

Intenção de uso de preservativo masculino entre jovens estudantes de Belo Horizonte: um alerta aos ginecologistas

Condom use intention among young students in Belo Horizonte: an alert to gynecologists

Artigo original

Palavras-chave

Comportamento do adolescente
Preservativo
Classe social
Gênero
Aconselhamento sexual

Keywords

Adolescent behavior
Condoms
Social class
Gender
Sexual counseling

Resumo

OBJETIVO: pesquisar fatores que motivam a prática de sexo seguro, investigando os antecedentes da intenção de uso do preservativo masculino na população de jovens estudantes da cidade de Belo Horizonte. **MÉTODOS:** um levantamento, baseado na Teoria do Comportamento Planejado (TCP), foi realizado em amostra de 732 estudantes, com idade entre 18 e 19 anos. Utilizando-se regressão múltipla em dados obtidos com questionário anônimo, investigou-se a importância de antecedentes da intenção de usar preservativo masculino, a saber: atitude, norma subjetiva, norma moral, resistência à tentação e controle percebido. Procurou-se ainda evidenciar diferenças comportamentais e de atitudes entre as classes sociais alta e baixa e entre homens e mulheres, por meio de teste *t*, para comparação de médias de amostras independentes. **RESULTADOS:** na amostra global não foi verificada associação significativa entre atitude e intenção comportamental. No teste da TCP, quando a intenção de uso do condom foi operacionalizada como decisão de uma única pessoa relativa ao uso de preservativo (intenção-eu), explicou-se maior percentual da variância da intenção do que quando se interpretou a intenção como decisão conjunta do casal (intenção-nós). Não houve diferenças significativas entre grupos de classe social alta e baixa, mas encontraram-se algumas entre homens e mulheres. Homens mostraram menor resistência à tentação de não usar preservativo. Na avaliação da pressão social (norma subjetiva), médicos e mães destacam-se como as influências mais expressivas em relação à intenção de uso do condom, especialmente entre as mulheres. A inclusão do antecedente 'norma moral' aumentou a variância explicada da intenção de uso de condom de 22 para 31%. **CONCLUSÕES:** diferenças atitudinais entre homens, que são menos resistentes à tentação de não usar preservativo, e mulheres, que destacam a importância da influência de ginecologistas e pais na orientação para que façam sexo seguro, podem nortear campanhas para promover o uso regular de preservativos.

Abstract

PURPOSE: to investigate factors that motivate safe sex practice, searching for antecedents of the intention to use condom among the population of young students in Belo Horizonte. **METHODS:** a survey based on the Theory of Planned Behavior (TPB) has been carried out in a sample of 732 students, with ages from 18 to 19 years old. Using the multiple regression analysis on data obtained from an anonymous questionnaire, the importance of antecedents of the intention to use condom, such as: attitude, subjective norm, moral norm, resistance to temptation and perceived control, was investigated. Differences in behavior and attitudes between high and low social classes and between men and women were also assessed, through the *t*-test for means' comparison between independent samples. **RESULTS:** in the overall sample, the significant association of attitude and behavioral intention was not detected. In the TPB, a higher percent of the intention variance was explained when only one of the partners was responsible for the decision of using the condom (intention-me), than when it was a joint decision of the couple (intention-us). There has been no significant difference between high and low social class groups, but differences have been found between men and women. Men have shown less resistance to the temptation of not using condom. In the evaluation of social pressure

Correspondência:

Zilma Silveira Nogueira Reis
Departamento de Ginecologia e Obstetria da Faculdade de
Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais
Avenida Prof. Alfredo Balena, 190 – sala 4016
CEP 30310-100 – Belo Horizonte (MG), Brasil
Fone: (31) 3409-9763
E-mail: zilma.medicina@gmail.com

¹ Doutoranda em Administração pela Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte (MG), Brasil.

² Professor-Associado do Departamento de Ciências Administrativas da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte (MG), Brasil.

³ Professora Adjunta do Departamento de Ginecologia e Obstetria da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte (MG), Brasil.

Recebido

10/8/09

Aceito com modificações

9/11/09

(subjective norm), medical doctors and mothers seem to have more influence on the intention to use condom, especially among women. The inclusion of the moral norm antecedent has increased the explained variance in the intention to use condom from 22 to 31%. **CONCLUSIONS:** attitude differences between men, less resistant to the temptation of not using condom, and women, who highlight the importance of gynecologists and parents' influence in advising about safe sex, may guide campaigns to promote the regular use of condoms.

Introdução

Entre 14 a 15 milhões de adolescentes, de 15 a 19 anos, tornam-se mães anualmente, correspondendo a cerca de 10% dos nascimentos em todo o mundo, sendo a maioria não-planejada¹. A população brasileira de adolescentes é de atualmente cerca de 36,8 milhões de indivíduos, correspondendo a 20,5% dos habitantes do País². O acesso às políticas de prevenção e orientação sobre saúde sexual tem sido considerado de grande importância na redução do número de partos feitos em adolescentes na rede pública brasileira, que tem diminuído em 30,6% nos últimos dez anos³. No entanto, o comportamento sexual de risco é mais frequente entre adolescentes e estima-se que um em cada quatro adolescentes contamina-se com doença sexualmente transmissível (DST) até a idade adulta, sendo que cerca de 6% das infecções genitais acontecem em jovens abaixo de 15 anos⁴. De fato, a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é motivo de constante preocupação, uma vez que suas consequências são de alto impacto individual e social. Observou-se, em estudo nacional, que 38% dos 5.028 adolescentes investigados, estudantes do ensino médio do Estado de Santa Catarina, não utilizam preservativos regularmente nas relações sexuais⁵.

Percebe-se, no entanto, que a percepção do risco pelo adolescente nem sempre conduz à redução de prática de sexo em condições inseguras, uma vez que se relaciona também com fatores cognitivos e de desenvolvimento próprios da fase de transição para a vida adulta. Verifica-se a fragilidade da associação entre conhecimento de métodos contraceptivos e a prática do sexo seguro, levando à gravidez na adolescência e o contágio pelas DST^{6,7}. Maior experiência sexual e maior número de parceiros diminuem a frequência do uso de preservativos⁸. No Brasil, apesar de a maioria dos adolescentes conhecerem pelo menos um método anticoncepcional, uma pequena proporção os utiliza regularmente⁹.

Comportamentos que requerem habilidade, planejamento e organização pessoal, tais como, o uso de pílulas anticoncepcionais ou preservativo, são precedidos pela elaboração da intenção de agir, a qual pode ser explicada pela atitude em relação ao comportamento-alvo, pressão social e outros fatores¹⁰. Teorias da ação, originárias da psicologia social, buscam explicar a intenção comportamental, ou seja, a de realizar um comportamento. A comprovação de tais teorias oferece não só a possibilidade de explicar comportamentos, mas também de influenciá-los. Uma teoria da ação líder é

a Teoria do Comportamento Planejado (TCP), que busca explicar intenções comportamentais a partir de crenças, atitudes, normas subjetivas e controle percebido¹⁰. Crenças são proposições sobre relações entre dois objetos concretos ou abstratos ou entre um objeto e seus atributos. Atitude é a avaliação de natureza afetiva associada a uma apreciação positiva ou negativa de um objeto social. Norma subjetiva é a percepção de pressão social exercida por referentes importantes em relação à realização ou não de um comportamento. O controle percebido sobre o comportamento representa a crença pessoal do grau de facilidade em realizá-lo, e é uma aproximação do controle real. Intenções comportamentais referem-se à disposição ou planejamento para executar um comportamento, por exemplo, a intenção em votar num candidato político. Na TCP, o controle percebido sobre o comportamento é, ao mesmo tempo, determinante da intenção e do comportamento¹⁰.

Nesta pesquisa, procurou-se identificar os antecedentes de atitudes mais relevantes para explicar a intenção de uso do condom, bem como investigar a influência de fatores demográficos (classe social e sexo), de modo a fundamentar estratégias educativas que promovam o uso regular do preservativo masculino, como método contraceptivo e de prevenção de DST.

Métodos

Foi realizado um estudo descritivo de natureza conclusiva, baseado num estudo exploratório inicial¹¹. Nesta primeira fase, como preconiza Ajzen¹⁰, foram pesquisadas as crenças já existentes na população de jovens referentes ao uso de preservativo, visando elaborar as perguntas de um questionário-padrão da TCP. O conteúdo das transcrições de relatos espontâneos de 42 adolescentes de classes sociais distintas, participantes de grupos de discussão, foi analisado pela técnica de classificação¹², identificando-se crenças, sensações e sentimentos salientados pelos entrevistados e as expressões usadas por eles (Quadro 1). Nesta fase de coleta de dados, os adolescentes e seus pais concordaram com a participação voluntária e assinaram um termo específico para participação no estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais.

Na fase conclusiva da pesquisa, realizou-se levantamento, obtendo-se 732 questionários anônimos aproveitáveis, respondidos por jovens voluntários, livremente consentidos, de 18 e 19 anos, de ambos os sexos, alunos de seis escolas particulares de Belo Horizonte. As turmas

de alunos foram amostradas por conveniência, porém buscou-se aumentar sua representatividade, selecionando-se turmas de diferentes cursos e períodos.

Nesta aplicação da TCP, o objetivo não foi avaliar exclusivamente os antecedentes de uso do preservativo masculino por homens, mas sim a intenção de que o preservativo fosse usado na relação sexual. Por isso, mulheres também foram pesquisadas.

Visando aumentar o poder explicativo da intenção do comportamento de usar *condom*, foram incluídos como antecedentes a norma moral (crença pessoal de que usar preservativo é um ato moralmente recomendado) e a resistência à tentação (disposição de não fazer sexo sem preservativo). O trabalho examinou também uma nova interpretação da intenção comportamental, quando o comportamento-alvo é decidido em grupo, no caso, a dupla de parceiros sexuais.

O questionário para autopreenchimento tinha 70 perguntas, incluindo dados demográficos, indicadores de classe social, orientação sexual, dados gerais sobre comportamento sexual, medidas de crenças, atitude, norma subjetiva, controle percebido, intenção, resistência à tentação e norma moral, seguindo recomendações

pertinentes^{10,13,14}. As questões foram elaboradas de modo a permitir a análise dos antecedentes teóricos do uso de preservativo masculino em relações heterossexuais. O Quadro 2 apresenta as questões correspondentes ao questionário e exemplos de itens específicos, os quais funcionam como indicadores para medir esses conceitos teóricos. A intenção de uso do preservativo masculino foi também investigada quanto a ser uma decisão individual (intenção-eu) ou conjunta dos parceiros sexuais (intenção-nós). As classes sociais dos respondentes foram classificadas com base em dados socioeconômicos, definidos a partir do critério Brasil, adotado por institutos de pesquisa de mercado¹⁵. Conforme este critério, a classe social é representada por faixas de escores, correspondentes à pontuação atribuída ao número de eletrodomésticos possuídos em condições funcionais (por exemplo, geladeiras e televisões), quantidade de banheiros em casa, automóveis e outros itens patrimoniais, acumulada à pontuação atribuída ao nível de escolaridade do (a) chefe da família. Conforme o total de pontos atribuído a um indivíduo, é possível classificá-lo como pertencente à classe A, B, C, D ou E. Para facilitar a avaliação do fator classe social, indivíduos de classes mais próximas foram agregados nas classes alta (pessoas de classes A e B) e baixa (pessoas de classes C, D e E).

Pela análise de regressão múltipla, pôde-se determinar a contribuição relativa de atitudes, normas subjetivas e percepções de controle comportamental para prever as intenções, bem como as relativas contribuições de intenções e percepções de controle para a previsão do comportamento efetivo. As diferenças dos valores médios dos grupos analisados, entre classe social alta e baixa e entre sexo masculino e feminino, foram avaliadas por testes de comparação de médias entre dois grupos (testes *t* para amostras independentes).

Resultados

No levantamento, em relação à distribuição da amostra por sexo, 39,5% dos jovens eram do sexo masculino e 60,5% do sexo feminino. A respeito da orientação sexual,

Quadro 1 - Crenças salientes relativas ao comportamento de uso do preservativo.

Tipos de crença (15)	Resultados esperados	Crenças salientes
Comportamentais (7)	Positivos*	Proteção contra gravidez Proteção contra doenças sexuais
	Negativos**	Não previne contra a gravidez Só previne contra as doenças Desconfortável Uso complementar Desconfiança do parceiro
Normativas (4)	Positivos*	Minha mãe Família Médico
	Negativos**	Igreja
Resistência à tentação (4)	Positivos*	Uso de anticoncepcional
	Negativos**	Pílula do dia seguinte Bebida Parceiro (a) não ter Envolvimento emocional alto Desejo sexual elevado

*facilitadores; **dificultadores.

Quadro 2 - Conceitos teóricos e número de indicadores correspondentes no questionário

Conceito teórico	Número de questões (indicadores)	Exemplo
Crenças comportamentais	12	Usar preservativo nas minhas relações sexuais significa, principalmente, uma proteção contra a gravidez
Avaliação dos resultados	12	Proteger-me contra a gravidez é ruim/bom
Crenças normativas	06	Minha mãe acha que eu deveria/não deveria usar preservativos em minhas relações sexuais
Avaliação da crença normativa	06	Para mim, a opinião da minha mãe sobre o uso de preservativos não é importante
Norma moral	02	É moralmente errado não utilizar preservativos nas relações sexuais
Controle percebido	05	Usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro está totalmente sob o meu controle
Intenção	05	Eu quero usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para evitar a gravidez/não contrair uma DST
Resistência à tentação	07	Se eu iniciar a relação sexual e descobrir que nem eu nem meu (minha) parceiro (a) temos preservativos, é mais difícil resistir à tentação de não usar preservativo na relação sexual

encontrou-se elevada predominância de heterossexuais declarados (94,7%). Cerca de 68,2% dos indivíduos declararam que mantinham algum tipo de relacionamento sexual; 35,1% classificaram o relacionamento como namoro; 56,8% dos entrevistados declararam que não usam (ou a namorada não usa) pílula anticoncepcional. Em relação à renda familiar, 50,8% dos entrevistados declararam possuir renda compatível com a classe social alta e 49,2%, baixa. Quanto ao preenchimento, dos 732 questionários retidos para análise completa, nenhum item apresentou mais do que 1,5% de dados ausentes.

Na amostra global (Tabela 1), a análise de regressão apresentou evidências de que a formação da intenção não é tão dependente de atitudes, apenas de normas sociais e de controle percebido, uma vez que não foi verificada associação significativa entre atitude e intenção comportamental. No caso da norma subjetiva (coeficiente padronizado=0,29, quando a intenção-eu era a variável dependente; coeficiente padronizado=0,24, quando a intenção-nós era a variável dependente; nos dois casos com $p<0,001$). Os médicos e as mães destacam-se como os mais influentes em relação à intenção de uso de preservativo. As mães são mais influentes em relação ao grupo masculino e ao de classe baixa. No caso das mulheres, as mães parecem desaconselhar suas filhas a manterem relações sexuais, mas, ao tomarem conhecimento de que suas filhas são ativas sexualmente, passam a incentivar o uso do condom. Entretanto, os médicos destacam-se como o agrupamento cuja influência ou pressão social é mais valorizada e levada em conta pelos entrevistados na decisão de usar ou não o preservativo. Esta influência é percebida de maneira ainda mais forte nos grupos feminino e de classe baixa. A influência dos médicos parece associar-se mais ao aconselhamento do uso de preservativo para prevenir DST. Uma eventual influência negativa da Igreja Católica, detectada como crença saliente na fase qualitativa do estudo, não se mostrou relevante na análise dos dados do levantamento.

Verificou-se que controle percebido é uma variável muito influente na intenção de uso do condom, aliás a de maior importância relativa para explicar a intenção (coeficiente padronizado=0,45, quando a intenção-eu

era a variável dependente; coeficiente padronizado=0,32, quando a intenção-nós era a variável dependente; nos dois casos com $p<0,001$) (Tabela 1).

No cálculo das médias verificou-se um padrão de médias elevadas, próximas aos valores máximos das escalas, possivelmente indicando algum grau de viés de aquiescência social, ou seja, tendência de expressar opiniões politicamente corretas. Na Tabela 2, em que se resume a comparação entre as classes sociais agregadas (alta *versus* baixa), detectaram-se diferenças significativas de médias ($p<0,05$) apenas para atitude ($A_{Alta} = 14,6$; $A_{Baixa} = 16,7$) e intenção comportamental ($I_{Alta} = 5,4$; $I_{Baixa} = 5,9$), tendo pessoas de classe mais baixa atitude mais favorável ao uso de preservativo, bem como maior intenção de utilizá-lo. Em relação aos indicadores específicos de atitude, a classe baixa tende a atribuir ao preservativo maior poder de proteção contra Aids e outras DST (ou seja, maior concordância de que isso é verdadeiro) do que a classe alta, ao passo que em relação ao poder contraceptivo do preservativo, o resultado das avaliações é o contrário: atitude de maior concordância da classe alta do que da baixa.

As diferenças entre homens e mulheres para os valores médios das variáveis que operacionalizam os conceitos teóricos da TCP foram apresentadas na Tabela 3. Apesar das pequenas diferenças entre as médias encontradas nos grupos de homens e mulheres para a intenção, os dados indicam maior intenção de uso do preservativo por parte dos homens ($I_{Homens} = 5,8$; $I_{Mulheres} = 5,5$). Também há diferenças significativas ($p<0,05$) no controle percebido ($C_{Homens} = 4,8$; $C_{Mulheres} = 5,5$) e na resistência à tentação ($R_{Homens} = 4,4$; $R_{Mulheres} = 3,3$), sendo esse conceito teórico operacionalizado por itens reversos, quer dizer, um número menor significa maior

Tabela 1 - Coeficientes da regressão da teoria do comportamento planejado

Associação	Coefficiente padronizado	Erro padrão
Atitude → InE	0,019	0,029
Norma subjetiva → InE	0,291*	0,012
Controle percebido → InE	0,452*	0,296
Atitude → InN	0,011	0,021
Norma subjetiva → InN	0,239*	0,008
Controle percebido → InN	0,323*	0,148

InE: intenção-eu; InN: intenção-nós; * $p<0,001$.

Tabela 2 - Comparação de médias das variáveis da TCP (classes alta versus baixa)

Conceito teórico	Classe alta			Classe baixa			Valor de p (teste t)
	n	Média	Desvio padrão	n	Média	Desvio padrão	
Atitude	372	14,6	7,9	360	16,8	9,2	0,0*
Controle percebido	372	5,2	1,4	360	5,3	1,4	0,5
Norma moral	372	4,2	1,8	360	4,3	2,1	0,7
Norma subjetiva	372	34,6	10,9	360	36	10,7	0,1
Resistência à tentação	372	3,7	1,8	360	3,8	1,9	0,5
Intenção	372	5,4	1,8	360	5,9	1,5	0,0*

*resultado do teste t é significativo ($p<0,05$).

Tabela 3 - Comparação de médias das variáveis da TCP (mulheres versus homens)

Conceito teórico	Mulheres			Homens			Valor de p
	n	Média	Desvio padrão	n	Média	Desvio padrão	
Atitude	443	15,7	8,2	289	15,7	9,3	0,9
Controle percebido	443	5,5	1,3	289	4,8	1,3	0,0*
Norma moral	443	4,2	2	289	4,3	1,9	0,8
Norma subjetiva	443	35,7	10,7	289	34,7	11	0,2
Resistência à tentação	443	3,3	1,8	289	4,4	1,7	0,0*
Intenção	443	5,5	1,9	289	5,8	1,4	0,04*

teste t; *indica que o resultado do teste t é significativo ($p < 0,05$).

resistência à tentação de fazer sexo sem preservativo. De fato, analisando-se respostas específicas, constatou-se que as mulheres tendem a ter menos dificuldade em dizer não ao parceiro quando este se recusa a usar preservativo. A análise da média dos indicadores de atitude, não apresentada na Tabela 2, mostrou que as médias das variáveis componentes das mulheres têm maior grau de concordância com a função principal de proteção contra a Aids/DST do uso do preservativo do que os homens, bem como maior o grau de concordância com o uso complementar do preservativo e da pílula anticoncepcional. Ademais, as mulheres valorizam mais a influência dos médicos no uso dos preservativos, o que reforça o papel dos médicos como influenciadores das mulheres na decisão ou na intenção de uso do preservativo.

No teste da TCP, quando a intenção de uso de preservativo é operacionalizada como decisão de uma única pessoa relativa ao uso de condom (intenção-eu), a variância explicada foi maior do que num modelo alternativo, no qual se interpretou a intenção como decisão conjunta por parte do casal (intenção-nós) ($R^2_{eu} = 0,36$; $R^2_{nós} = 0,17$). Esse resultado foi mantido quando se dividiu a amostra em classe alta ($R^2_{eu} = 0,36$; $R^2_{nós} = 0,23$) e baixa ($R^2_{eu} = 0,21$; $R^2_{nós} = 0,14$). Ao se subdividir as amostras, conforme o sexo do respondente, obtiveram-se resultados similares, apesar de a variação total explicada ser menor (homens: $R^2_{eu} = 0,16$; $R^2_{nós} = 0,12$; mulheres: $R^2_{eu} = 0,13$; $R^2_{nós} = 0,11$).

Relativamente à inclusão dos construtos norma moral e resistência à tentação como antecedentes da intenção comportamental, obteve-se sustentação empírica para a inclusão da norma moral (R^2 aumentou de 22 para 31%), mas não da resistência à tentação (R^2 diminuiu de 22 para 18%), quando o acréscimo dessas variáveis foi testado separadamente.

Discussão

A sexualidade, que está presente em toda a trajetória de vida do ser humano, busca sua afirmação na adolescência. Durante esta etapa da vida, aflui uma verdadeira erotização da personalidade, de modo que o pensamento do adolescente passa a ser dominado por assuntos dessa

natureza. O desenvolvimento da sexualidade, no entanto, nem sempre é acompanhado de um amadurecimento afetivo e cognitivo. Desta forma, o longo intervalo de tempo entre uma maturidade sexual antecipada e vivenciada a partir do início das relações sexuais, e uma situação social adulta mais tardia tem transformado a adolescência em uma etapa de extrema vulnerabilidade^{7,16}. Adolescentes compõem um grupo de risco específico para infecção pelo HIV, pelas características de seu comportamento sexual⁶. Uma das estratégias de prevenção tem sido as campanhas educativas. Porém, o foco em aulas específicas de educação sexual nas escolas tem se mostrado uma estratégia ineficaz¹⁷.

O presente estudo contribui dando importância às diferenças de intenção de uso do condom entre jovens de classe alta e baixa e entre homens e mulheres. Estas informações levam à compreensão dos fatores que influenciam a intenção comportamental estudada, para descobrir meios efetivos de aumentar a intenção de uso do preservativo e seu uso real. O uso de preservativo é um comportamento de consumo, que pode ser investigado na perspectiva dos estudos de marketing e das teorias de psicologia social. Decisões de consumo sofrem influências de fatores ambientais (sociais, culturais, econômicos etc.) e de fatores pessoais (personalidade, estado de humor, saúde psicológica, valores etc.) e sujeitam-se também a influências aleatórias. É impossível pesquisar simultaneamente a influência de todas essas variáveis no comportamento individual. Por isso, adotar teorias simples e de alto potencial explicativo favorece a detecção de fatores relevantes e a elaboração de métodos de intervenção social que sejam viáveis e efetivos.

Conforme a pesquisa feita, ao utilizar-se a TCP como referencial teórico para explicar a intenção do uso de preservativo, não se constatou ser relevante a influência da atitude. Isto é um fator preocupante, que pode estar associado à faixa etária jovem pesquisada. Nos indivíduos pesquisados, o sexo pode ser encarado mais como fim em si mesmo, atribuindo-se pouca importância a questões de planejamento familiar e de prevenção de DST. Maior divulgação da eficácia do preservativo como método contraceptivo e barreira ao contágio de DST pode contribuir

para tornar mais positiva a atitude em relação ao uso do preservativo masculino, embora seja duvidoso de que isso leve necessariamente a seu uso regular. Campanhas educacionais devem derrubar mitos, bem como explicar como se pode usar o preservativo sem prejuízo ao prazer sexual. Acredita-se que um dos componentes mais importantes para a efetividade é ensinar a discutir sobre contracepção e DST, negociando antecipadamente o uso do condom⁷. Outros estudos têm mostrado que fatores impeditivos da decisão de usar proteção entre a população jovem é a falta de conhecimento sobre a prevalência das DST, ambiguidade sobre contracepção e sexo seguro, além da dificuldade de negociar com parceiros sexuais. A noção do amor romântico, especialmente entre as mulheres, confunde a avaliação de risco e pode dificultar a negociação do sexo seguro¹⁸.

Segundo a pesquisa, deve-se destacar a importância das normas sociais (pressão social e norma moral) para explicar a intenção de uso de condom por jovens adultos. É especialmente importante o papel dos médicos e dos pais (da mãe principalmente) no incentivo ao uso regular do preservativo masculino. Esse resultado é coerente com o de outros estudos que destacam a influência de parentes, especialmente de mães sobre filhas a na formação de intenção positiva de uso do condom¹⁹. Além disso, jovens que conversam com seus pais sobre sexo tendem a retardar sua iniciação sexual e mais provavelmente usarão contraceptivos¹⁷.

Assim, os papéis construtivos de pais e médicos podem ser reforçados na formação e capacitação dos profissionais de saúde e na promoção de campanhas direcionadas à população adulta. Devem ser priorizados programas de educação sexual com foco em intervenções familiares envolvendo os pais e orientações aos médicos que atendem adolescentes, para redução do risco comportamental entre jovens brasileiros. Os médicos, especialmente os ginecologistas, pelo acesso direto às pacientes jovens e às mães de adolescentes, possuem papel educativo destacado na promoção da prática do sexo seguro, por meio de orientações diretas, atividades em comunidades específicas e em grandes campanhas educativas.

Apesar de os homens terem expressado, na pesquisa feita, maior obrigação moral de usar o preservativo do que as mulheres, são elas que parecem atuar de forma mais racional na decisão de uso do condom, pois se mostraram menos vulneráveis à tentação de fazer sexo sem preservativo e manifestaram menor dificuldade em impedir que o sexo aconteça nessa condição. Por isso, campanhas de saúde pública e educação sexual focando diretamente as mulheres podem ser mais bem-sucedidas na promoção do sexo seguro e no combate à gravidez indesejada.

As mulheres jovens pesquisadas, determinantes na decisão de uso do preservativo em suas relações sexuais, mostraram-se também preocupadas com o uso conjunto do

preservativo com a pílula anticoncepcional. Dúvidas como essas devem ser esclarecidas por profissionais de saúde no aconselhamento específico sobre métodos contraceptivos.

Como a percepção de controle parece ser a variável de maior impacto para a elaboração da intenção de uso de preservativo, é importante educar a população a respeito da forma correta de utilizá-lo, bem como torná-lo cada vez mais acessível, por exemplo, pela distribuição gratuita nos postos de saúde e hospitais públicos durante o ano.

A respeito da importância relativa dos antecedentes da intenção de uso de condom, existe coerência parcial com resultados anteriores. Por exemplo, foi feita metanálise²⁰ sintetizando 96 conjuntos de dados (n=22.594) para examinar em que medida a Teoria da Ação Racionalizada (TAR) e a TCP explicam o uso de camisinha. Conceitualmente, a TCP é uma ampliação da TAR, incluindo-se o controle percebido como antecedente da intenção comportamental, além da atitude e norma subjetiva. De acordo com a metanálise realizada, consistentemente com a TAR, o uso de preservativo relaciona-se à intenção de utilizá-lo (r.=correlação média ponderada=0,45), intenções basearam-se em atitudes (r.=0,58) e normas subjetivas (r.=0,36), atitudes estavam associadas com normas comportamentais (r.=0,56) e normas associavam-se com crenças normativas (r.=0,46). Consistentemente com previsões da TCP, o controle comportamental percebido relacionou-se com a intenção de uso da camisinha (r.=0,45) e uso (r.=0,25), mas em contraste com a previsão teórica, controle comportamental percebido não se mostrou significativamente associado ao uso da camisinha. Os autores observam que a força dessas associações foi influenciada pela consideração do comportamento passado. Os resultados da presente pesquisa divergem dessa metanálise em não detectar associação estatisticamente significativa entre atitude e intenção de uso do preservativo masculino. Além disso, não foi pesquisada a relação entre a intenção de uso do condom e seu uso efetivo, devido à dificuldade de serem obtidas informações confiáveis.

Outro resultado interessante da pesquisa foi a constatação de que a intenção de uso de preservativo masculino, interpretada como decisão individual, e não como fruto de uma negociação conjunta dos parceiros sexuais, é melhor explicada pela TCP. Em parte, esse resultado pode ser atribuído ao método de mensuração em que se questiona sobre a intenção de uso de preservativo como meio contraceptivo ou para prevenir doenças. Por outro lado, o resultado revela uma visão individualista da prática de sexo. Nesse caso, uma educação sexual, não necessariamente moralista nem vinculada a valores religiosos, porém orientada para promover o sexo como manifestação de afetividade e amor, pode contribuir para que o sexo seja vivenciado de modo menos individualista, mais responsável e, conseqüentemente, mais seguro.

Referências

- World Health Organization. Pregnant adolescents: delivering on global promises of hope [Internet]. Geneva: WHO; 2006 [cited 2009 Nov 7]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241593784_eng.pdf
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contagem da população 2007: população projetada total e de 0 a 24 anos de idade, por sexo, segundo os grupos de idade, Brasil - 2000/2020 [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007 [citado 2009 Nov 7]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/contagem2007/defaulttab.shtm>.
- Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde. Caderno de Informação de Saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009 [citado 2009 Nov 7]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/cadernosmap.htm?saude=http%3A%2F%2Ftabnet.datasus.gov.br%2Ftabdata%2Fcadernos%2Fcadernosmap.htm&botaoook=OK&obj=http%3A%2F%2Ftabnet.datasus.gov.br%2Ftabdata%2Fcadernos%2Fcadernosmap.htm>.
- United Nations. Statistics Division. Statistics and indicators on women and men [Internet]. New York: UN; 2009 [cited 2009 Nov 7]. Available from: <http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/indwm>
- Farias Júnior JC, Nahas MV, Barros MVG, Loch MR, Oliveira ESA, De Bem MFL, et al. Comportamentos de risco à saúde em adolescentes no Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Rev Panam Salud Pública*. 2009;25(4):34-52.
- Woolf SE, Maisto SA. Gender differences in condom use behavior? The role of power and partner-type. *Sex Roles*. 2008;58(9-10):689-701.
- Ryan S, Franzetta K, Manlove J, Holcombe E. Adolescents' discussions about contraception or STDs before first sex. *Perspect Sex Reprod Health*. 2007;39(3):149-57.
- Caballero Hoyos R, Villaseñor Sierra A. El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes. *Rev Saúde Pública*. 2001;35(6):531-8.
- Schor N, Ferreira AF, Machado VL, França AP, Pirotta KCM, Alvarenga AT, et al. Mulher e anticoncepção: conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais. *Cad Saúde Pública*. 2000;16(2):377-84.
- Ajzen I. From intentions to actions: a theory of planned behavior. In: Kuhl J, Beckmann J, editors. *Action control: from cognition to behavior*. Berlin: Springer; 1985. p. 11-40.
- Malhotra NK. *Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada*. 3a ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1971.
- Bagozzi RP, Moore DJ, Leone L. Self-control and the self-regulation of dieting decisions: the role of prefactual attitudes, subjective norms, and resistance to temptation. *Basic Appl Soc Psychol*. 2004;26(2-3):199-213.
- Manstead ASR. The role of moral norm in the attitude-behavior relationship. In Terry DJ, Hogg MA. *Attitudes, behavior and social context: the role of norms and group membership*. Mahwah: Lawrence Erlbaum; 2000. p. 11-30.
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil [Internet]. São Paulo: ABEP; 2008 [citado 2009 Nov 7]. Disponível em: http://www.abep.org/codigosguias/Criterio_Brasil_2008.pdf
- Goldberg TBL, Jaehn SM, Campana AP, Kfoury JRN, Simões ACP, Curi PR. Avaliação do desenvolvimento afetivo-social do adolescente na faixa etária dos 15 aos 18 anos. Estudo com adolescentes do município de Botucatu-SP: aspectos da sexualidade. *J Pediatr (Rio J)*. 1994;70(1):39-43.
- Rotheram-Borus MJ, O'Keefe Z, Kracker R, Foo HH. Prevention of HIV among adolescents. *Prev Sci*. 2000;1(1):15-30.
- East L, Jackson D, O'Brien L, Peters K. Use of the male condom by heterosexual adolescents and young people: literature review. *J Adv Nurs*. 2007;59(2):103-10.
- Cha ES, Kim KH, Doswell WM. Influence of the parent-adolescent relationship on condom use among South Korean male college students. *Nurs Health Sci*. 2007;9(4):277-83.
- Albarracín D, Johnson BT, Fishbein M, Muellerleile PA. Theories of reasoned action and planned behavior as models of condom use: a meta-analysis. *Psychol Bull*. 2001;127(1):142-61.