

## ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

## Promoção de Relações de Intimidade Saudáveis: Efetividade do Programa Desenvolvido com Adolescentes

*Promotion of Healthy Intimate Relationships: Effectiveness of the Program Developed with Adolescents*

*Promoción de Relaciones Íntimas Saludables: Eficacia del Programa Desarrollado con Adolescentes*

Armando Manuel Marques Silva <sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5562-584X>

Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira <sup>2,3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6371-003X>

Maria Neto da Cruz Leitão <sup>4,3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-0876-776X>

Cristina Maria Figueira Veríssimo <sup>5,3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-8836-2828>

Maria da Conceição Gonçalves Marques Alegre de Sá <sup>6,3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-4095-8822>

Maria Isabel Domingues Fernandes <sup>2,3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-4856-4441>

<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC), UCP Enfermagem de Saúde Pública, Coimbra, Portugal

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC), UCP Enfermagem Médico-Cirúrgica, Coimbra, Portugal

<sup>3</sup> Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Coimbra, Portugal

<sup>4</sup> Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, (ESENFC) UCP Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica, Coimbra, Portugal

<sup>5</sup> Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, (ESENFC) UCP Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Coimbra, Portugal

<sup>6</sup> Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, (ESENFC) UCP Enfermagem Fundamental, Coimbra, Portugal

### Autor de correspondência

Armando Manuel Marques Silva

E-mail: [armandos@esenfc.pt](mailto:armandos@esenfc.pt)

Recebido: 08.08.24

Aceite: 06.01.25

### Resumo

**Enquadramento:** A adolescência é um período crucial para a intensificação das relações sociais e o início das primeiras relações de namoro. Período estratégico para a implementação de programas de promoção de relações intimidade saudáveis e prevenção da violência.

**Objetivo:** Avaliar a efetividade do programa promoção de relações de intimidade saudáveis (PRIS), em estudantes do 3.º ciclo do ensino básico.

**Metodologia:** Estudo pré-experimental com grupo único, com avaliações pré e pós-intervenção, *follow-up* após 6 meses. Participaram 109 estudantes do 9.º ano, utilizando-se os questionários Conhecimento da Violência nas Relações de Intimidade (CVRI) e Detecção de Sexismo em Adolescentes (DSA).

**Resultados:** O nível de conhecimentos dos adolescentes sobre violência nas relações de namoro aumentou e manteve-se elevado no *follow-up*. As adolescentes apresentaram níveis mais elevados, com diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ). Os valores médios do DSA diminuíram para ambos os sexos após o programa e 6 meses após.

**Conclusão:** A evolução dos conhecimentos VRI e a diminuição das crenças sexistas dos adolescentes indicam que intervenções educativas participativas promovem relacionamentos íntimos saudáveis.

**Palavras-chave:** adolescente; programa de intervenção; enfermagem; relações interpessoais; avaliação de programa

### Abstract

**Background:** Adolescence is a crucial period for the intensification of social relationships and the beginning of the first romantic relationships. It is a strategic period for the implementation of programs that promote healthy intimate relationships and prevent violence.

**Objective:** To evaluate the effectiveness of a program designed to promote healthy intimate relationships among 9th grade students.

**Methodology:** A single-group pre-experimental study with pre- and post-intervention assessments and a 6-month follow-up. The sample consisted of 109 students in 9th grade. The Knowledge of Intimate Partner Violence (CVRI) and the Detection of Sexism in Adolescents (DSA) scales were used.

**Results:** Adolescents' knowledge of intimate partner violence increased and remained high at follow-up. Female adolescents showed higher levels of knowledge, with a statistically significant difference ( $p < 0,001$ ). Mean DSA scores decreased for both genders after the program and six months later.

**Conclusion:** The improvement in the knowledge about intimate partner violence and the decrease in sexist beliefs among adolescents indicate that participatory educational interventions promote healthy intimate relationships.

**Keywords:** adolescent; intervention program; nursing; interpersonal relationships; program evaluation

### Resumen

**Marco contextual:** La adolescencia es un periodo crucial en el que se intensifican las relaciones sociales y comienzan las primeras relaciones de noviazgo. Es un periodo estratégico para poner en marcha programas que promuevan relaciones íntimas sanas y prevengan la violencia.

**Objetivo:** Evaluación de la eficacia del programa de promoción de relaciones íntimas saludables (PRIS) en alumnos de 3.º ciclo de educación básica.

**Metodología:** Estudio preexperimental con un solo grupo, con evaluaciones antes y después de la intervención y seguimiento al cabo de 6 meses. Participaron 109 alumnos de 9.º curso y utilizaron los cuestionarios Conocimiento de la Violencia en las Relaciones Íntimas (CVRI) y Detección del Sexismo en Adolescentes (DSA).

**Resultados:** El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la violencia en las relaciones de noviazgo aumentó y se mantuvo alto en el seguimiento. Las adolescentes tenían niveles más altos, con una diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ). Los valores medios de DSA disminuyeron para ambos sexos después del programa y 6 meses después del programa.

**Conclusión:** La evolución de los conocimientos sobre VRI y la disminución de las creencias sexistas de los adolescentes indican que las intervenciones educativas participativas promueven relaciones íntimas saludables.

**Palabras clave:** adolescente; programa de intervención; enfermería; relaciones interpersonales; evaluación de programas



**Como citar este artigo:** Silva, A. M., Moreira, I. M., Leitão, M. N., Veríssimo, C. M., Sá, M. C., & Fernandes, M. I. (2024). Promoção de relações de intimidade saudáveis: Efetividade do programa desenvolvido com Adolescentes. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(4), e36996. <https://doi.org/10.12707/RV124.83.36996>



## Introdução

As relações saudáveis e que promovem o bem-estar são fundamentais como base na vida dos adolescentes, pois é nesse período que as interações sociais se intensificam. Além disso, é comum que surjam as primeiras experiências amorosas, geralmente caracterizadas por um comprometimento reduzido (Moreira et al., 2021). A adolescência é uma fase da vida marcada por um grande potencial de desenvolvimento, mas também por uma considerável suscetibilidade a vulnerabilidades. É uma fase do ciclo vital assumida como estratégica para a promoção de relações de intimidade saudáveis pela aprendizagem de ferramentas que contribuam para um relacionamento mais satisfatório e conseqüentemente para a prevenção e resposta à violência nas relações de intimidade (VRI; Leitão et al., 2013; Rosales-Villacrés et al., 2021).

A educação tem-se revelado, nas últimas décadas, como um meio para ajuda no desenvolvimento de relacionamentos saudáveis (Stanley et al., 2020), a investigação tem vindo a concluir que programas educacionais centrados simultaneamente em fatores de risco e de proteção podem ser estratégias preventivas e eficazes da sua implementação. Os benefícios destes programas excedem os custos monetários associados à sua implementação e a sua avaliação determina os bons resultados no funcionamento e identifica os que têm maior impacto. Esta informação é, de acordo com o Centro de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC; s.d.), crucial na efetiva implementação de programas de prevenção em escolas e comunidades (David-Ferdon et al., 2016).

A divulgação/publicação de intervenções para a prevenção de VRI realizadas junto de adolescentes tem sido ampliada. O contexto escolar apresenta-se como locus privilegiado para estas ações pois, configura-se como o primeiro ambiente em que os adolescentes podem experimentar as suas identidades para além das famílias (Malta et al., 2018).

A violência tem sido consistentemente reconhecida como um problema de saúde pública que afeta os indivíduos, as comunidades e a sociedade na sua globalidade. São múltiplas as investigações em que o CDC identificou valores preocupantes nas várias formas de violência, em adolescentes do ensino básico e secundário, havendo evidências que identificam sobreposição de formas de violência juvenil e entre estas a violência no namoro (Vivolo-Kantor, 2021).

Existe o reconhecimento global e crescente que trabalhar a prevenção da violência de género entre adolescentes, devido à sua magnitude e conseqüências danosas para a sua saúde a curto e longo prazo, é um imperativo à luz dos direitos humanos e da saúde pública (Lundgren & Amin, 2015; Vives-Cases et al., 2019). A adolescência é um período ímpar para promover atitudes e comportamentos de prevenção da VRI ao longo da vida. Como referem Lundgren e Amin (2015) esta é uma fase de vida em que a diferenciação de papéis de género se intensifica, e os adolescentes experimentam novas formas de pensar e agir nas relações de intimidade. É importante para entender a efetividade das intervenções, ter em consideração as

mudanças relacionadas com uma intervenção, numa ampla gama de resultados acerca de conhecimentos, atitudes e comportamentos (Hielscher et al., 2021).

Neste contexto, foi desenvolvido o presente estudo com o objetivo de avaliar a efetividade do programa promoção de relações de intimidade saudáveis (PRIS), em estudantes do 3.º ciclo do ensino básico.

## Enquadramento

A VRI é entendida como qualquer “comportamento por um parceiro íntimo que cause dano físico, sexual ou psicológico, incluindo atos de agressão física, coerção sexual, abuso psicológico e comportamentos controladores” (World Health Organization [WHO], 2013, p. 7), ganhou maior relevância na segunda metade do séc. XX, especialmente a partir da década de 60 e, em Portugal, a maior atenção surge a partir do início da década de 1990. A violência nas relações de intimidade tem não só conseqüências imediatas ao nível da dor física ou da humilhação, mas também tem impactos a longo prazo, nomeadamente a perda de confiança em si próprio/a, o medo em exprimir sentimentos, o isolamento social, a solidão, a vergonha e a culpa, a incerteza relativamente às suas competências, os sentimentos e a capacidade de tomar decisões e a dificuldade em manter relações saudáveis e de longo prazo (s.d.). Devido ao impacto deste problema surge a necessidade de criar projetos que não só previnam a violência, mas também promovam relações de intimidade saudáveis.

O planeamento e aplicação de programas de intervenção emergem da necessidade de agir através de estratégias que sejam eficazes na sensibilização acerca da importância da utilização de comportamentos saudáveis nas relações de intimidade e que ajudem os indivíduos no esclarecimento e na desmistificação de mitos, crenças e estereótipos com elas relacionadas.

Como mencionam Jardim e Pereira (2006), os programas referem-se a “uma intervenção intencional e sistemática, resultante da identificação de necessidades de uma determinada população ou grupo, dirigida para alguns objetivos, fundamentada em posicionamentos teóricos que dão consistência e rigor à ação e destinada para satisfazer as necessidades dos destinatários” (Jardim & Pereira, 2006, p. 56).

Os enfermeiros, enquanto profissionais de saúde qualificados, detêm competências que os capacitam para desenvolver intervenções direcionadas para este problema de saúde. Desempenham um papel essencial na promoção de relações de intimidade saudáveis, na sensibilização para a identificação de situações de violência e no apoio às pessoas que estão a experienciar ou já experienciaram episódios de violência.

Os resultados dos estudos de uma revisão sistemática sugerem que programas com maior investimento de longo prazo e exposição repetida a ideias apresentadas em diferentes contextos ao longo do tempo têm melhores resultados do que sessões únicas de conscientização ou discussão (Lundgren & Amin, 2015).

O programa de promoção de relações de intimidade

saudáveis visa contribuir para que os adolescentes do 9.º ano de escolaridade reconheçam comportamentos violentos, adquiram conhecimento sobre relações de intimidade saudáveis e identifiquem comportamentos sexistas em adolescentes.

O sexismo foi, inicialmente, definido como a hostilidade contra as mulheres, contudo a investigação neste campo levou à expansão do conceito que Swim e Hyers (2009), definem sexismo “como atitudes, crenças e comportamentos dos indivíduos e práticas organizacionais, institucionais e culturais, que refletem avaliações negativas de indivíduos com base no género e que apoiam a desigualdade de *status* de mulheres e homens” (p. 407). Esta é uma definição que deixa claro que o sexismo não se restringe unicamente às atitudes individuais, mas também a práticas institucionais, e pode refletir uma atitude negativa (Barreto & Ellemers, 2013; Dovidio et al., 2010). Estas evoluções permitiram que tenham agrupado as formas de sexismo em duas categorias: as tradicionais, também denominadas de sexismo hostil; e as novas formas ou sexismo benevolente.

As formas tradicionais consideram o sexismo como uma atitude que prejudica ou discrimina o outro assente na inferioridade e na diferença de papéis entre homens e mulheres. Às formas tradicionais de sexismo, está associado o conceito de machismo, entendido como o conjunto de crenças, atitudes e comportamentos que revelam superioridade dos homens sobre as mulheres (Gil Bermejo et al., 2021).

As novas formas de sexismo envolvem uma subtil discriminação de género, evidenciam-se por atitudes baseadas numa visão estereotipada e limitada da mulher, mas com tom emocional positivo para com quem as recebe. A ênfase é colocada na proteção dada às mulheres, pelos homens e nas características positivas que a mulher tem e que logicamente complementam o homem (Gil Bermejo et al., 2021; Ramiro-Sanchez et al., 2018).

O sexismo é, portanto, uma construção complexa de diferenciação de género, com consequências negativas para quem se afasta das crenças de masculinidade hegemónica, especialmente para as mulheres (Gil Bermejo et al., 2021). Apesar de na esfera social e política a igualdade de género ser defendida, as ideias sexistas ainda persistem, associando-se muitas vezes à violência em particular contra as mulheres. Infelizmente, esta violência observa-se em idades cada vez mais jovens, ocorrendo mesmo na adolescência (Gil Bermejo et al. 2021; Vives-Cases, et al., 2019).

Autores como Ramiro-Sanchez et al. (2018) consideram que este problema de saúde pública está associado a quatro fatores - individual, relacional, social e comunitário - e recomendam uma abordagem ecológica para o enfrentar. Tendo por base este referencial, para influenciar a dinâmica da violência, importa trabalhar os fatores individuais e relacionais, para que os outros fatores se alterem (Rosalles-Villacrés et al. 2021).

## Hipótese

O programa PRIS contribui para o incremento dos Conhecimentos sobre Violência nas Relações de Intimidade (CVRI) e para a diminuição do nível de crenças sexistas, em estudantes do 3.º ciclo do ensino básico.

## Metodologia

No presente estudo foi utilizado o desenho pré-experimental com grupo único e avaliação realizada em três momentos pré-intervenção, pós-intervenção imediata e passados 6 meses. A amostra foi selecionada de forma não probabilista e foi constituída por 109 estudantes a frequentar o 9.º ano de escolaridade num agrupamento de escolas da região centro (Portugal). Os estudantes apresentavam uma média de idades de 14,50 anos ( $DP = 0,90$ ), sendo 53 (48,6%) do sexo feminino e 56 (51,4%) do sexo masculino.

Os dados foram colhidos, em três momentos (pré-intervenção, pós-intervenção imediata e passados 6 meses), por recurso a um questionário, constituído por três partes: caracterização socioeconómica e das relações de intimidade; escala Conhecimentos sobre Violência nas Relações de Intimidade (CVRI) composta por 48 itens, de resposta sim/não, em que o valor total mais elevado indica melhores conhecimentos dos estudantes (Leitão et al., 2013); e escala Detecção de Sexismo em Adolescentes (DSA\_pt) validada para a população portuguesa por Fernandes et al. (2020). Esta é uma escala de resposta do tipo Likert com 6 possibilidades de resposta (1 – *discordo totalmente*; 2 – *discordo bastante*; 3 – *discordo*; 4 – *concordo*; 5 – *concordo bastante*; e 6 – *concordo totalmente*), constituída por 16 itens orientadas para medir o sexismo hostil (SH) e 10 itens para medir o sexismo benévolo (SB). Com a pontuação média dos itens que compõem cada subescala ou a escala total obtém-se a cotação respetivamente dos traços de sexismo hostil, benévolo e global. Na interpretação dos resultados altas pontuações nas subescalas de sexismo hostil e benevolente indicam atitudes sexistas e estereotipadas, enquanto altas pontuações no sexismo hostil revelam esta crença com um carácter claramente negativo e altas pontuações no sexismo benevolente manifestam uma visão subordinada da mulher através de um suposto afeto e proteção (Fernandes et al., 2020).

O projeto foi submetido à Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UI-CISA: E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (Nº: P297-08/2015) tendo obtido parecer positivo. Foi solicitada autorização à direção do agrupamento de escolas para a realização da intervenção, tendo obtido parecer positivo. Foi submetido pedido de autorização de inquérito, no sistema de Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar do Ministério da Educação e cumpridas as disposições da autorização da Comissão Nacional de Proteção de Dados. O programa de intervenção foi divulgado aos pais/encarregados de educação, seguido de pedido de consentimento informado para a participação dos seus educandos. Depois de reunidas todas as respostas positivas dos pareceres e autorizações, foi divulgado o programa junto dos estudantes do 9.º ano de escolaridade, sendo

solicitado o consentimento informado para a participação. A implementação do programa decorreu durante um semestre de acordo com o planeamento efetuado com o professor responsável pelo Programa de Educação para a Saúde do respetivo agrupamento. A intervenção foi desenvolvida pelos investigadores e sustentada em metodologias ativas, centradas nos adolescentes, com recurso a atividades (jogos, quebra gelo, *roll playing*, mapeamento das consequências da violência, mapeamento de fatores de risco e de ajuda para ser

vitima e ser agressor, menu de uma relação saudável) métodos e técnicas que possibilitavam a reflexão sobre conhecimentos, sentimentos e perceções relativos a determinados factos vividos por si ou por outros e a (re)significação dos seus conhecimentos e valores permitindo, assim, que individual e coletivamente identificassem a possibilidade de mudança. As atividades foram maioritariamente desenvolvidas em grupo. Os temas são especificados na Tabela que se segue.

**Tabela 1**

*Temas e Sub-temas do programa Promoção de Relações de Intimidade Saudáveis*

Promoção de Relações de Intimidade Saudáveis		
Tema	Subtemas	Nº Horas
(Des)Igualdades de género	Conceitos: sexo e género; Direitos humanos; Construção de identidade de género; Construção dos papéis sociais de género.	3
Violência nas relações de intimidade	Caraterização: dados estatísticos, natureza da violência, ciclo da violência; Causas, consequências e mitos; Etapas do ciclo de violência.	3
Relações de Intimidade saudáveis	Caraterização; Como se constroem relações de amor saudáveis; Conceitos associados: respeito; assertividade; comunicação.	3

Os dados foram colhidos e analisados pelos investigadores, com recurso ao *software* IBM SPSS Statistics versão 24.0. Foram calculadas as estatísticas resumo adequadas e para testar a hipótese em cada uma das escalas, recorreu-se aos testes de Friedman e teste de Wilcoxon para amostras emparelhadas. Utilizaram-se testes *post hoc* com correção de Bonferroni. Utilizou-se ainda o teste Teste *U* Mann-Whitney para testar diferenças entre dois grupos independentes.

## Resultados

Os três momentos de colheita de dados integraram 109 estudantes, 56 do sexo masculino e 53 do feminino (Tabela 2). A média de idades foi de 14,5 anos. A quase totalidade dos estudantes tinham nacionalidade portuguesa. A maioria estava numa relação de namoro e não tinha iniciado relações sexuais.

**Tabela 2**

*Dados sociodemográficos e características das relações afetivo-sexuais dos estudantes (n = 109)*

Variáveis		n	%
Sexo	Masculino	56	51,4
	Feminino	53	48,6
Nacionalidade	Portuguesa	106	97,25
	Outra	03	02,75
Relação de namoro	Sim	91	83,49
	Não	18	
Início relações sexuais	Sim	19	17,43
	Não	90	82,57
Idade (anos)	Média ± DP (14,5 ± 0,91); amplitude 6 (13 – 19)		

*Nota.* n = Amostra; % = Percentagem; DP = Desvio-padrão.

O estudo dos conhecimentos dos adolescentes sobre violência nas relações de namoro, obtido através da aplicação da CVRI (Tabela 3), mostrou que o nível de conhecimentos é positivo e que estes aumentaram com a implementação do programa, de um valor médio de 34,84 (1º momento) para 39,27 (2º momento).

O valor médio do nível de conhecimentos também aumentou ao fim de 6 meses da implementação do programa (40,72), embora a melhoria seja menor do que a registada ao concluir o programa. Salienta-se a diferença de conhecimentos entre os adolescentes do sexo masculino e feminino, mantendo-se esta diferença nos

três momentos de colheita de dados, sendo as adolescentes que evidenciam melhores conhecimentos. Aplicado o teste de Mann-Whitney verifica-se que a diferença

entre os estudantes dos dois sexos é estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ) em cada um dos momentos de colheita de dados.

**Tabela 3**

*Distribuição por sexo do nível de conhecimentos sobre a violência nas relações de intimidade (CVRI) nos três momentos e resultados do teste U Mann-Whitney*

	Momento 1		Momento 2		Momento 3	
	M ± DP	Mediana	M ± DP	Mediana	M ± DP	Mediana
<b>Total</b>	34,84 ± 6,99		39,27 ± 6,99		40,72 ± 5,30	
<b>CVRI_Total</b>						
<b>M</b>	32,28 ± 7,45	32	36,30 ± 7,63	38	38,44 ± 6,03	40
<b>F</b>	37,53 ± 5,33	38	42,51 ± 3,20	43	43,20 ± 2,77	43
<b>Teste U Mann-Whitney; Sig.</b>	Z = -3,598; $p < 0,001$		Z = -5,209; $p < 0,001$		Z = -4,569; $p < 0,001$	

*Nota.* M = Média; DP = Desvio-padrão; Z = Estatística do teste U Mann-Whitney;  $p$  = Significância do teste.

Aplicado o teste de Friedman constatou-se que existem diferenças estatisticamente significativas nos conhecimentos dos adolescentes entre os três momentos. Para verificar em que momentos existiram diferenças estatisticamente significativas utilizou-se o teste de Wilcoxon,

a que foi aplicado o fator de correção de Bonferroni, registrando-se diferenças estatisticamente significativas quando comparados o 1º e o 2.º momento, e entre o 1.º momento e o *follow-up* ( $p = 0,00$ ), sugerindo efeitos a médio prazo (Tabela 4).

**Tabela 4**

*Resultados do teste de Friedman e Wilcoxon para o nível de conhecimentos sobre a violência nas relações de intimidade (CVRI), nos três momentos de avaliação*

	1º e 2º Momentos		1º e 3º Momentos		2º e 3º Momentos	
	Teste Friedman		Teste Wilcoxon			
<b>CVRI</b>	$p = 0,00$	Z = -4,874	Z = -6,80		Z = -0,81	
		$p = 0,00$	$p = 0,00$		$p = 0,66$	

*Nota.*  $p$  = significância do teste; Z = Valor do Teste Wilcoxon

No estudo das ideias e crenças sexistas dos adolescentes obtido pela aplicação da DSA verificou-se que as adolescentes, no início do programa de formação, apresentaram valores inferiores aos adolescentes do sexo masculino (média: 2,43 e 2,73) no que se refere ao valor total da escala. Verificou-se, ainda, que os valores médios da DSA global, para os adolescentes de ambos os sexos, baixaram na avaliação realizada ao terminar o programa e seis meses após. Salienta-se que nestes dois momentos de avaliação as adolescentes continuaram a registar valores médios inferiores aos dos adolescentes do sexo masculino (Tabela 5). Os valores médios por subescala de sexismo hostil mostram que as adolescentes têm nos três momentos valores mais baixos que os adolescentes e para ambos os sexos os valores reduzem para o 2.º e 3.º momentos de avaliação. No que

se prende com o sexismo hostil ao iniciar o programa as adolescentes apresentam um valor mais elevado. No 2.º momento os valores médios são iguais (2,85) para ambos os sexos, apesar do desvio padrão ser mais elevado para os adolescentes. Seis meses após o *terminus* do programa as adolescentes apresentam um valor médio mais baixo que os adolescentes do sexo masculino (Tabela 5).

Pela aplicação do teste de Mann-whitney verifica-se que a diferença é estatisticamente significativa entre os sexos, ao terminar o programa e 6 meses após, para as atitudes sexistas globais. Pela aplicação do mesmo teste, para o sexismo hostil, a análise das diferenças estatísticas entre sexos é estatisticamente significativa nos três momentos de colheita de dados e para o sexismo benévolo não se registam diferenças estatisticamente significativas (Tabela 5).

**Tabela 5**

*Distribuição da avaliação da detecção do sexismo em adolescentes (DSA) e subescalas Sexismo benevolente (SB) e Sexismo hostil (SH), por sexo dos estudantes nos três momentos e resultados do teste U Mann-Whitney*

		Momento 1		Momento 2		Momento 3	
		M ± DP	Mediana	M ± DP	Mediana	M ± DP	Mediana
DSA_Total	M	2,73 ± 1,01	2,65	2,60 ± 1,01	2,73	2,53 ± 1,01	2,50
	F	2,43 ± 0,64	2,38	2,18 ± 0,71	2,06	1,94 ± 0,61	1,85
Teste U Mann-Whitney; Sig.		Z = -1,343; p = 0,179		Z = -2,311; p = 0,021		Z = -2,960; p = 0,003	
DSA_SH	M	2,53 ± 1,10	2,59	2,45 ± 1,03	2,37	2,37 ± 1,09	2,37
	F	1,86 ± 0,66	1,69	1,76 ± 0,71	1,41	1,52 ± 0,55	1,25
Teste U Mann-Whitney; Sig.		Z = -2,909; p = 0,004		Z = -3,340; p < 0,001		Z = -3,859; p < 0,001	
DSA_SB	M	3,06 ± 0,94	3,10	2,85 ± 1,06	3,00	2,79 ± 0,95	2,90
	F	3,33 ± 0,87	3,40	2,85 ± 0,89	3,10	2,60 ± 0,83	2,60
Teste U Mann-Whitney; Sig.		Z = -1,475; p = 0,140		Z = -0,060; p = 0,952		Z = -0,977; p = 0,328	

Nota. M = Média e DP = Desvio-padrão; Z = Estatística do teste U Mann-Whitney; p = Significância do teste.

Foi utilizado o teste de Friedman para verificar se existia diferença na percepção dos adolescentes sobre sexismo benévolo, hostil e total, entre os três momentos analisados. Verificou-se que existiam diferenças estatisticamente significativas para o sexismo numa percepção total, bem como para a dimensão sexismo benévolo. Pela aplicação do teste de Wilcoxon, e do fator de correção de Bonferroni, compararam-se os

momentos entre si e verificou-se que: para o sexismo total, existiam diferenças estatisticamente significativas, entre os resultados obtidos no 1.º momento e os obtidos no 2.º momento, bem como entre o 1.º momento e o *follow-up*; para a dimensão sexismo benévolo, identificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre o 1.º e 2.º momentos e, entre o 1.º momento e o *follow-up* (Tabela 6).

**Tabela 6**

*Resultados do teste de Friedman e Wilcoxon para a escala de detecção do sexismo em adolescentes (DSA) e suas dimensões - Sexismo Benevolente (SB) e Sexismo Hostil (SH) - nos três momentos de avaliação*

	Teste Friedman	1º e 2º Momento	1 e 3º Momento	2º e 3º Momento
			Teste Wilcoxon	
DSA_Total	p = 0,01	Z = -2,31 <b>p = 0,02</b>	Z = -2,84 <b>p = 0,01</b>	Z = -0,56 p = 0,58
DSA_SB	p = 0,01	Z = -2,94 <b>p = 0,00</b>	Z = -3,57 <b>p = 0,00</b>	Z = -0,75 p = 0,47
DSA_SH	p = 0,05	Z = -1,35 p = 0,17	Z = -2,04 p = 0,05	Z = -0,27 p = 0,79

Nota. p = Significância do teste; Z = Valor do teste Wilcoxon.

## Discussão

Tendo como propósito avaliar a efetividade do programa de intervenção promoção de relações de intimidade saudáveis (PRIS), em estudantes do 3.º ciclo do ensino básico (9.º ano de escolaridade), realizou-se uma investigação com um desenho pré-experimental com grupo único e avaliação realizada em três momentos pré-intervenção, pós-intervenção imediata e passados 6 meses. Os resultados apontam que, na globalidade, o programa é efetivo pois, os conhecimentos dos adolescentes melhoraram e as crenças sexistas diminuíram com a implementação do programa, situação que se manteve na avaliação de *follow-*

*up*. A efetividade do programa poderá também estar associada à utilização de estratégias de ensino aprendizagem participativas levando os adolescentes a desenvolverem-se nos domínios do saber, do querer e do fazer e, assim, a partir deste empoderamento gradual, a terem um maior controlo nas suas decisões e ações, tal como Vives-Cases et al. (2019) consideraram para a implementação do seu projeto.

Conclusões similares também são apontadas por Neves et al. (2023) quando nos referem que as metodologias participativas e digitais nas escolas são apropriadas para aprofundar a consciência dos jovens sobre a natureza estrutural do uso da violência nas relações de namoro e o seu

efeito na individualidade e crescimento pessoal. O uso de técnicas participativas e de aprendizagem em grupo promove o envolvimento dos adolescentes nas atividades pois, o diálogo e a participação ativa são favorecidos ocorrendo assim um desenvolvimento mais integral (Vives-Cases et al., 2019). Os autores reforçam que a aprendizagem em grupo desenvolve capacidades de apoio, interação social e respeito, isto é, de relações positivas.

Salienta-se que se registou evolução positiva e estatisticamente significativa, dos conhecimentos dos adolescentes sobre violência nas relações de namoro, tanto durante a implementação do programa como ao fim de 6 meses. No entanto, a melhoria foi menor nos 6 meses após a conclusão do programa. Estes resultados vão ao encontro dos argumentos equacionados por Vives-Cases et al. (2019) quando referem que as intervenções psicoeducativas em geral, têm um pequeno a moderado tamanho de efeito ou se regista o efeito teto quando o nível de conhecimento é, à partida, positivo.

Os valores médios mais elevados de conhecimentos sobre VRI nas adolescentes, nos três momentos é um resultado que vai ao encontro dos registados em outras investigações (Pérez-Martínez et al., 2021; Sanz-Barbero et al., 2022; Valvidia-Salas et al., 2023).

Estes resultados positivos são também relevantes pelo facto de o programa ter sido implementado em adolescentes mais jovens. A partir de referências de outros autores Valdivia-Salas et al. (2023) salientam que os programas de intervenção para a promoção de relações de intimidade saudáveis devem acontecer em idades precoces, antes que ocorra a transição de atividades em grupo de ambos os sexos para atividades diádicas exclusivas na construção das suas relações de intimidade. É nesta faixa etária que a diferenciação de papéis de género se intensifica e surgem outras formas de pensar e de agir na construção de relações de intimidade (Lundgren et al., 2015).

A diferença registada entre sexos (mais nas adolescentes do que nos adolescentes) sobre as ideias e crenças sexistas mostra que o programa levou a que os participantes tomassem consciência das atitudes e valores subjacentes aos comportamentos reveladores de sexismo pois, os valores médios foram diminuindo ao longo do programa o que é revelador da sua efetividade. Esta diferença poderá ser explicada pela abordagem usada dado que, incluiu atividades onde aquelas atitudes e valores foram mobilizados, pelos adolescentes, ao treinarem o uso de algumas habilidades, o que de acordo com Stanley (2020) poderá aumentar a eficácia do programa. Estes resultados vão ao encontro dos apresentados no programa desenvolvido por Sanz-Barbero et al. (2022) onde se regista uma diminuição significativa do sexismo benévolo entre as adolescentes. Esta diminuição das ideias e crenças sexistas é relevante na medida em que as atitudes, crenças e comportamentos de sexismo benévolo, estão ligados à aceitação da violência e à manutenção dos papéis tradicionais de género, fundamentalmente pelas mulheres, como chamam à atenção Sanz-Barbero et al. (2022). Por sua vez, Pérez-Martínez et al. (2023) identificaram que estas atitudes estão mais presentes nos adolescentes do sexo masculino.

A análise do padrão de comportamento entre os adoles-

centes e as adolescentes permitiu perceber que não houve uma mudança substancial nos níveis médios de sexismo dos adolescentes, apesar das diferenças estatisticamente significativas, face ao registado nas adolescentes. Estes resultados podem ser justificados pela perceção que os adolescentes são menos recetivos à mudança pelo questionamento do conceito de masculinidade hegemónica e a perceção da consequente perda de privilégios baseada no sexo, como também Sanz-Barbero et al. (2022) questionam.

Sabendo que o programa PRIS abordou três áreas relacionadas com as relações de intimidade – (des)igualdade de género, violência e relações saudáveis – entende-se que estas foram adequadas, não só para melhorar os conhecimentos dos adolescentes sobre igualdade de género e violência, mas também para repensarem as suas crenças sobre sexismo e relações de intimidade, nomeadamente entre pessoas de género diferentes. Entende-se também que a manutenção destes resultados no 3.º momento de avaliação se poderá atribuir às metodologias ativas e de grupo, o que revelou muito interesse e elevada participação pela quase totalidade dos adolescentes participantes. O facto de serem grupos com grande equilíbrio entre o sexo feminino e masculino também se constitui como um fator favorável, pois permitiu a partilha e o diálogo entre adolescentes de sexos diferentes, ao longo de todo o programa, o que eventualmente, conduziu a outras abordagens sobre estes temas após a conclusão do programa. Como limitações consideramos, além da amostra não ser probabilística, o facto de não termos avaliado os aspetos culturais e étnicos do contexto.

## Conclusão

O programa Promoção de Relações de Intimidade Saudáveis revela que é efetivo pois, os conhecimentos sobre VRI dos adolescentes aumentaram e as crenças e ideias sexistas diminuíram ao longo do programa e na avaliação de *follow-up*.

A mudança positiva dos conhecimentos sobre VRI dos adolescentes assim como, a diminuição das crenças e ideias sexistas é indicativo de que intervenções educativas participativas, que envolvam trabalho de grupo, são reveladoras da possibilidade dos e das adolescentes aprenderem a construir relacionamentos íntimos saudáveis, com maior envolvimento e comprometimento emocional.

Conclui-se que o programa deve ser implementado com adolescentes com idades mais baixas contribuindo para que se capacitem para a construção de RI saudáveis e, no seu quotidiano, tenham atitudes igualitárias e de respeito pelos outros, nomeadamente nas relações de intimidade. Considera-se que a replicação do programa em populações de adolescentes de diferentes contextos geográficos, e a divulgação dos seus resultados, seria relevante para a sua validação contribuindo, assim, para o aperfeiçoamento e robustez do PRIS. Dadas as diferenças, por sexo, nas crenças sexistas seria igualmente importante realizar algumas atividades dirigidas só a adolescentes do sexo masculino e outras só às adolescentes pois, parece que as metodologias

usadas não revelaram ter a mesma efetividade para ambos os sexos. Para esta diferenciação de intervenção importa considerar os resultados apresentados na literatura sobre VRI e sexismo em função do sexo.

Em futuras utilizações do programa recomenda-se que as estratégias utilizadas nas várias sessões se centrem na participação ativa, envolvida e colaborativa em que a centralidade esteja no adolescente, com atividades e técnicas muito dinâmicas e próximas das suas experiências e vivências, sempre que possível com recurso a tecnologias e jogos interativos.

Como limitação identifica-se o pouco tempo de acompanhamento dos participantes após a intervenção (6 meses) o que não permite avaliar se o efeito da intervenção sobre o sexismo se mantém ao longo do tempo, bem como avaliar o efeito na perpetração ou experiência futura de violência. Dado que as intervenções mais promissoras buscam construir ativos sociais, económicos e de saúde, estudos longitudinais são necessários para determinar a probabilidade de redução da violência no relacionamento ao longo do tempo. Em última análise, a única maneira de demonstrar eficácia é mostrar que os participantes cometem ou experimentam menos atos de violência do que um grupo pareado de sujeitos de controlo.

### Agradecimentos

Equipa pedagógica das escolas e estudantes.

### Contribuição de autores

Conceptualização: Silva, A. M., Moreira, I. M., Leitão, M. N., Veríssimo, C. M., Sá, M. C., Fernandes, M. I.

Tratamento de dados: Silva, A. M.

Análise formal: Moreira, I. M., Leitão, M. N., Veríssimo, C. M., Sá, M. C., Fernandes, M. I.

Investigação: Silva, A. M., Moreira, I. M., Leitão, M. N., Veríssimo, C. M., Sá, M. C., Fernandes, M. I.

Metodologia: Silva, A. M.

Administração do projeto: Leitão, M. N.

Recursos: Moreira, I. M., Veríssimo, C. M., Sá, M. C., Fernandes, M. I.

Supervisão: Moreira, I. M., Fernandes, M. I.

Validação: Veríssimo, C. M., Fernandes, M. I.

Visualização: Sá, M. C.

Redação - rascunho original: Moreira, I. M., Leitão, M. N., Fernandes, M. I.

Redação - análise e edição: Moreira, I. M., Fernandes, M. I.

### Referências bibliográficas

- Barreto, M., & Ellemers, N. (2013). Sexism in contemporary societies: How it is expressed, perceived, confirmed, and resisted. In M. Ryan & N. Branscombe (Eds.), *The SAGE handbook of gender and psychology* (pp. 289–305). SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781446269930.n1>
- David-Ferdon, C., Vivolo-Kantor, A., Dahlberg, L., Marshall, K., Rainford, N., & Hall, J. (2016). *A comprehensive technical package for the prevention of youth violence and associated risk behaviors*. National Center for Injury Prevention and Control; Centers for Disease Control and Prevention.

Dovidio, J., Hewstone, M., Glick, P., & Esses, V. (2010). *The SAGE handbook of prejudice, stereotyping and discrimination*. SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781446200919>

Fernandes, M., Moreira, I., Silva, A., Sá, M., Veríssimo, C., & Leitão, M. (2020). Escala de detección de sexismo en adolescentes: Tradução e validação para o contexto português. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(1), e19075. <https://doi.org/10.12707/RIV19075>

Gil Bermejo, J., Martos Sánchez, C., Vázquez Aguado, O., & García-Navarro, E. (2021). Adolescents, ambivalent sexism and social networks, a conditioning factor in the healthcare of women. *Healthcare*, 9(6), 721. <https://doi.org/10.3390/healthcare9060721>

Hielscher, E., Moores, C., Blenkin, M., Jadambaa, A., & Scott, J. G. (2021). Intervention programs designed to promote healthy romantic relationships in youth: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 92(1), 194-236. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.08.008>

Jardim, J., & Pereira, A. (2006). *Competências pessoais e sociais: Guia prático para a mudança positiva*. Edições ASA.

Leitão, M., Fernandes, M., Fabião, J., Alegre Sá, M., Veríssimo, C., & Dixe, M. (2013). *Prevenir a violência no namoro: N(amor) o (im)perfeito: Fazer diferente para fazer a diferença*. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem; Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id\\_artigo=2399&id\\_revista=19&id\\_edicao=56](https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2399&id_revista=19&id_edicao=56)

Lundgren, R., & Amin, A. (2015). Addressing intimate partner violence and sexual violence among adolescents: Emerging evidence of effectiveness. *Journal of Adolescent Health*, 56(1), S42-S50. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.012>

Malta, D., Machado, I., Felisbino-Mendes, M., Prado, R., Pinto, A., Oliveira-Campos, M., Souza, M., & Assunção, A. (2018). Uso de substâncias psicoativas em adolescentes brasileiros e fatores associados: Pesquisa nacional de saúde dos escolares, 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 21(sup.1), e180004. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180004.sup.1>

Moreira, I., Fernandes, I., Silva, A., Veríssimo, C., Leitão, M., Filipe, L., & Sá, M. (2021). Intimate relationships as perceived by adolescents: Concepts and meanings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2256. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052256>

Neves, S., Ieracitano, F., Topa, J., Silva, E., Blanes, M., Costa, D., Mocanu, V., Gotcă, I., & Vives-Cases, C. (2023). Using cinema voice to promote positive intimate relationships among European youth: The Lights4Violence project. *Children & Society*, 37(2), 634–653. <https://doi.org/10.1111/chso.12621>

Pérez-Martínez, V., Marcos-Marcos, J., Cerdán-Torregrosa, A., Briones-Vozmediano, E., Sanz-Barbero, B., Davó-Blanes, M., Daoud, N., Edwards, C., Salazar, M., Parra-Casado, D., & Vives-Cases, C. (2023). Positive masculinities and gender-based violence educational interventions among young people: A systematic review. *Trauma Violence Abuse*, 24(2), 468-486. <https://doi.org/10.1177/15248380211030242>

Ramiro-Sánchez, T., Ramiro, M., Bermúdez, M., & Buela-Casal, G. (2018). Sexism and sexual risk behavior in adolescents: Gender differences. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(3), 245-253. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2018.04.002>

Rosales-Villacrés, M., Oyanadel, C., Changotasig-Loja, D., & Peñate-Castro, W. (2021). Effects of a mindfulness and acceptance-based program on intimate relationships in a youth sample:





- A randomized controlled trial. *Behavioral Sciences*, 11(6), 84. <https://doi.org/10.3390/bs11060084>
- SanzBarbero, B., Ayala, A., Ieracitano, F., RodríguezBlázquez, C., Bowes, N., De Claire, K., Mocanu, V., AntonPaduraru, D., SánchezSanSegundo, M., AlbaladejoBlázquez, N., Neves, A., Queirós, A., Jankowiak, B., Waszyńska, K., & VivesCases (2022). Effect of the Lights4Violence intervention on the sexism of adolescents in European countries. *BMC Public Health*, 22, 547. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12925-3>
- Stanley, S., Carlson, R., Rhoades, G., Markman, H., Ritchie, L., & Hawkins, A. (2020). Best practices in relationship education focused on intimate relationships. *Family Relations*, 69(3), 497-519. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/fare.12419>
- Swim, J., & Hyers, L. (2009). Sexism. In T. Nelson (Ed.), *Handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination* (pp. 407-430). Psychology Press.
- Valdivia-Salas, S., Lombas, A. S., Jiménez, T. I., Lucas-Alba, A., & Villanueva-Blasco, V. J. (2023). Profiles and risk factors for teen dating violence in Spain. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(3-4), 4267-4292. <https://doi.org/10.1177/08862605221114305A2024-06-13 11:45>
- Vives-Cases, C., Davo-Blanes, M., Ferrer-Cascales, R., Sanz-Barbero, B., Albaladejo-Blázquez, N., Sánchez-San, M., Lillo-Crespo, M., Bowes, N., Neves, S., Mocanu, V., Carasu, E., Pyzalski, J., Forjaz, M., Chmura-Rutkowska, I., Vieira, C., & Corradi, C. (2019). Lights4Violence: A quasi-experimental educational intervention in six European countries to promote positive relationships among adolescents. *BMC Public Health*, 19(1), 389. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6726-0>
- Vivolo-Kantor, A., Niolon, P., Estefan, L., Le, V., Tracy, A., Latzman, N., Little, T., Lang, K., DeGue, S., & Tharp, A. (2021). Middle school effects of the dating matters® comprehensive teen dating violence prevention model on physical violence, bullying, and cyberbullying: A cluster-randomized controlled trial. *Prevention Science*, 22, 151-161. <https://doi.org/10.1007/s11121-019-01071-9>
- World Health Organization. (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85239>