

Conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes universitários

Knowledge, attitude and practice about the use of pill and preservative among adolescents university students

Conocimiento, actitud y práctica del uso de la píldora y el preservativo entre adolescentes universitários

Aline Salheb Alves¹, Maria Helena Baena de Moraes Lopes¹

¹Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas. Campinas, SP

Submissão: 13/02/2007

Aprovação: 23/11/2007

RESUMO

Foram avaliados o conhecimento, atitude e prática em relação à pílula e ao preservativo entre adolescentes, ingressantes de uma universidade pública paulista. Um questionário foi aplicado a 295 universitários. Observou-se que os adolescentes apresentaram atitudes positivas em relação à prática contraceptiva, já que 92,6% opinaram que devem utilizar métodos anticoncepcionais, e dentre os adolescentes com vida sexual ativa, aproximadamente 82% responderam que utilizavam algum método em todas as relações sexuais. Demonstraram ter maior conhecimento do que prática. Quando comparados o preservativo e a pílula, os adolescentes apresentam maior conhecimento e prática em relação ao preservativo. Conclui-se que embora os adolescentes tenham conhecimento e atitudes adequadas, precisam modificar algumas de suas práticas para uma anticoncepção eficaz.

Descritores: Anticoncepção; Conhecimentos, atitudes e prática em saúde; Comportamento do adolescente.

ABSTRACT

It was evaluated knowledge, attitude and practice concerning contraceptive pills and preservatives among teenagers at a public University of São Paulo. A questionnaire was applied for 295 students. We verified that teenagers presented a positive attitude as to contraceptive practices because 92,6% of them said that adolescents should use contraceptive methods, and among those who had already initiated their sexual activities, 82% answered that they always used some type of contraceptive during their sexual intercourses. They showed higher knowledge than practice. Comparing the pill to preservative, we noticed that adolescents presented a greater knowledge and practice regarding preservatives. It was concluded that although they have corrects knowledge and practice, they need modified some of their practices for an effective contraception.

Descriptors: Contraception; Health knowledge, attitudes, practice; Adolescent behavior.

RESUMEN

Fueron evaluados el conocimiento, la actitud y la práctica en relación a la píldora y al preservativo entre adolescentes recién matriculados en una universidad pública paulista. Fue aplicado un cuestionario a 295 adolescentes. Se observó que los adolescentes presentan actitudes positivas relativas a la práctica anticonceptiva, ya que el 92,6% opinan que deben usar métodos anticonceptivos y entre los adolescentes con vida sexual activa, aproximadamente el 82% contestaron que utilizaban algún método en todas las relaciones sexuales. Demostraron tener más conocimiento que práctica. Comparando el preservativo y la píldora, hubo mayor conocimiento y práctica en relación al preservativo. Se concluye que, aunque los adolescentes tengan conocimiento y actitudes adecuadas, necesitan cambiar algunas de sus prácticas para una anticoncepción eficaz.

Descritores: Anticoncepción; Conocimientos, actitudes y práctica en salud; Conducta del adolescente.

Correspondência: Aline Salheb Alves. Rua Dr. Trajano de Barros Camargo, 1285. CEP - 13460-203. Limeira, SP.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como adolescentes as pessoas com idade entre dez e 19 anos, definição adotada no Brasil pelo Programa de Saúde do Adolescente do Ministério da Saúde. A OMS também considera que este período pode ser subdividido em duas etapas: 10 a 14 anos e 15 a 19 anos⁽¹⁾.

A sexualidade, presente em toda a trajetória de vida do ser humano busca sua afirmação na adolescência. No entanto, o desenvolvimento da sexualidade nem sempre é acompanhado de um amadurecimento afetivo e cognitivo, o que torna a adolescência uma etapa de extrema vulnerabilidade a riscos como a gravidez indesejada e as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Estudos mostram que, cada vez mais, o início da atividade sexual dá-se na adolescência⁽²⁾.

No Brasil, a prevalência de uso dos métodos anti-concepcionais (MAC) é alta, porém concentrada na esterilização tubária (laqueadura) e na pílula anticoncepcional, utilizadas por 40% e 21% das mulheres, respectivamente⁽³⁾. Entre os adolescentes, os métodos mais utilizados e conhecidos são o preservativo masculino e a pílula anticoncepcional⁽⁴⁻⁵⁾.

Estudos avaliam o conhecimento em relação aos MAC, mas evidenciam apenas que existe uma lacuna entre o conhecimento e a prática adequados, sem identificar quais seriam tais atitudes e práticas⁽⁶⁾.

Pesquisadores demógrafos desenvolveram um modelo especial conhecido como estudo CAP (conhecimento, atitude e prática), numa tentativa de coletar informações sobre contracepção e comportamento reprodutivo⁽⁷⁾.

Várias pesquisas têm utilizado o inquérito CAP, inclusive com adolescentes^(4,6,8). A maioria delas, porém, está concentrada na área de ginecologia, em estudos sobre auto-exame das mamas⁽⁹⁾, citologia oncótica⁽¹⁰⁾ e métodos anticoncepcionais.

Estudos do tipo CAP visam o desenvolvimento de programas mais apropriados para as necessidades específicas da população estudada. Optou-se por desenvolver um estudo com adolescentes universitários por representarem um diferencial em relação ao perfil educacional e devido a necessidade de se saber mais sobre o conhecimento, atitudes e práticas contraceptivas em relação aos métodos mais utilizados por essa faixa etária, a saber, a pílula anticoncepcional e o preservativo, para desenvolvimento de estratégias e intervenções diferenciadas.

Para tanto foi desenvolvida a pesquisa intitulada "Locus de controle e conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes universitários". No presente artigo são apresentados os resultados referentes ao conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo. Os objetivos foram descrever o conhecimento, atitude e prática em relação à pílula e ao preservativo e comparar o conhecimento com a prática de uso desses métodos anticoncepcionais.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo descritivo e transversal, que utilizou metodologia quantitativa. A metodologia CAP pretende medir o conhecimento, a atitude e a prática de uma população, permitindo

um diagnóstico da mesma, e mostra-nos o que as pessoas sabem, sentem e também como se comportam a respeito de determinado tema⁽¹¹⁾. Apesar do número expressivo de estudos que o utilizam, existem diferentes abordagens para a definição destes termos, assim como para a análise, isto é, não há um consenso.

Para o presente estudo foram adotadas as seguintes definições: o conhecimento pode ser definido como o fato de "recordar fatos específicos (dentro do sistema educacional do qual o indivíduo faz parte) ou a habilidade para aplicar fatos específicos para a resolução de problemas"; atitude é "essencialmente, ter opiniões. É, também, ter sentimentos, predisposições e crenças, relativamente constantes, dirigidos a um objetivo, pessoa ou situação" e prática é "a tomada de decisão para executar a ação"⁽⁹⁾. Conhecimento pode ser também definido como a compreensão a respeito de determinado assunto. A atitude, os sentimentos sobre o assunto estudado, bem como preconceitos que podem permear o tema. Já a prática, o modo como o conhecimento é demonstrado, através de ações⁽¹¹⁾.

A população do estudo foi composta por adolescentes universitários, de ambos os sexos, ingressantes de uma universidade pública do Estado de São Paulo. A universidade em questão oferece vagas para 58 cursos de graduação. Soma-se um total de 2830 vagas para os alunos ingressantes, sendo que 1940 são para o período diurno. A média de alunos por sala de aula é 50,5, segundo informações da diretoria acadêmica da universidade⁽¹²⁾.

Foram incluídos somente os ingressantes que apresentaram idade menor ou igual a 19 anos (considerados adolescentes segundo a Organização Mundial da Saúde⁽¹¹⁾) no momento da entrevista. Como é esperado que estudantes do período noturno tenham perfil diferente daquele do período diurno, porque alguns optam por esse horário por serem trabalhadores, para a pesquisa foram excluídos os cursos do período noturno (20 cursos) e de outros campi (07 cursos). Também não foram abordados os alunos de cursos em que não foi obtida autorização do(a) coordenador(a) de graduação para a coleta de dados.

Foi utilizado cálculo de tamanho amostral para coeficiente de correlação⁽¹³⁾. Com base no percentual por sexo dos alunos ingressantes no ano de 2006 (60% masculino e 40% feminino) e nas variáveis de interesse, considerou-se para o cálculo do tamanho amostral o coeficiente de correlação (r) de 0,20, alfa 0,05 (bilateral) e beta 0,10 (poder de 90%), obtendo-se o tamanho amostral de 259 alunos.

Foi encaminhada uma carta a todos os coordenadores de graduação dos cursos da Universidade, solicitando autorização para a coleta de dados. Um e-mail também foi enviado, contendo as mesmas informações da carta e cópia digital dos instrumentos de coleta de dados. Após um mês, o mesmo e-mail foi reenviado aos coordenadores que não enviaram resposta. Ao final, foi obtida autorização de 19 cursos: Artes Cênicas, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Ciências da Terra, Geografia, Geologia, Engenharia Agrícola, Engenharia Civil, Engenharia de Alimentos, Engenharia de Computação, Engenharia Elétrica, Engenharia Mecânica, Engenharia Química, Ciências Econômicas, História e Pedagogia.

Foi utilizado um questionário para obter dados referentes a características sócio-demográficas e ao conhecimento (20 questões), à atitude (10 questões) e à prática (12 questões) do uso

de pílula e preservativo masculino. O questionário foi submetido à avaliação de três juízes, pesquisadoras da área de saúde da mulher e da metodologia CAP, as quais fizeram sugestões relevantes. Além disso, foi pré-testado com um grupo de 13 adolescentes estudantes de outro campus da mesma universidade que não foi incluído no estudo.

Para garantir o sigilo dos respondentes, cada curso foi identificado através de um código alfabético (por exemplo: AA, AB, BA, BB e assim por diante) e fez-se uma listagem contendo os códigos e os respectivos cursos. Além disso, os questionários foram identificados apenas por números para viabilizar seu processamento.

Os adolescentes foram abordados em suas respectivas salas de aula, após autorização do professor, e responderam o questionário sob supervisão da pesquisadora, no período compreendido entre março e junho de 2006. Foram distribuídos o questionário e o termo de consentimento livre e esclarecido para aqueles que manifestaram desejo em participar do estudo. O tempo médio para responder o questionário foi de 15 minutos.

Foram cumpridos os termos da Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde (1996). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas - FCM - UNICAMP e aprovada (Parecer Projeto nº 516/2005).

Foi criado um banco de dados no programa Epi Info versão 3.3.2 e os dados foram inseridos e depois conferidos antes de se proceder à análise.

Calcularam-se as frequências absoluta (n) e percentual (%) das variáveis categóricas. As variáveis contínuas foram analisadas descritivamente. Os tópicos relativos à prática foram divididos em dois grupos de seis questões: um para as usuárias de pílula e outro para os(as) usuários(as) de preservativo, e continham afirmações que permitiam as categorias de resposta: sempre, às vezes ou nunca. As afirmações sobre o conhecimento, tanto da pílula quanto do preservativo, foram respondidas por todos, e permitiam as respostas: verdadeiro, falso ou não sei. Foram contabilizados os índices de acerto, sendo a variação de 0 a 12 pontos para a prática, e de 0 a 20 para o conhecimento, uma vez que cada resposta certa valia um ponto. Quanto maior o índice, maior o conhecimento e/ou

prática. Foi utilizado o teste de Wilcoxon para amostras relacionadas para comparar o conhecimento com a prática. Foi estabelecido o nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Fizeram parte da casuística 295 adolescentes universitários. A maioria dos adolescentes (82,7%) esteve concentrada na faixa etária dos 18 aos 19 anos, era do sexo masculino (51,9%), consideraram-se brancos (79,7%), denominaram-se católicos (50,2%), não trabalhavam (92,2%), viviam com a família ou amigos (82,1%) e tinham renda familiar entre 6 e 10 salários-mínimos ou mais (59,3%).

Vemos na Tabela 1 as atitudes dos adolescentes que já haviam iniciado atividade sexual (48,8%). Percebe-se que a maioria das relações sexuais (40,3%) não é planejada. Consideram que o melhor método para um relacionamento estável é a combinação da pílula com o preservativo (50,7%) ou a pílula (36,1%). Em relacionamentos instáveis preferem utilizar os dois métodos juntos (52,8%) ou o preservativo (41,6%).

Na Tabela 2 são apresentadas as atitudes de todos os adolescentes entrevistados, incluindo aqueles que ainda não iniciaram atividade sexual. Sobre o preservativo, 92,6% afirmaram que os adolescentes deviam utilizá-lo em todas as relações sexuais. Para 46,1% o preservativo não interferia na relação sexual e 23,1% consideraram que usar o preservativo diminui o prazer. Além disso, 65,1% não concordariam em ter relações se o(a) parceiro(a) não quisesse utilizar preservativo, mas 17,6% concordariam se conhecessem bem o(a) parceiro(a). Apenas 30,2% levavam preservativo em seus encontros, 42% levavam às vezes ou não levavam.

Sobre a pílula anticoncepcional, quando questionados se esta faz mal à saúde, 2,7% relataram que sempre, 41% que às vezes e 37,6%, que não.

A grande maioria (95,2%) achou que a responsabilidade de utilizar MAC é tanto do homem quanto da mulher, mas nove (3,1%) responderam que é principalmente da mulher. Dentre os 135

Tabela 1. Atitudes de adolescentes ingressantes de uma universidade pública do Estado de São Paulo que iniciaram atividade sexual (n= 144) – março-junho de 2006.

Característica	Categoria	n	%
Planejamento das relações sexuais	Não	58	40,3
	Às vezes	51	35,4
	Sim	27	18,7
	Não tenho relações sexuais	04	2,8
	Não responderam	04	2,8
MAC para os relacionamentos estáveis	Pílula e Preservativo Masculino	73	50,7
	Pílula	52	36,1
	Preservativo Masculino	15	10,4
	Nenhum	01	0,7
	Outros	01	0,7
MAC para os relacionamentos instáveis	Não responderam	02	1,4
	Pílula e Preservativo Masculino	76	52,8
	Preservativo Masculino	60	41,6
	Pílula	04	2,8
	Nenhum	02	1,4
	Não responderam	02	1,4

Tabela 2. Atitudes dos adolescentes ingressantes de uma universidade pública do Estado de São Paulo (n= 295) – março-junho de 2006.

Característica	Categoria	n	%
Você acha que a camisinha* (*preservativo masculino)	Não interfere na relação sexual	136	46,1
	Diminui o prazer na relação sexual	68	23,1
	Não têm opinião	71	24,1
	Outras respostas	05	1,7
	Não responderam	15	5,0
Você acha que os adolescentes	Devem usar camisinha em todas as relações sexuais	273	92,6
	Só devem usar camisinha se precisarem se proteger de DST	07	2,3
	Não precisam usar	02	0,7
	Não têm opinião	04	1,4
	Outras respostas	07	2,3
	Não responderam	02	0,7
Se o(a) parceiro(a) não quiser usar camisinha você tem/teria relações sexuais?	Não	192	65,1
	Sim, se o(a) conhecesse bem	52	17,6
	Não sei	35	11,9
	Sim	06	2,0
	Sim, se outro MAC estiver sendo utilizado	02	0,7
	Outras respostas	06	2,0
	Não responderam	02	0,7
Você acha que a pílula anticoncepcional	Às vezes faz mal à saúde	121	41,0
	Não faz mal à saúde	111	37,6
	Não têm opinião	47	16,0
	Sempre faz mal à saúde	08	2,7
	Outras respostas	05	1,7
	Não responderam	03	1,0
Você acha que a responsabilidade em usar MAC	E tanto do homem quanto da mulher	281	95,2
	E principalmente da mulher	09	3,1
	E principalmente do homem	00	0,0
	Outras respostas	01	0,3
	Não responderam	04	1,4
Você leva camisinha quando sai com um(a) menino(a)?	Sim	89	30,2
	Não	78	26,4
	Às vezes	46	15,6
	Não tenho relações sexuais	70	23,7
Você faz uso de MAC em todas as relações sexuais?	Não responderam	12	4,1
	Sim	118	40,0
	Não	17	5,8
	Não tenho relações sexuais	144	48,8
	Não responderam	16	5,4

Tabela 3. Análise descritiva do conhecimento e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes ingressantes de uma universidade pública do Estado de São Paulo - março-junho de 2006.

	n	Média	D.P.	Mínimo	Máximo
Acertos Conhecimento					
<i>Em geral</i>	288	13,56	3,07	5,00	20,00
<i>Pílula</i>	285	5,91	2,15	0,00	10,00
<i>Preservativo Masculino</i>	289	7,71	1,45	2,00	10,00
Acertos Prática					
<i>Em geral</i>	147	4,47	2,07	0,00	11,00
<i>Pílula</i>	46	3,83	1,39	1,00	6,00
<i>Preservativo Masculino</i>	122	3,80	1,11	1,00	6,00

estudantes que já haviam iniciado atividade sexual e responderam à questão, 87,4% (118) declararam que fazem uso de MAC em todas as relações sexuais.

Quanto aos índices de acerto das questões referentes ao conhecimento e à prática, vemos, na Tabela 3, que a média de acertos para o conhecimento foi 13,56, sendo 7,71 para o preservativo e 5,91 para a pílula. Quanto à prática, a média de acertos das questões foi 4,47, apresentando praticamente as mesmas médias para a pílula (3,83) e para o preservativo (3,82). Verificou-se maior percentual de acertos das questões relativas ao conhecimento comparando-se com a prática (média de 71,4%, DP: $\pm 14,5$ vs média de 37,1%, DP: $\pm 17,1$; $p < 0,001$ pelo teste de Wilcoxon).

Em relação às afirmações que diziam respeito ao conhecimento e à prática, a questão com maior índice de acerto sobre o conhecimento em relação à pílula foi "para começar a usar a pílula não é preciso consultar um médico antes", já que 91,8% responderam que esta afirmação era falsa. O maior índice de erro foi com a questão "se a mulher apresentar vômitos e/ou diarreia durante mais de 24h deve fazer uso de algum método de barreira, como o preservativo até o próximo ciclo menstrual", pois apenas 29,6% responderam que esta afirmação era verdadeira. Além disso, 41,4% não souberam responder.

Em relação ao preservativo, 99% acertaram a afirmação que dizia que se deve verificar o prazo de validade antes de usá-lo. O maior índice de erro (52,3%) foi com a questão "a camisinha é sempre um método anticoncepcional altamente eficaz". Mais de um terço (37,7%) dos adolescentes não soube responder à questão que abordava os sinais de alergia ao preservativo.

No que diz respeito à prática, 79,1% das adolescentes usuárias de pílula sabiam como lidar com o esquecimento de uma pílula porém 54,3% responderam que se esquecem de tomar algumas pílulas durante o mês. Em relação ao uso do preservativo, 94,2% (ambos os sexos) responderam corretamente que só colocam o preservativo quando o pênis está ereto. Por outro lado, 86,9% erraram ao responder que só colocam o preservativo no momento da penetração, quando o mais adequado seria seu uso durante todo o intercurso sexual, antes de qualquer contato genital.

DISCUSSÃO

O presente estudo verificou um conhecimento deficiente e prática incorreta do uso da pílula anti-concepcional, principalmente em como lidar com os efeitos colaterais ou com situações inesperadas como a ocorrência de vômitos ou diarreia. Um estudo canadense realizado com mulheres adultas, com média de idade de 25,6 anos, também mostrou que o conhecimento em relação aos riscos, benefícios e efeitos colaterais da pílula eram deficientes⁽¹⁴⁾.

Estudo realizado com mulheres inglesas com idade entre 16-25 anos evidenciou que o uso consistente e persistente da pílula anticoncepcional depende do forte desejo da mulher evitar a gravidez, apesar dos efeitos colaterais. As que não atribuem um alto valor ao adiamento da gravidez, são mais propensas ao uso irregular da pílula, principalmente se efeitos colaterais são experienciados⁽¹⁵⁾. No presente estudo, a pílula não foi o método mais utilizado provavelmente devido ao maior acesso, menor custo e poucos efeitos colaterais do preservativo, ou até mesmo pela esporadicidade das relações sexuais.

Sobre o preservativo, a afirmação "a camisinha é sempre um método anticoncepcional altamente eficaz" apresentou elevado índice de erro (52,3%). Sabe-se que o preservativo apresenta eficácia baixa em uso rotineiro e média quando usado corretamente e consistentemente⁽¹⁶⁾. Sobre a pílula, a afirmação "a pílula não é um método tão eficaz como se pensa, na verdade ela é moderadamente eficaz" apresentou 29,6% de respostas incorretas. A pílula combinada é um método de média eficácia no uso rotineiro e de alta eficácia quando usada corretamente e consistentemente. A eficácia do método, para cada caso individual, dependerá fundamentalmente da maneira como ele é utilizado⁽¹⁶⁾.

Um estudo que utilizou a metodologia CAP com a população brasileira de 15 a 54 anos, mostrou que a população mais jovem, entre 15 e 24 anos, apresentou menor nível de conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV. Entretanto, no que diz respeito às práticas de sexo protegido, foram os mais jovens que mostraram maior uso do preservativo, principalmente com parceiros eventuais, e isso aumenta quanto maiores são os níveis educacional e sócio-econômico⁽¹⁷⁾.

Outra pesquisa também mostrou que o conhecimento inadequado sobre qualquer MAC pode ser um fator de resistência à aceitabilidade e uso desse método, assim como alto nível de conhecimento não determina mudanças de comportamento⁽⁴⁾. Daí a importância do estudo da prática além do conhecimento.

Estudos têm constatado um alto nível de conhecimento dos métodos anticoncepcionais pelos adolescentes e jovens, e esse se eleva significativamente com a idade e a escolaridade. A maior escolaridade pode também postergar a idade de iniciação sexual e facilitar o uso de algum MAC na primeira relação sexual⁽⁴⁾. Desse modo, o não-uso não deve ser relacionado diretamente com a falta de informação. Entre os fatores que influenciam o não-uso de métodos anticoncepcionais estão, principalmente, a esporadicidade e a falta de planejamento das relações sexuais⁽⁵⁾. Verificou-se no presente estudo que pouco mais da metade dos adolescentes não tinha iniciado atividade sexual, e dos que tinham iniciado atividade sexual, quase metade respondeu que não planejava as relações sexuais, ou que esse planejamento ocorria esporadicamente. Apenas um terço respondeu que levam preservativo em seus encontros.

No presente estudo, 46,1% dos adolescentes consideravam que o preservativo não interferia nas relações sexuais, embora 23,1% tenham dito que ocorre diminuição do prazer sexual. De fato, para alguns casais, o preservativo pode diminuir a sensação de prazer durante a relação sexual⁽¹⁶⁾. Assim, é importante discutir e enfatizar a associação do preservativo ao prazer resultante da segurança que eles proporcionam não somente em relação a gravidezes indesejadas, mas também a DSTs e AIDS, a fim de diminuir a resistência ao seu uso.

Quanto às atitudes, no estudo presente, praticamente a totalidade dos adolescentes disse que deveriam utilizar preservativo em todas as relações sexuais, e um número expressivo não teria relações sexuais se o(a) parceiro(a) não o quisesse utilizar, porém 17,6% teriam relações sem proteção se conhecesse bem o(a) parceiro(a). Como a maioria dos relacionamentos entre os adolescentes não apresenta estabilidade, tal fato torna-se ainda mais preocupante. Um estudo realizado com universitários da Universidade Federal de Pernambuco encontrou baixo percentual de estudantes que sempre usavam o preservativo, pois não adotavam

práticas de sexo seguro quando se encontravam com parceiros permanentes. E quando mudavam de parceiro, mantinham a mesma atitude, formando assim uma rede de vulnerabilidade ao risco de contaminação e de gravidez indesejada. Neste estudo citado, a confiança no parceiro foi o principal motivo do não uso do preservativo⁽¹⁸⁾.

Quando perguntados sobre qual MAC deveriam ser utilizados em relacionamentos estáveis a maioria respondeu que usaria os dois métodos juntos ou a pílula, já nos relacionamentos instáveis houve maior preocupação em usar o preservativo isoladamente ou junto com a pílula. Um estudo realizado com 952 estudantes universitários de uma universidade pública estadual paulista, com idades entre 17 a 24 anos, encontrou uma tendência de o preservativo ser substituído pela pílula nos relacionamentos estáveis. Também relatou que o uso associado de mais de um método pode indicar a substituição de um método por outro, ou até uma negligência no uso do preservativo, e não um cuidado redobrado com a contracepção e a prevenção de DSTs⁽⁵⁾.

Um estudo⁽⁸⁾ realizado com adolescentes gestantes mostrou que todas elas tiveram atitude positiva em relação aos métodos anticoncepcionais, pois acharam que deveriam utilizar algum deles nessa fase da vida. Porém, quanto à prática, apenas 32,7% estavam usando algum método anticoncepcional antes de ficarem grávidas.

Quanto à responsabilidade em usar MAC, a grande maioria dos adolescentes do estudo atual responderam que é tanto do homem quanto da mulher. No entanto, nove responderam que a responsabilidade é principalmente da mulher, mas nenhum respondeu que era principalmente do homem. Já outro estudo com universitários revelou um alto número de estudantes que não souberam afirmar se uma parceira já engravidara, indicando que a responsabilidade pela contracepção segue incidindo diretamente sobre a mulher⁽⁵⁾. No presente estudo, não foi relatado nenhum caso de aborto ou de gravidez, embora não se possa descartar a possibilidade de omissão desta informação por parte dos que não responderam ou que não quiseram participar da pesquisa.

Um estudo holandês realizado com 1239 mulheres de 15 a 49 anos, que estudou atitudes relacionadas à pílula anticoncepcional, verificou que 20% das mulheres esquecem-se de tomar várias pílulas durante o ano⁽¹⁹⁾. O estudo presente, apesar da população ser diferente,

também mostrou uma parcela importante de adolescentes que se esquecem de tomar algumas pílulas durante o mês. Apesar disso, 79,1% responderam corretamente sobre o manejo do esquecimento de uma pílula, através da frase “quando eu esqueço de tomar uma pílula, eu tomo a esquecida logo que me lembro e tomo a pílula seguinte no horário de costume”.

Os anticoncepcionais orais estão sendo muito utilizados pelos adolescentes e jovens em virtude de haver uma maior divulgação quanto ao seu uso, de serem mais eficazes e de haver maior facilidade de compra, o que não significa que este seja o método mais indicado para esta faixa etária. Já os preservativos se apresentam como um dos MAC mais apropriados para este grupo etário, tendo-se em vista o envolvimento do companheiro na iniciativa da anticoncepção, a prevenção de gravidez indesejada, a prevenção de DSTs, não ter, praticamente, efeitos colaterais, facilidade de aquisição e baixo custo⁽⁶⁾.

CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vemos que esse grupo de adolescentes universitários possui conhecimento elevado em relação aos métodos contraceptivos estudados, principalmente em relação ao preservativo. Entretanto, o maior conhecimento não levou a uma prática mais eficiente, pois os adolescentes desconhecem que algumas práticas são inadequadas.

Foram observadas atitudes positivas, porém há necessidade de mudança de algumas de suas práticas para uma anticoncepção eficaz.

Com esta pesquisa, vê-se que apesar das inúmeras campanhas de conscientização realizadas, o preservativo ainda é substituído ou abandonado ainda na adolescência. E mesmo apresentando conhecimento no assunto, na prática os adolescentes permanecem expostos a riscos, os quais podem comprometer seu futuro ou até mesmo sua vida.

É sabido que não basta apenas informar, mas para tanto se precisa conhecer o que os adolescentes pensam e saber onde estão as maiores lacunas entre o conhecimento e a prática, o que ficou evidenciado nesta pesquisa. Assim a partir destes achados percebe-se a urgência para o desenvolvimento de estratégias específicas que tenham impacto sobre a prática.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Child and Adolescent Health and Development. [cited on 2001 Sep 28]. Available from: URL: <http://www.who.int/child-adolescent-health/OVERVIEW/AHD/>
2. Briggs LA. Parent's viewpoint on reproductive health and contraceptive practice among sexually active adolescents in the Port Harcourt Local Government Area of Rivers State, Nigeria. *J Advanced Nurs* 1998; 27: 261-6.
3. Duarte GA. Contracepção e aborto: perspectiva masculina [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública, USP; 2000.
4. Martins LBM, Costa-Paiva L, Osis MJD, Sousa MH, Neto AMP, Tadini V. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. *Rev Saúde Pública* 2006; 40(1): 57-64.
5. Pirotta KC, Schor N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. *Rev Saúde Pública* 2004; 38(4): 495-502.
6. Schor N, Lopez FA. Adolescência e anticoncepção. Estudo de conhecimento e uso em puérperas internadas por parto ou aborto. *Rev Saúde Pública* 1990; 26(6): 506-11.
7. Warwick DP, Lininger AC. *The Sample Survey: Theory and Practice*. New York (NY): McGraw Hill; 1975.
8. Belo MAVB, Silva JLP. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Rev Saúde Pública* 2004; 38(4): 479-87.
9. Marinho LAB, Costa-Gurgel MS, Cecatti JG, Osis MJD. Conhecimento, atitude e prática do auto-exame de mamas em centros de saúde. *Rev Saúde Pública* 2003; 37(5): 576-82.

10. Gamarra CJ, Paz EPA, Griep RH. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou entre mulheres argentinas. *Rev Saúde Pública* 2005; 39(2): 270-76.
 11. Kaliyaperumal K. Guideline for conducting a knowledge, attitude and practice (KAP) study. *AECS Illumination* 2004; 4(1): 7-9.
 12. Hulley SB, Cummings SR. *Designing clinical research*. Baltimore (MA): Williams & Wilkins; 1988.
 13. Comvest. Comissão permanente para vestibulares 2006. [citado em: 24 jun 2006]. Disponível em: URL: <http://www.comvest.unicamp.br/estatisticas/perfil/perfil2006.pdf>
 14. Gaudet LM, Kives S, Hahn PM, Reid RL. What women believe about oral contraceptives and effect of counseling. *Contraception* 2004; 69: 31-6.
 15. Cheung E, Free C. Factors influencing young women's decision making regarding hormonal contraceptives: a qualitative study. *Contraception* 2005; 71: 426-31.
 16. Anticoncepção On-Line. [citado em: 25 out 2006]. Disponível em: URL: <http://www.anticoncepcao.org.br>.
 17. Szwarcwald CL, Júnior AB, Pascom AR, Júnior PRS. Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira de 15 a 54 anos, 2004. *Bol Epidemiol AIDS e DST* 2004; 1(1): 18-24.
 18. Carneiro RM, Ludermir AB, Duarte MSM, Moreira MFA, Campelo DEC, Melo LMP. Comportamento de Risco para Aids entre Estudantes Universitários. A Experiência da UFPE. *An Fac Med Univ Fed Pernambuco* 1999; 44(2): 113-7.
 19. Djein JB, Kornaat H. The influence of type of information, somatization, and locus of control on attitude, knowledge, and compliance with respect to the triphasic oral contraceptive Tri-Minulet. *Contraception* 1997; 56: 31-41.
-