

VALUES AND BELIEFS ABOUT SEXUALITY, MOTHERHOOD AND ABORTION

Paula Nelas

Escola Superior de Saúde de Viseu, CI&DETS, pnelas@gmail.com

Cláudia Chaves

Escola Superior de Saúde de Viseu, CI&DETS

Emília Coutinho

Escola Superior de Saúde de Viseu, CI&DETS

Odete Amaral

Escola Superior de Saúde de Viseu, CI&DETS

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.578>

Fecha de Recepción: 13 Septiembre 2016

Fecha de Admisión: 1 Octubre 2016

RESUMO

Enquadramento: Os valores e as crenças dos adolescentes e jovens adultos sobre a sexualidade, maternidade e aborto são determinados por uma multiplicidade de fatores de natureza individual e de ordem sociocultural.

Objetivos: Analisar se as variáveis sociodemográficas afectivas, sexuais e reprodutivas influenciam os valores e crenças sobre a sexualidade, maternidade e aborto nos estudantes do ensino superior.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional e transversal, com uma amostra de 641 estudantes (idade média de 20.62, $dp \pm 2.145$ anos), maioritariamente feminina (64.9%), O protocolo de investigação foi o questionário que permitiu caracterizar a amostra sociodemográfica, afectiva, reprodutiva e sexualmente. Inclui ainda a escala de Valores e Crenças sobre Sexualidade, Maternidade/Paternidade e Aborto (Serenó, Leal & Maroco, 2009).

Resultados: Os estudantes do sexo masculino manifestam mais crenças em termos de maternidade, reprodução. As estudantes revelam mais crenças em relação à afetividade, aborto e prazer. Os residentes em meio urbano manifestam mais crenças em relação à maternidade. Os residentes em meio rural têm mais valores e crenças face à reprodução, aborto. Os estudantes a frequentarem o 2.º ano manifestaram mais valores e crenças face à maternidade e reprodução; os do 1º ano pontuaram mais nos valores e crenças em relação à afetividade e no prazer; os do 3.º ano possuem mais valores e crenças perante o aborto. Os estudantes que namoram e que já iniciaram a vida sexual pontuaram mais em todas as dimensões, com destaque para os valores e crenças face ao prazer. Os que não utilizam algum método anticoncetivo apresentam valores mais elevados em relação à

VALUES AND BELIEFS ABOUT SEXUALITY, MOTHERHOOD AND ABORTION

maternidade, reprodução, aborto e valores e crenças na globalidade, enquanto os que utilizam algum método contraceptivo pontuaram mais na afetividade e no prazer.

Conclusão: Os resultados sugerem necessidade de debater as questões relativas à maternidade, paternidade, aborto e sexualidade com jovens adultos, em contexto de ensino superior, no sentido de os capacitar para a tomada de decisão informada, contribuindo desta forma para a promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Palavras-chave: Valores; Crenças; Sexualidade; Maternidade; Aborto; Estudantes do Ensino Superior

ABSTRACT

Background: Teenagers' and young adults' values and beliefs on sexuality, motherhood and abortion are determined by a multiplicity of factors of individual nature and of sociocultural order.

Objectives: Analyze if the sociodemographic, affective, sexual and reproductive variables, influence values and beliefs about sexuality, motherhood and abortion on higher education students.

Methodology: Quantitative, descriptive-correlational and transversal study, with a sample of 641 students (average age of 20.62 years old, $sd \pm 2.145$ years old), female (64.9%). The investigation's protocol was the questionnaire that allowed characterizing the sociodemographic, affective, reproductive and sexually sample. Yet including the Values and Beliefs on Sexuality, Motherhood/Fatherhood and Abortion scale (Serene, Loyal & Maroco, 2009).

Results: Male students manifest more beliefs on terms of motherhood, reproduction. Female students reveal more beliefs when it comes to affection, abortion and pleasure. Residents in urban areas manifest more beliefs when it comes to motherhood. Residents in rural areas have more beliefs and values toward reproduction, abortion. 2nd year students revealed more values and beliefs toward motherhood and reproduction. 1st year students manifested more values and beliefs to affection and pleasure. 3rd year students revealed more values and beliefs towards abortion. That are dating and that have already begun their sexual life obtained more beliefs in all dimensions, especially when it comes to values and beliefs toward pleasure. The ones that don't use any kind of contraceptive method obtained higher values when it comes to motherhood, reproduction, abortion and values and beliefs in general, whereas the ones that use contraceptive methods obtained more in affection and in pleasure.

Conclusion: The results suggest the need to debate the questions on motherhood, abortion and sexuality with young adults, in context of higher education, in order to enable them to the informed decision making, thus contributing to the promotion of sexual and reproductive health.

Keywords: Values; Beliefs; Sexuality; Motherhood; Abortion; Higher Education Students.

INTRODUÇÃO

A sexualidade é tida, nos seus complexos aspetos, uma área de extrema relevância no desenvolvimento do ser humano, na medida em que é uma componente basilar do relacionamento afetivo, implicando a forma como cada pessoa se relaciona consigo e com os outros na procura do afeto, com impacto na saúde física, saúde mental, qualidade de vida e bem-estar (Pacheco, 2012). A vivência da sexualidade, particularmente nos jovens, tem sido objeto de estudo, mais concretamente na dimensão biológica e reprodutiva. Contudo, não se pode relegar a importância da dimensão psicossocial, na medida em que esta é parte fundamental para a formação da identidade e do comportamento.

Ao longo da vida, a sexualidade envolve processos de aprendizagem em diversos contextos e domínios, passando-se por experiências individuais ou coletivas enquanto seres sexuados, por crenças e concepções construídas de forma espontânea e por saberes, que têm origem na prática educativa e que invocam a sua consciencialização (Piscalho & Leal, 2012).

A Organização Mundial de Saúde refere que a saúde reprodutiva consiste num estado completo de bem-estar físico, mental e social, sem que se restrinja unicamente à ausência de doenças ou enfermidades, em tudo o que diz respeito ao sistema reprodutivo, às suas funções e respetivos processos. Em conformidade com esta definição, a saúde reprodutiva implica que os jovens sejam capazes de optar por uma vida sexual saudável e satisfatória, possuindo a capacidade de se reproduzir e o livre arbítrio para decidirem quando e como o querem fazer. A importância outorgada à saúde sexual e reprodutiva é relativamente recente (Nodin, 2001), tendo a Organização Mundial de Saúde, em 2002, declarado que os problemas de saúde específicos dos jovens são a gravidez não desejada, as infeções de transmissão sexual, onde se destaca o VIH/Sida, determinados, grosso modo, pelos comportamentos e estilos de vida.

A sexualidade tem sido objeto de múltiplas abordagens, tanto do ponto de vista moral como filosófico, estético, literário e mesmo artístico. Não se limita somente à reprodução, é muito mais abrangente, emergindo na vida afetiva, social e psíquica, nos papéis sexuais, nas relações interpessoais, nas destrinças e estereótipos ligados ao género ou à opção sexual (Nelas, P.; Ferreira, M.; Silva, C.; Duarte, J. & Chaves, C., 2011).

É na fase de jovem adulto que a sexualidade se manifesta mais intensa e claramente, começando o jovem a estabelecer uma ligação entre a sexualidade e a afetividade. É neste período que os jovens, de ambos os sexos, começam a sentir o desejo de estabelecer uma relação afetiva e duradoura com outra pessoa. Na opinião de Antunes (2003), aceitar a sexualidade por parte do jovem constitui uma dimensão importante no desenvolvimento global e implica um processo de educação sexual e educação da afetividade que predispõe à capacidade de observar, analisar e valorizar o outro. Assim, a saúde sexual e reprodutiva assume-se como uma área onde os fatores psicológicos e sociais, designadamente a perceção das normas sociais e a modelação do comportamento, desempenham um papel basilar (Reis & Matos, 2008).

A sexualidade dos jovens adultos e a maneira como estes a integram no seu percurso de vida expressa-se através dos comportamentos que adotam, os quais podem ter repercussões positivas ou negativas num futuro próximo. É fundamental que eles possuam atitudes positivas em relação à sua saúde sexual e reprodutiva e que estejam dispostos a aprender sobre sexualidade e contraceção, discutam as escolhas ou a utilização de contraceptivos com o parceiro sexual e pensem como adquirir métodos contraceptivos, para deste modo aumentarem a sua autoeficácia contraceptiva (Reis & Matos, 2008).

Relativamente aos valores e crenças dos jovens sobre a maternidade, a literatura refere que estes variam em conformidade com o contexto social em que o jovem está inserido (Patias, Fiorin & Dias, 2014). Assim, existe a possibilidade de múltiplos sentidos atribuídos à gravidez e ao exercício da sexualidade, decorrentes da condição sociodemográfica, cultural, religiosa e redes de apoio.

As mudanças ocorridas nos padrões de comportamento associados às práticas sexuais resultaram em transformações na conduta e na forma como os jovens se relacionam e vivem. Assim, a precocidade da atividade sexual assume-se como responsável por gravidezes não desejadas. A gravidez nos jovens significa uma transição da situação de filho(a) para a de mãe/pai, uma transição do papel de mulher/homem ainda em formação, implicando uma crise existencial para ambos os géneros. O envolvimento dos jovens nesta situação poderá resultar em problemas psíquicos e comportamentais, na medida em que terão de desempenhar novos papéis sociais (Cláudia, A., Barreto, M., Almeida, I.S., Ribeiro, I.B., Fernanda, K., & Tavares, A., 2010).

A maternidade nos jovens impulsiona transformações e readaptações de ordem psicossocial, pela necessidade de estabelecimento de novos papéis para a organização da sua vida. A maternidade representa, assim, um acontecimento que perturba o desenvolvimento ideal do jovem nessa etapa da vida. Uma gravidez precoce resulta no abandono escolar, quer para as mães jovens, quer

VALUES AND BELIEFS ABOUT SEXUALITY, MOTHERHOOD AND ABORTION

para os pais. A maternidade significa amadurecimento e responsabilidade, não sendo uma questão de género, mas sim uma questão social (Heilborn, 2006).

Para Sereno, Leal e Maroco (2009), parece que se tem assistido a um significativo regresso a valores e regras ditas tradicionais, onde se salienta a maternidade como um projeto central do ser mulher.

As crenças e os valores sobre o aborto são entidades intrínsecas nas práticas culturais e na identidade das pessoas. O aborto, do ponto de vista psicológico, entende-se como uma experiência com relevante significado e implicações emocionais, estritamente relacionadas com as características da personalidade e experiências prévias de cada mulher, as suas relações interpessoais, as suas crenças religiosas, as suas contingências de vida e o ambiente social, cultural e legal circundante (Sereno, Leal & Maroco, 2009).

Dada a importância do estudo dos valores e das crenças sobre a sexualidade, maternidade e aborto nos estudantes do ensino superior, como forma de se reflectir nas mais-valias que possam advir do estudo a nível científico, questionamo-nos de que forma as variáveis sociodemográficas, afectivas, sexuais e reprodutivas influenciam as crenças e valores sobre sexualidade, maternidade e aborto em estudantes do ensino superior?

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo-correlacional e transversal, com uma amostra não probabilística de 641 estudantes do ensino superior, com média de idade de 20.62 anos (\pm 2.145 anos). O sexo feminino representa 64.9% da totalidade da amostra.

Escolheu-se como método de colheita de dados um questionário de auto preenchimento. Este instrumento engloba um conjunto de questões de caracterização sociodemográfica, afetiva, sexual e reprodutiva e a Escala de Valores e Crenças sobre Sexualidade, Maternidade/Paternidade e Aborto (Sereno, Leal & Maroco, 2009). Esta Escala apresenta cinco dimensões (maternidade, reprodução, afetividade, aborto e prazer).

Os procedimentos éticos e legais foram assegurados e no tratamento estatístico utilizou-se o programa SPSS para *Windows* versão 22.0.

RESULTADOS

Os resultados indicam que 54.3% dos participantes não têm namorado(a), fazendo parte deste grupo 51.2% das mulheres. É igualmente expressivo o percentual dos participantes que namoram, sendo esta uma situação semelhante para 48.8% das mulheres e para 40.0% dos homens. Da amostra, 67.4% considera não existir uma idade própria para o início da vida sexual. 79.4% já iniciou a vida sexual, com 77.6% do sexo feminino e 82.7% do sexo masculino. Mais de metade da amostra (89.5%) admite nunca ter sido pressionada para ter relações sexuais e 10.5% admite ter-se sentido pressionado. 15.4% dos participantes refere que deve ser a mulher a decidir sobre a prática de relações sexuais.

Quando questionados sobre a utilização de algum método contraceptivo, a maioria (81.3%), confirma o seu uso, quer os estudantes do sexo feminino, quer do sexo masculino, em igual percentagem (81.3%). O preservativo é utilizado por 66.2% dos participantes e a pílula por 54.3% dos participantes. A maioria (79.9%) usa o preservativo nas relações sexuais ocasionais. Dos que admitem utilizar o preservativo em relações sexuais ocasionais, a maioria, de ambos os sexos, admite utilizá-lo sempre (feminino 74.2% vs. masculino 66.5%). Verifica-se que 25.4% já utilizou a pílula do dia seguinte, e 74.8% da amostra não considera que a utilização da pílula é sinónimo de "sexo seguro". Já em relação ao facto de os participantes considerarem que a utilização da pílula e do preservativo é equivalente ao "sexo seguro", prevalecem os que responderam afirmativamente (69.6%).

A maioria dos participantes (91.1%) considera existir informação suficiente sobre métodos contraceptivos. A quase totalidade da amostra (90.0%) acha que tem informação suficiente sobre métodos contraceptivos.

A maioria dos participantes (96.3%) refere que lhes foi abordada a temática da saúde sexual e reprodutiva na adolescência.

Os resultados em relação às crenças e valores sobre sexualidade, maternidade e aborto, indicam-nos um valor médio mais elevado para as crenças e valores em relação ao prazer ($M=73.69\pm 16.056$), seguindo-se as crenças e valores face à afetividade ($M=68.98\pm 19.237$). O valor mais baixo refere-se às crenças e valores perante a reprodução ($M=24.76\pm 18.915$).

A relação entre a idade e os valores e crenças sobre a sexualidade, maternidade e aborto, aferiram-se valores médios mais elevados em quase todas as dimensões nos participantes mais novos, à exceção dos valores e crenças face ao prazer. Quanto à relação entre a residência e os valores e crenças sobre a sexualidade, maternidade e aborto, aferimos que nos valores e crenças sobre a maternidade e afetividade (este último com relevância estatística ($p=0.197$), são os que residem em meio urbano que apresentam um valor médio mais elevado. Nos valores e crenças face à reprodução e aborto, são os que residem no meio rural que mais pontuaram.

Na relação entre os valores e crenças em função do sexo, verifica-se que são os estudantes que manifestam mais crenças em termos de maternidade, reprodução ($p=0.042$), enquanto as estudantes revelam mais crenças em relação à afetividade, aborto e prazer.

Os participantes que frequentam o 2.º ano manifestaram mais valores e crenças face à maternidade e reprodução, os do 1.º ano pontuaram mais nos valores e relativos à afetividade e prazer, os do 3.º ano possuem mais valores e crenças perante o aborto.

Os que namoram e que já iniciaram a vida sexual pontuam mais em todas as dimensões, com destaque para os valores e crenças face ao prazer.

São os participantes que admitem namorar os que pontuam mais em todas as dimensões da escala, com destaque para os valores e crenças face ao prazer, seguindo-se a afetividade e o aborto, onde se regista relevância estatística ($p=0.001$).

Os participantes que já iniciaram a vida sexual demonstram valores de ordenação média mais elevados em quase todas as dimensões, à exceção dos valores e crenças face à reprodução e ao aborto. Apenas há relevância estatística no prazer ($p=0.006$), afirmando assim que há relação entre o início da vida sexual e os valores e crenças nos domínios em estudo.

Os participantes que não utilizam método anticoncetivo apresentam valores de ordenação média mais elevados em relação à maternidade, reprodução, aborto, enquanto os que utilizam pontuaram mais na afetividade e no prazer, resultando em diferenças significativamente estatísticas na reprodução ($p=0.027$) e no prazer ($p=0.025$).

No grupo de participantes que admite não ter tido formação sobre saúde sexual e reprodutiva na adolescência, os valores de ordenação média mais elevados recaíram nas crenças sobre a afetividade, aborto e prazer, tendo os participantes com formação pontuado mais nas crenças sobre a maternidade e reprodução.

São os participantes que se revelam a favor da despenalização do aborto, os que menos crenças manifestam. Em relação às crenças sobre a maternidade, afetividade e aborto, são os estudantes contra a despenalização do aborto quem as manifesta. Verifica-se que os que não possuem opinião sobre a despenalização do aborto pontuam mais nas crenças face à reprodução e ao prazer, com diferenças estatísticas significativas ($p<0.05$).

Constata-se que são os participantes que afirmam não optar pela interrupção da gravidez a demonstrarem valores de ordenação média mais elevados, destacando-se as crenças sobre maternidade, afetividade e o aborto. No entanto, apenas se verifica relevância estatística nas crenças sobre a reprodução ($p=0.428$).

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No que se refere ao perfil afetivo, sexual e reprodutivo, constatou-se que se trata de uma amostra onde prevalecem os participantes (54.3%) que não têm namorado(a). A maioria (67.4%) considera não existir uma idade própria para o início da vida sexual. Importa ressaltar que a maioria (89.5%) nunca se sentiu pressionada a ter relações sexuais. Reis e Matos (2008) realizaram um estudo com uma amostra do estudo nacional HBSC/SSREU, cujos resultados revelaram que a maioria já teve relações sexuais, teve a sua primeira relação sexual aos 16 anos ou mais, tendo utilizado, como primeira contraceção, o preservativo.

A maioria dos participantes (84.6%) não considera que deve ser a mulher a decidir sobre a prática de relações sexuais, na medida em que é ela que engravida. Como refere Pina (2016), a vida sexual deve ser feita de forma responsável e partilhada entre os parceiros.

A maioria dos participantes (81.3%) utiliza método contraceptivo. Estes resultados remetem para a importância de se continuar a apostar na sensibilização da população para a utilização de métodos contraceptivos. Rodrigues (2014), refere que um dos principais motivos da procura dos profissionais de saúde por parte dos jovens adultos são os métodos contraceptivos, sobretudo a pílula, por parte das raparigas, onde também cada vez mais há a procura da pílula do dia seguinte. 79.9% dos participantes admite usar o preservativo nas relações sexuais ocasionais, o que corrobora os resultados do estudo de Matos, M.G., Reis, M., Ramiro, L., & Equipa Aventura Social (2012), sobre saúde sexual e reprodutiva em estudantes do ensino superior, onde a maioria considera que é importante conversar e convencer o parceiro a praticar somente sexo seguro, ter a certeza de que vai utilizar o preservativo, recusar ter relações sexuais desprotegidas, fazer planos com antecedência para ter a certeza que têm sempre preservativo. Também Reis e Matos (2008), referem que os participantes do seu estudo escolhem preferencialmente o preservativo e a pílula para prevenir uma infecção sexualmente transmissível e uma gravidez indesejada.

A maioria dos participantes (91.1%) considera que existe informação suficiente sobre métodos contraceptivos, o que corrobora os resultados aferidos por Reis, Matos e Diniz (2010). 96.3% da amostra refere formação no âmbito da saúde sexual e reprodutiva na adolescência. A saúde sexual e reprodutiva é uma área onde os fatores psicológicos e sociais, particularmente a perceção das normas sociais e a modelação do comportamento, como a adoção dos modelos estabelecidos pelos pares, desempenham um papel basilar (Reis & Matos, 2008). Contudo, Matos et al. (2012) salientam que os conhecimentos não levam necessariamente ao comportamento preventivo.

Tendo em consideração as variáveis sociodemográficas, há uma aproximação de valores nas crenças e valores adequados e inadequados, o que corrobora a literatura que considera este tema complexo e que varia em conformidade com o contexto social (Patias, Fiorin, Lima & Dias, 2014).

Os resultados demonstraram que o sexo interferiu nos valores e crenças sobre a sexualidade, maternidade e aborto, tendo-se constatado que os estudantes do sexo masculino manifestam mais crenças em termos de maternidade e reprodução, enquanto as estudantes revelam mais crenças em relação à afetividade, aborto e prazer, com relevância estatística na reprodução ($p=0.042$).

A zona de residência também interferiu nos valores e crenças sobre a sexualidade, maternidade e aborto, sendo os residentes em meio urbano a apresentar um valor médio mais elevados em relação à maternidade e a afetividade, esta última com relevância estatística ($p=0.032$). Quanto aos valores e crenças face à reprodução e aborto, são os estudantes a residir em meio rural que mais pontuam. Segundo Sereno, Leal e Maroco (2009), os valores e crenças sobre a sexualidade, maternidade e aborto vigentes são influenciados não só pelos fatores de natureza individual, como pelos fatores de ordem sociocultural, considerando-se que a maternidade, a sexualidade e o aborto são componentes presentes na nossa sociedade, que estão intensamente envolvidos por uma forte presença de crenças e valores inerentes a cada cultura e a cada micro sociedade.

Constatamos que os participantes numa relação de namoro pontuam mais em todas as dimensões da escala, com destaque para os valores e crenças face ao prazer, seguindo-se a afetividade e o aborto, onde se registou relevância estatística ($p=0.001$). Outra variável com interferência estatística foi já ter iniciado a vida sexual, cujos resultados indicaram que os estudantes que admitem já ter iniciado a sua vida sexual manifestam mais crenças e valores em quase todas as dimensões, à exceção dos valores e crenças face à reprodução e ao aborto, onde pontuaram mais os estudantes que ainda não iniciaram a sua vida sexual, com relevância estatística no prazer ($p=0.006$).

A utilização de método contraceutivo assumiu-se igualmente como variável independente com interferência estatística, constatando-se que os que não utilizam método anticonceptivo revelam valores de ordenação média mais elevados em relação à maternidade, reprodução, aborto, enquanto os que utilizam algum método contraceutivo pontuaram mais na afetividade e no prazer, resultando em diferenças significativamente estatísticas na reprodução ($p=0.027$) e no prazer ($p=0.025$). Foram os participantes que afirmaram não optar pela interrupção da gravidez a demonstrarem valores de ordenação média mais elevados, destacando-se as crenças sobre a maternidade, a afetividade e o aborto, verificando-se relevância estatística nas crenças sobre a reprodução ($p=0.428$).

Os resultados apresentados levam a referir que os valores e crenças sobre a sexualidade, maternidade e aborto podem ter na sua génese diversos preconceitos, crenças e mitos, sobretudo, relacionados com o género. A identificação, análise e estimulação do espírito crítico a esses valores e crenças, segundo Sereno, Leal e Maroco (2009), constitui um objetivo central dos programas de educação sexual e reprodutiva formal organizada particularmente em contexto escolar. Neste âmbito, importa ressaltar que os valores são predisposições comportamentais originados pelas crenças. Deste modo, ao instituir-se a educação sexual e reprodutiva, é importante que os profissionais de saúde e outros agentes educativos, em pareceria, tenham em conta a individualidade de cada sujeito, ou seja, os seus valores pessoais, familiares e culturais. Neste sentido, constituem valores essenciais da educação para a saúde sexual e reprodutiva o reconhecimento de que a sexualidade é uma fonte de prazer e comunicação, bem como uma componente positiva de realização pessoal e das relações interpessoais; a valorização das diferentes expressões da sexualidade ao longo do ciclo de vida; o respeito pela pessoa do outro, quaisquer que sejam as suas características físicas e a sua orientação sexual; a promoção da igualdade de direitos e oportunidades entre os sexos; o respeito pelo direito à diferença; o reconhecimento da importância da comunicação e do envolvimento afetivo e amoroso na vivência da sexualidade; o reconhecimento do direito a uma maternidade/paternidade livres, conscientes e responsáveis; o reconhecimento de que a autonomia, a liberdade de escolha e uma informação adequada são aspetos essenciais para a estruturação de atitudes e comportamentos responsáveis no relacionamento sexual; a recusa de expressões da sexualidade que envolvam violência ou coação, ou envolvam relações pessoais de dominação e de exploração; a promoção da saúde dos indivíduos e dos casais, nas esferas sexual e reprodutiva.

CONCLUSÃO

Mediante os resultados encontrados, reforça-se a importância de se trabalhar, junto dos jovens adultos, os valores e as crenças ligados às questões da sexualidade, maternidade e aborto, onde ainda persistem alguns valores enraizados em crenças estereotipadas, podendo resultar numa vivência da saúde sexual e reprodutiva pouco saudável. Sugere-se que se aposte mais na educação para a saúde no sentido da sexualidade ser entendida como parte integrante do indivíduo, a fim de que a mesma seja vivida com responsabilidade de forma prazerosa. Importa ressaltar que não existe uma pedagogia *standard* para abordar as questões relacionadas à sexualidade, maternidade e aborto. Como tal, julga-se que todos os métodos/estratégias podem ser válidos, desde que adaptados a cada contexto, devendo-se sempre apontar como exemplo uma sexualidade vivenciada com

VALUES AND BELIEFS ABOUT SEXUALITY, MOTHERHOOD AND ABORTION

o corpo e com todos os sentidos, num contexto de felicidade recíproca, de afetos, carinho, amor, onde prevaleça o respeito entre os companheiros e a responsabilidade partilhada. Sugere-se igualmente a implementação de um processo de empowerment, abarcando o acesso à informação, a inclusão e a participação dos jovens, dando-lhes oportunidade para participarem em tomadas de decisão.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto UID/Multi/04016/2016. Agradecemos adicionalmente ao Instituto Politécnico de Viseu e ao CI&DETS pelo apoio prestado.

ACKNOWLEDGMENTS

This work is financed by national funds through FCT - Fundação para a Ciência e Tecnologia, I.P., under the project UID/Multi/04016/2016. Furthermore we would like to thank the Instituto Politécnico de Viseu and CI&DETS for their support.

BIBLIOGRAFIA

- Antunes, M. T. C. (2003). *Comportamentos e atitudes sexuais de estudantes do ensino superior: influência de factores individuais e familiares*. (Doutoramento), Universidade da Extremadura, Badajoz.
- Cláudia, A., Barreto, M., Almeida, I. S., Ribeiro, I. B., Fernanda, K., & Tavares, A. (2010). Paternidade na Adolescência: tendências da produção científica. *Adolescência & Saúde*, 7(2), 54-59.
- Heilborn, M. L. (2006). Experiências da sexualidade, reprodução e trajetórias biográficas juvenis. In M. L. Heilborn, E. M. L. Aquino, M. Bozon & D. R. Knauth (Eds.), *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros* (pp. 30-59). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Editora Garamond.
- Matos, M. G., Reis, M., Ramiro, L., & Equipa Aventura Social. (2012). *A Saúde Sexual e Reprodutiva dos Estudantes do Ensino Superior, Relatório do Estudo - Dados Nacionais 2010*. Lisboa: Centro de Malária e Doenças Tropicais/Faculdade de Motricidade Humana. Universidade Técnica de Lisboa.
- Nelas, P., Ferreira, M., Silva, C., Duarte, J., & Chaves, C. (2011). Sexual education in schools: the impact of participatory and reflective methodologies. *European Journal of Public Health*, 21(Supplement 1), 71.
- Nodin, N. (2000). Os jovens portugueses e a sexualidade no final do século XX *Sexualidade & planeamento familiar*(25/26), 10-15.
- Pacheco, N. d. S. P. N. (2012). *A sexualidade dos jovens estudantes universitários portugueses*. (Mestrado), Universidade da Beira Interior, Covilhã.
- Patias, N. D., Fiorin, P. C., Lima, L. S., & Dias, A. C. G. (2014). O fenómeno da parentalidade durante a adolescência: reflexões sobre relações de género. *Revista da SPAGESP Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*, 15(2), 45-62.
- Pina, B. (2016). *A Atitude do enfermeiro relativamente à sexualidade do adolescente*. (Mestrado), Instituto Politécnico da Guarda.
- Piscalho, I., & Leal, I. (2002). *Promoção e educação para a saúde: Educação da sexualidade nas escolas - Um projecto de investigação-acção com adolescentes que frequentam o 10º ano de escolaridade*. Paper presented at the 4º Congresso de Psicologia da Saúde: A Saúde numa Perspectiva de Ciclo de Vida, Lisboa.
- Reis, M., & Matos, M. G. (2008). Comportamentos sexuais e influência dos diferentes agentes de

socialização na educação sexual dos jovens universitários. *Sexualidade & planeamento familiar*(48/49), 22-28.

Rodrigues, C. M. S. (2014). *A Educação para a Saúde com Alunos do 3.º CEB e a Mediação entre Pais e Filhos numa Escola Secundária*. (Mestrado), Universidade do Minho, Braga.

Sereno, S., Leal, I., & Maroco, J. (2009). Construção e validação de um questionário de valores e crenças sobre sexualidade, maternidade e aborto. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 193-204.

