

## SEXUALIDADE DOS ADOLESCENTES NO NORTE E CONCELHO DE VILA NOVA DE FAMALICÃO

### ADOLESCENT SEXUALITY IN THE NORTH AND THE MUNICIPALITY VILA NOVA DE FAMALICÃO

Marta Reis<sup>†1,2,3</sup>, Ana Cerqueira<sup>1,2,3,4</sup>, Cátia Branquinho<sup>1,2</sup>, Fábio Botelho Guedes<sup>1,2,3,4</sup>, Gina Tomé<sup>1,2,3</sup>, Joaquim Castro de Freitas<sup>5</sup>, Tania Gaspar<sup>1,2,4</sup>, & Margarida Gaspar de Matos<sup>1,2,6</sup>

<sup>1</sup>Aventura Social – Associação, Lisboa, Portugal, [mreis@fmh.ulisboa.pt](mailto:mreis@fmh.ulisboa.pt), [cerqueira.apm@gmail.com](mailto:cerqueira.apm@gmail.com), [catiasofibranquinho@gmail.com](mailto:catiasofibranquinho@gmail.com), [fabioguedes\\_93@hotmail.com](mailto:fabioguedes_93@hotmail.com), [ginatome@sapo.pt](mailto:ginatome@sapo.pt), [tania.gaspar.barra@gmail.com](mailto:tania.gaspar.barra@gmail.com), [margaridagaspar@netcabo.pt](mailto:margaridagaspar@netcabo.pt)

<sup>2</sup>Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina, Instituto de Saúde Ambiental, Lisboa, Portugal

<sup>3</sup>Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, Lisboa, Portugal

<sup>4</sup>Universidade Lusíada de Lisboa, Centro Lusíada de Investigação em Serviço Social e Intervenção Social, Lisboa, Portugal

<sup>5</sup>Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão, Vila Nova de Famalicão, Portugal, [joaquimfreitas@famalicao.pt](mailto:joaquimfreitas@famalicao.pt)

<sup>6</sup>APPSYci, ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal

**RESUMO:** A atividade sexual geralmente é iniciada durante o período da adolescência, e as investigações nacionais e internacionais, sugerem que a idade da primeira relação sexual e o uso de preservativo são determinantes cruciais para a saúde sexual. Este estudo averiguou as tendências dos comportamentos sexuais dos adolescentes de 2018 a 2021 na região educativa do norte de Portugal. Participaram 2773 adolescentes, dos quais 47,2% são rapazes, com uma média de idades de 15 anos. A maioria dos adolescentes frequentam o 8º ano, o 10º ano ou o 12º ano. As medidas incluíam perguntar sobre ter relacionamento amoroso, ter relações sexuais, idade da primeira relação sexual, uso do preservativo na última relação sexual, ter relações sexuais associadas ao álcool ou drogas, teste do VIH e vacina do HPV. Analisou-se os anos de estudo, o género e o ano de escolaridade. A maioria mencionou não ter tido relações sexuais (82,6%). De entre os adolescentes que referiram já ter tido, mencionaram ter tido a primeira relação sexual entre os 14 e os 15 anos. Cerca de um quarto, em ambos os estudos, reporta não ter usado preservativo na última relação sexual (29% e 25%) e ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas (11,8% e 9,3%). Estes resultados têm implicações nas políticas de educação e de saúde, sobretudo no que se refere à zona Norte de Portugal, direcionando as mesmas para o desenvolvimento de competências pessoais e sociais nas várias estruturas que servem de suporte de apoio aos adolescentes portugueses.

*Palavras-Chave:* Relações sexuais; Preservativo; Teste VIH; Vacina HPV; Adolescentes; Portugal

**ABSTRACT:** Sexual activity usually begins during adolescence, and national and international investigations suggest that age at first intercourse and condom use are crucial determinants of sexual health. This study analyzed trends in sexual behavior among adolescents from 2018 to 2021 in the educational region of northern Portugal. The sample consists of 2773 adolescents, of which 47.2% are boys, with an average age of 15 years. Most adolescents attend 8th grade, 10th grade or 12th

<sup>†</sup> Morada de Correspondência: ISAMB: Instituto de Saúde Ambiental. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Av. Prof. Egas Moniz, Ed. Egas Moniz, Piso 0, Ala C, 1649-028 Lisboa, Portugal

Submetido: 02 de março de 2022

Aceite: 19 de abril de 2022

grade. The measures included asking the adolescent whether he or she had already had a romantic relationship, sexual intercourse, age of first sexual intercourse, condom use in last sexual intercourse, sexual intercourse under the influence of alcohol or drug, HIV testing and HPV vaccine. Years of study, gender and years of schooling were analyzed. Most mentioned not having had sexual intercourse (82.6%). Among those who answered affirmatively, they referred having had their first sexual intercourse between 14 and 15 years of age. About a quarter in both studies reported not having used a condom in the last sexual intercourse (29% and 25%) and having had sexual intercourse associated with alcohol or drug consumption (11.8% and 9.3%). These results have significant implications for education and health policies, especially in the North of Portugal, directing them to the development of personal and social skills in the various structures that support support for Portuguese adolescents.

*Keywords:* Sexual intercourse; Condom; HIV Test; HPV Vaccine; Adolescents; Portugal

---

A adolescência tem sido amplamente estudada a partir das diversas características que ocorrem nesta fase, nomeadamente no que se refere às mudanças psicofisiológicas e em que se inicia, geralmente, a atividade sexual (Ramiro et al., 2021). É também nesta fase da vida, que ocorrem as primeiras descobertas e as primeiras experiências que podem levar a determinados comportamentos de risco, e que poderão comprometer a saúde do adolescente, podendo vir a evidenciar-se como um problema de saúde pública (Cueto & Leon, 2016; Reis et al., 2020a). E, normalmente, estas mudanças nem sempre são acompanhadas por uma adequada educação sexual ou por um conhecimento da fisiologia ou dos aspetos biológicos da sexualidade e da reprodução (Gambadauro et al., 2018; Madkour et al., 2010).

Várias investigações recentes, internacionais e nacionais, têm demonstrado uma melhoria nos comportamentos sexuais dos adolescentes, no entanto a contraceção nem sempre é a prioridade na atividade sexual (Cueto & Leon, 2016; Gambadauro et al., 2018; Matos et al., 2018a; 2018b). Muitos adolescentes não utilizam qualquer método contraceptivo, ou usam o preservativo de forma inconsistente ou incorreta, o que aumenta o risco de gravidez indesejada e de infeções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Ramiro et al., 2021; Reis et al., 2020b).

Para além da utilização do preservativo, também as relações sexuais associadas ao consumo de álcool e/ou droga têm sido identificadas como comportamentos sexuais de risco (Ramiro, et al., 2021, 2015; Reis et al., 2018). O último estudo nacional do Health Behavior in School-aged Children (2018) revela que, quer o consumo de álcool, quer de droga subiu nos últimos anos em Portugal (Matos et al., 2018b).

A prevenção da gravidez e das ISTs nesta faixa etária deve ser considerado um tema prioritário, já que são causas importantes de problemas de saúde, sociais e económicos dos adolescentes e jovens, assim como da sociedade em geral (Reis et al., 2021).

Este estudo, tem como objetivo caracterizar os comportamentos sexuais dos adolescentes do Concelho de Vila Nova de Famalicão (2021) e compará-los com os dados nacionais do estudo Health Behavior in School-aged Children (2018) da região norte de Portugal, tendo como finalidade destacar algumas medidas que sejam urgentes e necessárias implementar no que diz respeito à prevenção de comportamentos sexuais de risco e aos recursos necessários para dar resposta às situações que podem surgir nesta população específica.

## MÉTODO

Este trabalho está integrado em dois estudos - o Health Behaviour in School aged Children/HBSC (Matos et al., 2015, 2018b, 2021; WHO, 2016), que é um inquérito realizado de 4 em 4 anos em 50 países, em colaboração com a Organização Mundial de Saúde, seguindo um protocolo internacional (Roberts et al., 2009) - e no estudo sobre os comportamentos e saúde dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º anos, das escolas públicas do concelho de Famalicão.

Os dados recolhidos pretendem estudar os comportamentos dos adolescentes nos seus contextos de vida e a sua influência na saúde e bem-estar.

Quer o estudo HBSC de 2018 em Portugal, quer o estudo dos Comportamentos e Saúde dos adolescentes em idade escolar de 2021 do concelho de Vila Nova de Famalicão tiveram a aprovação do MIME (Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar) e das Comissões de Ética respetivas. Foi obtida a colaboração das escolas e a participação dos alunos foi voluntária e anónima, sujeita à aprovação dos encarregados de educação, sempre que os alunos eram menores de 18 anos. Os questionários foram ministrados online, com utilização do *Google Forms*.

Mais detalhes sobre os procedimentos de recolha de dados dos estudos podem ser consultados em [www.aventurasocial.com](http://www.aventurasocial.com) e Matos et al. (2021).

### Participantes

O estudo HBSC de 2018 incluiu 8215 alunos, de 42 agrupamentos e 476 turmas aleatoriamente selecionados, com uma média de idades de 14,36 anos ( $DP= 2,28$ ), 52,7% do género feminino, das 5 regiões educativas de Portugal Continental, sendo os resultados representativos para os alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º anos.

O estudo dos Comportamentos de Saúde dos adolescentes em idade escolar de 2021 do concelho de Vila Nova de Famalicão incluiu 826 alunos, de 7 agrupamentos e 51 turmas aleatoriamente selecionados, com uma média de idades de 14,30 anos ( $DP= 2,40$ ) e 53,6% do género feminino. Relativamente ao ano de escolaridade, 29,4% frequentam o 6º ano, 28,3% o 8º ano, 19,7% o 10º ano e 22,5% o 12º ano.

**Quadro 1.** Características sócio demográficas (8.º, 10.º e 12.º anos)

	2018 <sup>1</sup>		2021 <sup>2</sup>		Total	
	(N=2190)		(N=583)		(N=2773)	
	N	%	N	%	N	%
<b>Género</b>						
Masculino	1061	48,4	248	42,5	1309	47,2
Feminino	1129	51,6	326	55,9	1455	52,5
Prefiro não responder	-	-	9	1,5	9	0,3
<b>Escolaridade</b>						
8º ano	1185	54,1	234	40,1	1419	51,2
10º ano	635	29,0	163	28,0	798	28,8
12º ano	370	16,9	186	31,9	556	20,1
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
<b>Idade</b>	15,16	1,62	15,44	1,89	15,22	1,69

**Nota:** <sup>1</sup>Amostra estudo HBSC 2018, apenas adolescentes da região educativa do norte de Portugal e do 8.º, 10.º e 12.º anos; <sup>2</sup>Amostra estudo dos Comportamentos de Saúde dos adolescentes em idade escolar de 2021 do concelho de Vila Nova de Famalicão, apenas adolescentes do 8.º, 10.º e 12.º anos

Neste trabalho específico serão incluídos 2190 adolescentes da região educativa do Norte de Portugal Continental, respondentes ao estudo HBSC de 2018, dos quais 48,4% são rapazes e 51,6% meninas, com uma média de idades de 15,16 anos ( $DP=1,62$ ). No que diz respeito ao ano de escolaridade, 54,1% frequentam o 8º ano, 29,0% o 10º ano e 16,9% o 12º ano. E serão, também, incluídos 583 adolescentes do concelho de Vila Nova de Famalicão, dos quais 42,5% são rapazes e 55,9% meninas, com uma média de idades de 15,44 anos ( $DP=1,89$ ). No que diz respeito ao ano de escolaridade, 40,1% frequentam o 8º ano, 28,0% o 10º ano e 31,9% o 12º ano.

### Medidas

Para analisar os comportamentos sexuais dos adolescentes portugueses, foram selecionadas as variáveis ter relacionamento amoroso e ter relações sexuais. De entre os que responderam afirmativamente, selecionou-se também as variáveis idade da primeira relação sexual, uso do preservativo na última relação sexual, ter relações sexuais associadas ao álcool ou drogas, teste do VIH e vacina do HPV. As variáveis utilizadas, assim como as recodificações realizadas, encontram-se no quadro 2.

**Quadro 2.** Variáveis utilizadas no estudo

Variável	Opções de Resposta	Opção de resposta utilizada
<b>Ter ou não relacionamento amoroso</b> Tens atualmente um relacionamento amoroso?	1-Nunca tive um relacionamento amoroso; 2-De momento não tenho; 3-Sim tenho, mas não ligo muito; 4-Sim tenho	
<b>Ter ou não relações sexuais</b> Alguma vez tiveste relações sexuais (às vezes chamado de “fazer amor”, “fazer sexo”)?	1-Sim; 2-Não	
<b>Idade da primeira relação sexual</b> Quantos anos tinhas quando tiveste relações sexuais pela primeira vez?	1-11 anos ou menos; 2-12 anos; 3-13 anos; 4-14 anos; 5-15 anos; 6-16 anos ou mais	Itens de resposta recodificados para 1-11 anos ou menos; 2-12 e 13 anos; 3-14 e 15 anos; 4-16 anos ou mais
<b>Preservativo na última relação sexual</b> A última vez que tiveste relações sexuais, tu ou o(a) teu/tua parceiro(a) usaram preservativo?	1-Sim; 2-Não; 3- Não sei	
<b>Ter relações sexuais associadas ao álcool ou drogas</b> Já tiveste relações sexuais porque tinhas bebido álcool demais ou tomado drogas?	1-Nunca tive relações sexuais; 2-Não, nunca tive relações sexuais por ter bebido demais ou por ter tomado drogas; 3- Sim, já tive relações sexuais por ter bebido demais ou por ter tomado drogas	Itens de resposta recodificados para 1 – Sim; 2 – Não
<b>Teste do VIH</b> Teste do VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana)	1-Sim; 2-Não; 3- Não sei se fiz; 4 – Não sei o que é isso	
<b>Vacina HPV</b> Vacina HPV (Vírus do Papiloma HUMANO)	1-Sim; 2-Não; 3- Não sei se fiz; 4 – Não sei o que é isso	

### Análise de dados

Foi realizada uma estatística descritiva, bem como analisadas as possíveis diferenças entre géneros e anos de escolaridade, através do teste qui-quadrado. Apenas os resultados significativos foram discutidos. Os dados foram analisados usando o SPSS versão 24 para Windows.

**Quadro 3.** Diferenças entre 2018 e 2021 para as questões sobre os comportamentos sexuais (8<sup>o</sup>, 10<sup>o</sup> e 12<sup>o</sup> anos)

	2018/HBSC/ NORTE (N=1667)		2021/ FAMALICÃO (N=582)		Total <sup>1</sup> (N=2249)		$\chi^2$	p
	N	%	N	%	N	%		
<b>Ter relacionamento amoroso</b>							54,236	,000
Nunca tive	394	23,6	225	38,7	619	27,5		
De momento não tenho	837	50,2	258	44,3	1095	48,7		
Sim tenho, mas não ligo muito	40	2,4	12	2,1	52	2,3		
Sim tenho	182	10,9	40	6,9	222	9,9		
Sim tenho, é das coisas mais importantes da minha vida	214	12,8	47	8,1	261	11,6		
<b>Ter tido relações sexuais</b>							0,110	n.s.
Sim	363	17,6	99	17,0	462	17,4		
Não	1703	82,4	484	83,0	2187	82,6		
<b>Grupo de adolescentes que tiveram relações sexuais (N= 462)</b>								
	2018 HBSC/ NORTE		2021/ FAMALICÃO		Total <sup>1</sup>		$\chi^2$	p
	N	%	N	%	N	%		
<b>Idade da 1<sup>a</sup> relação sexual</b>							11,968	0,007
11 anos ou menos	31	8,5	7	7,1	38	8,2		
12 – 13 anos	60	16,5	8	8,2	68	14,8		
14 – 15 anos	149	41,0	32	32,7	181	39,3		
16 anos ou mais	123	33,9	51	52,0	174	37,7		
<b>Preservativo na última relação sexual</b>							2,510	n.s.
Sim	239	65,8	69	71,1	308	67,0		
Não	103	28,4	26	26,8	129	28,0		
Não sei	21	5,8	2	2,1	23	5,0		
<b>Ter tido relações sexuais associadas ao álcool ou drogas</b>							4,010	0,045
Sim	48	18,5	7	9,0	55	16,3		
Não	211	81,5	71	91,0	282	83,7		
<b>Teste VIH</b>							11,797	0,008
Sim	52	17,5	8	8,1	60	15,2		
Não	175	58,9	75	75,8	250	63,1		
Não sei se fiz	32	10,8	11	11,1	43	10,9		
Não sei o que é isso	38	12,8	5	5,1	43	10,9		
<b>Vacina HPV</b>							10,249	0,017
Sim	56	19,0	11	11,1	67	17,0		
Não	152	51,5	69	69,7	221	56,1		
Não sei se fiz	44	14,9	11	11,1	55	14,0		
Não sei o que é isso	43	14,6	8	8,1	51	12,9		

**Nota:**<sup>1</sup>Os números totais diferem considerando que alguns adolescentes não responderam a algumas variáveis | A negrito - valores que correspondem a um residual ajustado  $\geq |1,9|$

## RESULTADOS

*Diferenças entre 2018 e 2021 para as questões sobre os comportamentos sexuais*

A maioria dos adolescentes mencionou já ter tido um relacionamento amoroso, apesar de cerca de metade não ter no momento ( $n=2249$ ; 48,7%), e a maioria mencionou não ter tido relações sexuais ( $n=2187$ ; 82,6%). De entre os adolescentes que referiram já ter tido relações sexuais, mencionaram ter tido a primeira relação sexual entre os 14 e os 15 anos ( $n=181$ ; 39,3%), a maioria referiu ter usado preservativo na última relação sexual ( $n=308$ ; 67,0%), não ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas ( $n=282$ ; 83,7%), não ter realizado teste de VIH ( $n=250$ ; 63,1%) e não ter a vacina do HPV ( $n=221$ ; 56,1%).

Considerando a amostra total, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no que se refere aos anos dos estudos – os jovens do estudo de 2021 referem mais frequentemente nunca ter tido relacionamento amoroso ( $\chi^2(4) = 54,236$ ;  $p < 0,001$ ), terem tido a sua primeira relação sexual ao 16 anos ou mais tarde ( $\chi^2(3) = 11,968$ ;  $p < 0,010$ ), não ter tido relações sexuais associadas ao álcool ou drogas ( $\chi^2(1) = 4,010$ ;  $p < 0,05$ ), não ter feito o teste do VIH ( $\chi^2(3) = 11,797$ ;  $p < 0,010$ ) e não ter a vacina do HPV ( $\chi^2(3) = 10,249$ ;  $p < 0,05$ ).

### *Diferenças entre 2018 e 2021 e os géneros e anos de escolaridade para as questões sobre os comportamentos sexuais*

Considerando a amostra total, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no que se refere aos anos de estudos e os géneros – as raparigas, do estudo de 2018 ( $\chi^2(4) = 15,244$ ;  $p < 0,010$ ) e do estudo de 2021 ( $\chi^2(4) = 19,791$ ;  $p < 0,011$ ), referem mais frequentemente do que os rapazes nunca ter tido relacionamento amoroso, e são os rapazes do estudo de 2018 que referem mais frequentemente já ter tido relações sexuais ( $\chi^2(1) = 14,113$ ;  $p < 0,001$ ).

Dos jovens que referiram já ter tido relações sexuais verificou-se que as raparigas, do estudo de 2018 ( $\chi^2(3) = 17,160$ ;  $p < 0,001$ ) e do estudo de 2021 ( $\chi^2(3) = 15,671$ ;  $p < 0,05$ ), referem mais frequentemente ter tido a primeira relação sexual aos 16 anos ou mais, são também as raparigas do estudo de 2018 que mais frequentemente mencionam não ter tido relações sexuais associadas ao álcool ou drogas ( $\chi^2(1) = 6,679$ ;  $p < 0,010$ ), e as do estudo de 2018 que referem mais frequentemente ter feito o teste do VIH ( $\chi^2(3) = 8,121$ ;  $p < 0,05$ ), enquanto as raparigas do estudo de 2021 mencionam mais frequentemente não ter feito o teste do VIH ( $\chi^2(3) = 20,517$ ;  $p < 0,010$ ), nem ter a vacina do HPV ( $\chi^2(3) = 15,049$ ;  $p < 0,05$ ).

Relativamente às diferenças entre os anos de estudos e os anos de escolaridade foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, em que os adolescentes mais velhos (12º ano), quer do estudo de 2018 ( $\chi^2(4) = 26,403$ ;  $p < 0,001$ ) quer do estudo de 2021 ( $\chi^2(4) = 46,011$ ;  $p < 0,0001$ ), são os que mais frequentemente mencionam ter um relacionamento amoroso e que é das coisas mais importantes da sua vida, e também são eles que mais frequentemente mencionam já ter tido relações sexuais, nos dois estudos ( $\chi^2(1) = 188,466$ ;  $p < 0,001$ ; ( $\chi^2(1) = 54,979$ ;  $p < 0,001$ , respetivamente).

Dos jovens que referiram já ter tido relações sexuais verificou-se que os jovens do 12º ano, do estudo de 2018 ( $\chi^2(3) = 132,810$ ;  $p < 0,001$ ) e do estudo de 2021 ( $\chi^2(3) = 51,879$ ;  $p < 0,001$ ), referem mais frequentemente ter tido a primeira relação sexual aos 16 anos ou mais, são também os jovens do 12º ano do estudo de 2018 que mais frequentemente mencionam não ter tido relações sexuais associadas ao álcool ou drogas ( $\chi^2(1) = 6,512$ ;  $p < 0,039$ ), e quer os do estudo de 2018, quer os do estudo de 2021 do 12º ano referem mais frequentemente não ter feito o teste do VIH ( $\chi^2(3) = 40,906$ ;  $p < 0,001$ ,  $\chi^2(3) = 14,164$ ;  $p < 0,05$ , respetivamente), enquanto os jovens mais novos do 8º ano do estudo de 2018 mencionam mais frequentemente ter feito o teste do VIH ( $\chi^2(3) = 40,906$ ;  $p < 0,001$ ), e ter a vacina do HPV ( $\chi^2(3) = 25,550$ ;  $p < 0,001$ ).



**Quadro 4.** Diferença entre 2018/HBSC e 2021/FAMALICÃO, género e o comportamento sexual nos adolescentes portugueses (8<sup>o</sup>, 10<sup>o</sup> e 12<sup>o</sup> anos) (N=2249)

	2018				$\chi^2$	p	2021				$\chi^2$	p
	Género (N=1667)						Género (N=582)					
	Rapaz		Rapariga				Rapaz		Rapariga			
N	%	N	%	N	%	N	%					
<b>Ter relacionamento amoroso</b>					15,244**	0,004					19,791*	0,011
Nunca tive	159	20,1	235	26,8			81	32,8	141	43,3		
De momento não tenho	418	52,9	419	47,8			134	54,3	120	36,8		
Sim tenho, mas não ligo muito	23	2,9	17	1,9			4	1,6	8	2,5		
Sim, tenho	78	9,9	104	11,9			10	4,0	29	8,9		
Sim tenho, é das coisas mais importantes da minha vida	112	14,2	102	11,6			18	7,3	28	8,6		
<b>Ter tido relações sexuais</b>					14,113***	0,000					0,659 <sup>n.s.</sup>	
Sim	208	20,8	155	14,5			45	18,1	52	16,0		
Não	791	79,2	912	85,5			203	81,9	274	84,0		
<b>Grupo de adolescentes que tiveram relações sexuais (N= 462)</b>												
	2018				$\chi^2$	p	2021				$\chi^2$	p
	Género <sup>1</sup> (N=363)						Género <sup>1</sup> (N=99)					
	Rapaz		Rapariga				Rapaz		Rapariga			
N	%	N	%	N	%	N	%					
<b>Idade da 1<sup>a</sup> relação sexual</b>					17,160	0,001					15,671	0,016
11 anos ou menos	24	11,5	7	4,5			6	13,6	1	1,9		
12 – 13 anos	43	20,7	17	11,0			4	9,1	4	7,4		
14 – 15 anos	85	40,9	64	43,0			16	36,4	16	29,6		
16 anos ou mais	56	26,9	67	43,2			18	40,9	33	61,1		
<b>Preservativo na última RS</b>					5,109 <sup>n.s.</sup>						0,709 <sup>n.s.</sup>	
Sim	133	63,9	106	68,4			30	69,8	38	73,1		
Não	58	27,9	45	29,0			12	27,9	13	25,0		
Não sei	17	8,2	4	2,6			1	2,3	1	1,9		
<b>RS associadas ao álcool ou drogas</b>					6,679	0,010					0,203 <sup>n.s.</sup>	
Sim	34	24,3	14	11,8			3	9,1	4	9,3		
Não	106	75,7	105	88,2			30	90,9	39	90,7		
<b>Teste do VIH</b>					8,121	0,044					20,517	0,002
Sim	25	14,8	27	21,1			4	8,9	4	7,7		
Não	99	58,6	76	59,4			31	68,9	44	84,9		
Não sei se fiz	16	9,5	16	12,5			7	15,6	2	3,8		
Não sei o que é isso	29	17,2	9	7,0			3	6,7	2	3,8		
<b>Vacina HPV</b>					6,311 <sup>n.s.</sup>						15,049	0,020
Sim	25	14,9	31	24,4			2	4,4	8	15,4		
Não	91	54,2	61	48,0			30	66,7	39	75,0		
Não sei se fiz	23	13,7	21	16,5			8	17,8	2	3,8		
Não sei o que é isso	29	17,3	14	11,0			5	11,1	3	5,8		

**Nota:**<sup>1</sup>Os números totais diferem considerando que alguns adolescentes não responderam a algumas variáveis | \* p< 0,05; \*\* p< 0,01; \*\*\* p< 0,001; n.s = não significativo | A negrito - valores que correspondem a um residual ajustado  $\geq | 1,9 |$

**Quadro 5.** Diferença entre 2018/HBSC e 2021/FAMALICÃO, escolaridade e o comportamento sexual nos adolescentes portugueses (8º, 10º e 12º anos) (N=2249)

	2018							2021										
	Ano escolaridade (N=1667)						Ano escolaridade (N=582)											
	8º ano		10º ano		12º ano		$\chi^2$	p	8º ano		10º ano		12º ano		$\chi^2$	p		
N	%	N	%	N	%	N			%	N	%	N	%					
<b>Ter relacionamento amoroso</b>								26,403	0,001								46,011	0,000
Nunca tive	217	27,1	112	21,4	65	19,0			113	48,5	61	37,4	51	27,4				
De momento não tenho	399	49,8	282	5,9	156	45,5			97	41,6	77	47,2	84	45,2				
Sim tenho, mas não ligo muito	16	2,0	12	2,3	12	3,5			4	1,7	0	0	8	4,3				
Sim, tenho	78	9,7	54	10,3	50	14,6			13	5,6	14	8,6	13	7,0				
Sim tenho, é das coisas mais importantes da minha vida	91	11,4	63	12,0	60	17,5			6	2,6	11	6,7	30	16,1				
<b>Ter tido relações sexuais</b>								188,466	0,000								54,979	0,000
Sim	117	10,6	94	15,6	152	42,1			13	5,6	25	15,3	61	32,8				
Não	985	89,4	509	84,4	209	57,9			221	94,4	138	84,7	125	67,2				
<b>Grupo de adolescentes que tiveram relações sexuais (N= 462)</b>																		
	2018							2021										
	Ano escolaridade (N=363)						Ano escolaridade (N=99)											
	8º ano		10º ano		12º ano		$\chi^2$	p	8º ano		10º ano		12º ano		$\chi^2$	p		
N	%	N	%	N	%	N			%	N	%	N	%					
<b>Idade da 1ª relação sexual</b>								132,810	0,000								51,879	0,000
11 anos ou menos	18	15,4	9	9,6	4	2,6			4	30,8	0	0	3	4,9				
12 – 13 anos	44	37,6	11	11,7	5	3,3			4	30,8	2	8,3	2	3,3				
14 – 15 anos	41	35,0	50	61,7	50	32,9			4	30,8	17	70,8	11	18,0				
16 anos ou mais	14	12,0	16	17,0	93	61,2			1	7,7	5	20,8	45	73,8				
<b>Preservativo na última RS</b>								7,340	0,119								3,795	0,088
Sim	74	63,2	66	70,2	99	65,1			7	53,8	17	70,8	45	75,0				
Não	31	26,5	26	27,7	46	30,3			4	30,8	7	29,2	15	25,0				
Não sei	12	10,3	2	2,1	7	4,6			2	15,4	0	0	0	0				
<b>RS associadas ao álcool ou drogas</b>								6,512	0,039								0,588	0,745
Sim	17	25,8	15	23,4	16	12,4			1	14,3	1	5,3	5	9,6				
Não	49	74,2	49	76,6	113	87,6			6	85,7	18	94,7	47	90,4				
<b>Teste do VIH</b>								40,906	0,000								14,164	0,028
Sim	24	29,3	9	12,2	19	13,5			2	15,4	0	0	6	9,8				
Não	30	36,6	45	60,8	100	70,9			7	53,8	17	68,0	51	83,6				
Não sei se fiz	6	7,3	12	16,2	14	9,9			3	23,1	5	20,0	3	4,9				
Não sei o que é isso	22	26,8	8	10,8	8	5,7			1	7,7	3	12,0	1	1,6				



## Comportamentos Sexuais

<b>Vacina HPV</b>	25,550 0,000						7,023 0,319					
Sim	<b>23</b>	<b>28,4</b>	9	12,2	24	17,1	0	0	3	12,0	8	13,1
Não	31	38,3	42	56,8	79	56,4	9	69,2	15	60,0	45	73,8
Não sei se fiz	6	7,4	12	16,2	26	18,6	3	23,1	3	12,0	5	8,2
Não sei o que é isso	<b>21</b>	<b>25,9</b>	11	14,9	11	7,9	1	7,7	4	16,0	3	4,9

**Nota:** <sup>1</sup>Os números totais diferem considerando que alguns adolescentes não responderam a algumas variáveis | \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ ; n.s = não significativo | A negrito - valores que correspondem a um residual ajustado  $\geq |1,9|$

## DISCUSSÃO

Os resultados dos dois estudos, quer o de 2018/HBSC referente aos adolescentes da região norte de Portugal quer o estudo de 2021 do concelho de Vila Nova de Famalicão, permitem afirmar que a maioria dos adolescentes de 8.º, 10.º e 12.º anos não teve relações sexuais e, dos que tiveram, mais de dois terços dos adolescentes referiram ter usado preservativo na última relação sexual e 3/4 referiram não ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou droga.

Quando comparados os géneros e os anos de escolaridade dos dois estudos (2018/HBSC\_NORTE vs. 2021/FAMALICÃO), verifica-se que maioritariamente as raparigas e os adolescentes mais velhos (12º ano) mencionam ter tido relações sexuais aos 16 anos ou mais tarde, e também são as raparigas e os jovens do 12º ano, do estudo de 2018, que mais frequentemente mencionam não ter tido relações sexuais associadas ao álcool ou drogas. Não tendo existido diferenças significativas entre os géneros e os anos de escolaridade para o uso do preservativo na última relação sexual.

Apesar disso, mais de um quarto reporta não ter usado preservativo na última relação sexual e cerca de um quinto dos adolescentes afirma ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas.

Comparando os dois estudos, verifica-se que estes dois comportamentos de risco se mantiveram, e uma possível justificação para os resultados obtidos nos dois estudos poderá estar no desinvestimento da educação sexual nas escolas e na qualidade e atendimento dos serviços de saúde disponíveis para os jovens (Matos et al., 2015; 2018b; 2021). E mesmo existindo uma legislação que obriga à implementação da educação sexual em meio escolar em todos os ciclos de ensino, nos últimos anos, observou-se que a educação sexual formal se reduziu à lecionação dos conteúdos que fazem parte das disciplinas escolares, não havendo oportunidade para os alunos desenvolverem as competências fundamentais que estão na base dos comportamentos sexuais saudáveis (Matos et al., 2015; Ramiro et al, 2015a; 2015b).

Apesar da concordância estatística com outros estudos nacionais e internacionais (Cueto & Leon, 2016; Gambadauro, 2018; Matos et al., 2015; 2018a; 2018b; 2021), este trabalho foi limitado a uma região e a um concelho de Portugal, podendo não traduzir linearmente a realidade do país. No entanto, o objetivo central passou por caracterizar os comportamentos sexuais de uma amostra de adolescentes/jovens, com o intuito de se delinear estratégias preventivas e promotoras de saúde a nível local.

Existem cada vez mais evidências de que as intervenções bem desenhadas, dirigidas para a modificação comportamental e teoricamente fundamentadas, podem ser eficazes na redução da expansão dos comportamentos sexuais saudáveis; contudo cada comportamento é único em si mesmo e apenas existe um número limitado de variáveis teóricas que servem como determinantes de um dado comportamento (Ramiro et al., 2015b; 2021).

Apesar de não existir um modelo explicativo do risco e da proteção, ou dos comportamentos sexuais, ou sequer um modelo que tenha sido usado de uma forma consistente, são várias as investigações que referem que os conhecimentos, apesar de necessários, não são suficientes para as pessoas modificarem o seu comportamento, uma vez que existem outros fatores, tais como as atitudes, as normas sociais, as crenças, as competências comportamentais, a motivação, a relação pais-jovens e a ligação à escola p.e., que podem interferir nos diferentes tipos de comportamento, considerando-se consequentemente a mudança de comportamentos como um processo extremamente complexo, que se desenvolve em várias etapas e difere de indivíduo para indivíduo, de acordo com as suas características psicológicas, sociais e culturais (Morgan et al., 2010; Ramiro et al., 2014; 2015b).

Assim, as estratégias e o investimento a realizar no município deve fomentar não só os conhecimentos de métodos contraceptivos protetores de infeções sexualmente transmissíveis pela comunidade, mas reduzir o estigma a eles associados, que muitas vezes leva ao não tratamento e

maior propagação, e promover a saúde sexual e reprodutiva de forma contínua integrando-a no desenvolvimento saudável do jovem. É de igual forma importante e necessário o desenvolvimento de competências que permitam aos jovens realizar escolhas informadas e seguras, a potenciação dos relacionamentos afetivo-sexuais, a redução das IST's, a promoção e capacidade de proteção face a exploração e abusos sexuais e a diminuição da discriminação e preconceito através do aumento da educação para a sexualidade.

Recomendações para o Município a partir dos dados analisados:


- Criação de um Gabinete Municipal de Informação e apoio à Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR);
- Implementação de ciclos de formação de formadores juvenis sobre SSR comunitária;
- Identificação e promoção integrada das respostas existentes no município sobre SSR para adolescentes e jovens;
- Dinamização de ações de informação, educação e sensibilização para adolescentes e jovens sobre SSR;
- Promoção de campanhas de informação e sensibilização sobre SSR direcionada a funcionários públicos municipais e pessoas de serviços de saúde;
- Implementação de programas de formação entre casais e para pais e encarregados de educação sobre SSR;
- Dinamização de um plano municipal de formação para profissionais de juventude, líderes associativos e responsáveis de organizações desportivas e de juventude do concelho de Vila Nova de Famalicão sobre SSR;
- Capacitação de jornalistas locais sobre SSR nos meios de comunicação.

Neste momento, particular agravado pela situação pandémica, que afetou todas as áreas da vida e que trouxe novos desafios, é urgente intervir e apoiar os adolescentes e os seus respetivos contextos de vida: família, amigos, escola e área de residência, mas também investir nos serviços que podem proporcionar as melhores respostas no desenvolvimento da saúde e otimizar o bem-estar dos adolescentes.


No que concerne ao campo da sexualidade e intimidade, os grandes desafios foram efetivamente as restrições e limitações ao contacto físico/ contacto íntimo, as medidas de prevenção do contágio e proteção da saúde, o medo de ser infetado/a e outros fatores de stresse (p.e., telescola, transformações familiares, etc.) que contrariam a proximidade e a intimidade, o que podem ter um impacto negativo na vivência da sexualidade e na qualidade dos relacionamentos amorosos dos adolescentes e colocar simultaneamente em risco o bem-estar dos adolescentes.

E tendo em conta que a sexualidade desempenha um papel fundamental no bem-estar e satisfação com a vida, é necessário compreender e apoiar os adolescentes como é que podem gerir o risco de transmissão do vírus SARS-CoV-2 não prejudicando a vivência da sexualidade e dos relacionamentos amorosos.

## ORCID

Marta Reis  <https://doi.org/0000-0002-9351-6617>


Ana Cerqueira  <https://doi.org/0000-0001-9883-0210>

Cátia Branquinho  <https://doi.org/0000-0002-2877-4505>

Fábio Botelho Guedes  <https://doi.org/0000-0001-8291-1921>

Gina Tomé  <https://doi.org/0000-0002-4440-6868>

Joaquim Castro de Freitas  <https://doi.org/0000-0002-2004-5068>

Tânia Gaspar  <https://doi.org/0000-0002-9616-0441>

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Marta Reis: Conceptualização, Curadoria dos dados, Análise formal, Investigação, Metodologia, redação do rascunho original, Redação – revisão e edição

Ana Cerqueira: Análise formal, Investigação

Cátia Branquinho: Redação – Revisão e edição

Fábio Botelho Guedes: Análise formal, Investigação

Gina Tomé: Análise formal, Investigação

Joaquim Castro de Freitas: Aquisição financiamento, Redação – revisão e edição

Tânia Gaspar: Aquisição financiamento, Recursos

Margarida Gaspar de Matos: Administração do projeto, Aquisição financiamento, Supervisão

## REFERÊNCIAS

- Cueto, S., & Leon, J. (2016). Early sexual initiation among adolescents: A longitudinal analysis for 15-year-olds in Peru. *Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 50(2). <https://doi.org/10.30849/rip/ijp.v50i2.2>
- Gambadauro, P., Carli, V., Hadlaczky, G., Sarchiapone, M., Apter, A., Balazs, J., Banzer, R., Bobes, J., Brunner, R., Cosman, D., Farkas, L., Haring, C., Hoven, C., Kaess, M., Kahn, J., McMahon, E., Postuvan, V., Sisask, M., Varnik, A. ... Wasserman, D. (2018). Correlates of sexual initiation among European adolescents. *PLoS ONE*, 13(2), e0191451. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191451>
- Madkour, A. S., Farhat, T., Halpem, C. T., Godeau, E., & Gabhainn, S. N. (2010). Early adolescent sexual initiation as a problem behavior: a comparative study of five nations. *Journal of Adolescent Health*, 47(4), 389–398. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.02.008>
- Matos, M. G., & Equipa Aventura Social (2018b). *A Saúde dos Adolescentes após a Recessão - Dados nacionais do estudo HBSC de 2018 ebook*, <https://aventurasocial.com/>
- Matos, M. G., Guedes, F. G., Tomé, G., Reis, M., Cerqueira, A., Branquinho, C., & Gaspar, T. (2021). *Aventura Social: Comportamento e Saúde dos adolescentes do concelho de Vila Nova de Famalicão – Relatório do estudo*. Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão.
- Matos, M. G., Reis, M., Gaspar, T., & Ramiro, L. (2018a). *Vida sem SIDA*. Novas Edições Académicas.
- Matos, M. G., Simões, C., Camacho, I., Reis, M., & Equipa Aventura Social (2015). *A Saúde dos Adolescentes em Tempo de Recessão - Dados nacionais do estudo HBSC de 2014 - Relatório do estudo HBSC 2014*. <https://aventurasocial.com/>
- Morgan, A., Davies, M., & Ziglio, E. (2010). *Health Assets in a Global Context: Theory, Methods, Action*. New York: Springer
- Ramiro, L., Reis, M., & Matos, M. G. (2021). Factors associated to unhealthy sexual behaviours among portuguese adolescents: 2018 HBSC study. *Problems of Psychology in the 21st Century*, 15(2). <https://doi.org/10.33225/ppc/21.15.73>
- Ramiro, L., Reis, M., & Matos, M. G. (2015b). Health and Sexuality Education in Portugal: Principals', Teachers', Parents' and Students' perceptions. *Journal of Healthcare Communications*, 1(1-4). <https://doi.org/10.4172/2472-1654.10004>
- Ramiro, L., Reis, M., de Matos, M. G., Diniz, J. A., Ehlinger, V., & Godeau, E. (2014). Sexually

- transmitted infections prevention across educational stages: Comparing middle, high school and university students in Portugal. *Creative Education*, 5(1405-1417). <https://doi.org/10.4236/ce.2014.515159>
- Ramiro, L., Windlin, B., Reis, M., Godeau, E., Nic gabhain, S., Jovic, S., Matos, M. G., & Sexual Health Group (2015a). Trends in very early sex and condom use in 20 European countries 2002 – 2010. *The European Journal of Public Health*, 25(2), 65-68. <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckv030>
- Reis, M., Ramiro, L., & Matos, M. G. (2021). Sexualidade. In I. Leal, & J. L. Pais Ribeiro (Coord.). *Manual de Psicologia da Saúde* (pp. 125-128). Pactor Editora.
- Reis, M., Ramiro, L., & Matos, M. G. (2020a). Features and factors associated with first sexual experience in adolescents: HBSC Portuguese data 2018. *Rethinking applied psychology: research paradigms vs. practical approaches*, 61-77. <https://doi.org/10.5682/9786062812195>
- Reis, M., Ramiro, L., Gaspar, T., & Matos, M. G. (2020b). Determinants that influence condom use at first sexual intercourse in Portugal. *International Journal of Humanities Social Sciences and Education* 3(1), 61-78.
- Reis, M., Ramiro, L., Camacho, I., Tomé, G., & Matos, M. G. (2018). Trends in Portuguese adolescents' sexual behavior from 2002 to 2014: HBSC Portuguese study. *Portuguese Journal of Public Health*, 1-9. <https://doi.org/10.1159/000486014>
- Roberts, C., Freeman J., Samdal, O., Schnohr C., Looze, M., Nic Gabhainn S., Iannotti, I., Rasmussen M., & Matos, M. G. in the International HBSC study group (2009). The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: methodological developments and current tensions. *International Journal of Public Health*, 54 (Suppl. 2), 140-150.
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2016). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326320>