim	46	<b>43.4</b>	16	6.2	62	17	
Não	60	56.6	242	<b>93.8</b>	302	83	
<b>Ter relações sob o efeito do álcool ou drogas</b>							49.252***
Acontece Frequentemente	9	<b>8.5</b>	4	1.6	13	3.6	
Já aconteceu	52	<b>49.1</b>	49	19.1	101	27.8	
Nunca aconteceu	45	42.5	204	<b>79.4</b>	249	68.6	
<b>Mét. Cont. habitualmente usados pelo participante ou parceiro (% só quem respondeu sim)</b>							
Pílula	33	31.1	197	<b>76.4</b>	230	63.2	66.061***
Preservativo	85	<b>80.2</b>	175	67.8	260	71.4	5.623*
Coito Interrompido	14	<b>13.2</b>	17	6.6	31	8.5	4.224*
Pílula do dia seguinte	9	8.5	17	6.6	26	7.1	.410
Outros <sup>1</sup>	7	<b>6.6</b>	5	1.9	12	3.3	5.130*
<b>Intenção do uso dos Métodos Contraceptivos</b>							17.240***
Prevenir uma IST	10	<b>9.4</b>	5	1.9	15	4.1	
Prevenir uma gravidez	16	15.1	77	<b>30</b>	93	25.6	
Ambas as situações	80	75.5	175	68.1	255	70.2	

\* p<.05; \*\* p<.01; \*\*\* p<.001

A negrito, valores a que corresponde um residual ajustado  $\geq |1.9|$

<sup>1</sup> A categoria outros inclui: anel vaginal e espermicidas.

rizar comportamentos sexuais, através de quatro hipóteses: (1) o preservativo é o método contraceptivo mais utilizado pelos jovens, (2) as raparigas mais velhas utilizam mais frequentemente a pílula que as mais novas, (3) as raparigas mais novas utilizam mais frequentemente o preservativo que as mais velhas e (4) que os rapazes sexualmente activos têm mais frequentemente relações sexuais quando consomem álcool ou drogas do que as raparigas.

Relativamente aos comportamentos sexuais dos participantes, os resultados permitem-nos afirmar que a maioria é sexualmente activa, teve a sua primeira relação sexual aos 16 anos ou mais tarde e utilizou como primeira contracepção o preservativo. Estes resultados confirmam as tendências

encontradas noutros estudos (Magalhães, Carrilho & Leite, 2001).

A análise comparativa entre géneros demonstrou existirem diferenças estatisticamente significativas para a idade, o uso e a escolha do método contraceptivo na primeira relação sexual. Verificando-se que mais frequentemente os rapazes tiveram a primeira relação sexual mais cedo que as raparigas, não utilizaram qualquer método contraceptivo e utilizaram o coito interrompido, o que sugere um elevado risco para contrair uma IST ou uma gravidez não desejada. Estes resultados corroboram os do Inquérito à Fecundidade e Família (Magalhães, Carrilho & Leite, 2001).

Observou-se ainda que a maioria dos partici-

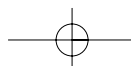


TABELA 4

*Diferenças entre nível etário para a utilização da pílula e do preservativo no sexo feminino*

	Mais novas (N=192)		Mais velhas (N=125)		$\chi^2$
	N	%	N	%	
<b>Pílula</b>					30.722***
Utiliza	94	49	100	<b>80</b>	
Não utiliza	98	<b>51</b>	25	20	
<b>Preservativo</b>					.412
Utiliza	102	53.1	71	56.8	
Não utiliza	90	46.9	54	43.2	

\*\*\* p&lt;.001

A negrito, valores a que corresponde um residual ajustado  $\geq |1.9|$ 

pantes mencionou não ter parceiros(as) sexuais ocasionais, não ter relações sexuais sob o efeito do álcool ou drogas e os métodos contraceptivos utilizados habitualmente são o preservativo e a pílula com intenção de prevenir quer uma IST quer uma gravidez indesejada.

Os resultados obtidos comprovam uma preferência pelo uso do preservativo, uma vez que é o método mais utilizado pelos jovens, confirmando a nossa primeira hipótese, e estão de acordo com as ideias defendidas por Magalhães, Carrilho e Leite (2001).

Segundo Eaton e colaboradores (2005), seria de esperar que as raparigas mais velhas utilizassem mais a pílula que as mais novas e, estas, por sua vez, utilizassem mais o preservativo. No entanto, os resultados apenas apresentaram diferenças estatisticamente significativas para a utilização da pílula, em que, de facto, são as raparigas mais velhas que a utilizam mais frequentemente, confirmando a nossa segunda hipótese. Mas, relativamente ao preservativo, não se constataram diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, pelo que não se confirmou a nossa terceira hipótese. Uma possível explicação para esta infirmação pode ser a pequena abrangência de anos (7 anos) que se encontra em estudo.

A comparação entre os géneros e os seus comportamentos sexuais actuais revelou diferenças estatisticamente significativas, em que os rapazes apresentaram mais comportamentos de risco, pois mais frequentemente têm relações esporádicas, parceiras

ocasionais e relações sexuais sob o efeito de álcool ou drogas. Estes resultados estão de acordo com a literatura (Brook et al., 2006; Eaton et al., 2005) e confirmam a nossa quarta hipótese. No entanto, os rapazes, quando questionados acerca do método contraceptivo utilizado habitualmente, com mais frequência do que as raparigas, referem o preservativo com intenção de prevenir uma IST. As raparigas, talvez por mais frequentemente terem relacionamentos mais duradouros, mencionam utilizar a pílula com mais frequência do que os rapazes e com intenção de prevenir uma gravidez. Os resultados corroboram as ideias de Fortenberry e colaboradores (2002), uma vez que as raparigas apresentam comportamentos sexuais em que a preocupação contraceptiva é mais evidente do que para eles. Face a estes resultados depreende-se que os jovens portugueses continuam a constituir, na actualidade, um grupo prioritário a nível de prevenção em termos de saúde sexual.

O presente trabalho apresenta limitações, em particular o tamanho da amostra e o tipo de estudo, transversal. O tamanho da amostra, porque é pouco significativo para o universo de jovens universitários, não permitindo que as conclusões se generalizem e o facto do estudo ser transversal, aplicado num só momento não permite analisar os aspectos desenvolvimentais do comportamento sexual ao longo do tempo e, também, a influência das características pessoais e a influência da família, das relações entre os pares e dos contextos sociais de aprendizagem formal e informal.

Tendo estes resultados em conta, sugere-se que

trabalhos futuros utilizem um desenho de investigação longitudinal e propõe-se a continuação nesta área de estudo pois, em virtude da constante mudança e abertura da sociedade às problemáticas aqui estudadas, é pertinente que se mantenha uma actualização constante das tendências, mais especificamente, que se averigue a influência da opinião do parceiro, efectuando questionários a jovens casais.

Espera-se que esta investigação possa ter contribuído para a compreensão da sexualidade e da contracepção dos jovens estudantes universitários portugueses e, sobretudo, para a necessidade de sensibilizar a comunidade no geral, para a importância da promoção da educação para a saúde e sexualidade.

#### REFERÊNCIAS

- Almeida, J. F., Pais, J. M., Torres, A., Machado, F., Ferreira, P., & Nunes, J. (1996). *Jovens de Hoje e de Aqui*. Loures: Departamento Sócio-cultural da Câmara Municipal de Loures.
- Beadnell, B., Morrison, D., Wildson, A., Wells, E., Murowchick, E., Hoppe, M., Gillmore, M. R., & Nahom, D. (2005). Condom Use, Frequency of Sex, and Number of Partners: Multidimensional Characterization of Adolescent Sexual Risk-Taking. *The Journal of Sex Research*, 42 (3), 192-203.
- Brook, D., Morojele, N., Zhang, C., & Brook, J. (2006). South African Adolescents: Pathways to Risky Sexual Behavior. *AIDS Education and Prevention*, 18 (3), 259-272.
- Cláudio, V., Pereira, M., & Robalo, P. (1994). SIDA! A falsa protecção que o amor tece. *Análise Psicológica*, 2 (3), 211-226.
- Eaton, D., Kann, L., Kinchen, S., Ross, J., Hawkins, J., Harris, W. A., Lowry, R., McManus, T., Chyen, D., Shanklin, S., Lim, C., Grunbaum, J. A., & Wechsler, H. (2005). Centers for Disease Control and prevention. National Center for Chronic Disease prevention and health promotion. *Division of Adolescent and School Health. Youth Risk Behavior Surveillance: United States, 2005*. Retirado em 4 de Setembro de 2006 de <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss5505a1.htm>.
- 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.
- Fortenberry, J., Tu, W., Harezlak, J., Katz, B., & Orr, D. (2002). Condom Use as a Function of Time in New and Established Adolescent Sexual Relationships. *American Journal of Public Health*, 92 (2), 211-213.
- Labrie, J., Earleywine, M., Schiffman, J., Pedersen, E., & Marriot, C. (2005). Effects of Alcohol, Expectancies, and Partner Type on Condom use in College Males: Event-Level Analyses. *The Journal of Sex Research*, 42 (3), 259-266.
- Lindsay, J., Smith, A., & Rosenthal, D. (1997). *Secondary Students, HIV/AIDS and Sexual Health*. Centre for the Study of Sexually Transmissible Diseases. Carlton, Australia: Faculty of Health Sciences, La Trobe University.
- Magalhães, M. G., Carrilho, M. J., & Leite, S. (2001). *Inquérito à fecundidade e família*. Lisboa: INE.
- Matos, M. & Equipa do Projecto Aventura Social & Saúde (2003). *A Saúde dos adolescentes portugueses (quatro anos depois)*. Lisboa: Edições FMH.
- Meredith, P. (1986). Sexualidade e Contracepção. *Planeamento Familiar*, 33, 7-10.
- Nodin, N. (2001). *Os jovens portugueses e a sexualidade em finais do século XX*. Lisboa: Associação para o Planeamento da Família.
- Ogden, J. (1999). *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi.
- Roque, O. (2001). *Semiótica da cegonha: Jovens, sexualidade e gravidez não desejada*. Lisboa: Associação para o Planeamento da Família.
- Sieverding, J., Boyer, C., Siller, J., Gallaread, et al. (2005). Youth United Through Health Education: Building Capacity Through a Community Collaborative Intervention to Prevent HIV/STD in Adolescents Residing in a High STD Prevalent Neighborhood. *AIDS Education and Prevention*, 17 (4), 375-386.
- Stieving, R., Resnick, M., Bearing, L., Remafedi, G. Taylor, B., & Harmon, B. (1997). Cognitive and behavioral Predictors of sexually transmitted disease risk behavior among sexually active adolescent. *Pediatrics & Adolescent Medicine*, 151, 243-251.
- Strunin, L., & Hingson, R. (1992). Alcohol, drugs, and adolescent sexual behaviour. *The International Journal of the Addictions*, 27 (2), 129-145.
- Synovitz, L., Herbert, E., Kelley, R. M., & Carlson, G. (2002). Sexual knowledge of college students in a southern state: relationship to sexuality education results of Louisiana college student study shows need for sexuality programs. *American Journal of Health Studies*. Retirado em 4 de Dezembro de 2005 de [www.findarticles.com](http://www.findarticles.com).

#### RESUMO

A sexualidade nos seus múltiplos aspectos é considerada uma área de grande importância no desenvolvimento do ser humano. O impacto causado pela infecção do vírus da imunodeficiência Humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (VIH/SIDA), juntando-se a outros riscos ligados à actividade sexual, como a gravidez não desejada, fez com que a sexualidade passasse a ser considerada como uma questão de urgência social e epidemiológica e como um factor que pode ter um forte impacto negativo



ao nível da saúde, considerando-se, assim, os jovens, a nível mundial, como um grupo especialmente vulnerável em termos de saúde sexual. Esta investigação avaliou os comportamentos sexuais, nomeadamente a contraceção dos jovens universitários portugueses. Administraram-se 436 questionários a 113 rapazes e 323 raparigas, entre os 18 e os 24 anos. Os resultados obtidos demonstram que a maioria é sexualmente activa, teve a sua primeira relação sexual aos 16 anos ou mais e utilizou como primeira contraceção o preservativo. Actualmente os métodos contraceptivos escolhidos habitualmente por estes jovens são o preservativo e a pílula com intenção de prevenir, quer uma infecção sexualmente transmissível, quer uma gravidez indesejada (70.2%). Os rapazes tiveram a primeira relação sexual mais cedo que as raparigas e não utilizaram qualquer método contraceptivo ou utilizaram o coito interrompido, o que sugere um elevado risco para contrair uma gravidez não desejada ou uma IST. Eles referiram mais parceiras ocasionais, maior frequência de actividade sexual sob o efeito de álcool ou drogas; ao passo que elas destacaram-se pelo carácter duradouro do relacionamento amoroso.

*Palavras-chave:* Contraceção, comportamentos sexuais, jovens.

## ABSTRACT

Sexuality is shaped by a multitude of influences in a dynamic process and is, therefore, crucial for the development of the human being. The increase in STIs and unplanned pregnancies is responsible for ranking the young people as an important target group in terms of sexual health prevention. This study assessed sexual behavior, including contraception in 18-24 year-old college students. Structured self-reported questionnaires were responded by 436 participants (113 college men and 323 college women). The findings show the majority is sexually active, had their first sexual intercourse from the age of 16 onwards and used either the condom or the contraceptive pill. Nowadays they continue using the condom and the pill, in order to prevent a STI and an unplanned pregnancy. College men report having had their first sexual intercourse earlier than women, not having used any contraceptive method or having used withdrawal more, which suggests a risky behavior. They also report having casual partners and having intercourse under the effects of alcohol and drugs more often than women; college women report having lasting relationships more often.

*Key words:* Contraception, sexual behavior, young people.

