

CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE O USO DO PRESERVATIVO
MASCULINO

KNOWLEDGE OF ADOLESCENTS ABOUT THE USE OF MALE CONDOM

Aurélia Borges Batista ¹Ana Lúcia de Miranda-Martins ²

Resumo: Trata-se de um estudo de caráter descritivo que utilizou metodologia quantitativa e teve como objetivo verificar o conhecimento de adolescentes acerca do uso do preservativo masculino em uma escola pública do Distrito Federal, bem como investigar se a população estudada faz uso consistente do preservativo masculino. Para tanto, foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário auto-explicativo. Fizeram parte do estudo 100 adolescentes na faixa etária entre 14 a 17 anos de idade que cursavam o ensino fundamental e/ou o ensino médio de uma escola pública do distrito federal. Os resultados encontrados revelaram que 46% adolescentes entrevistados afirmaram que já haviam tido sua primeira relação sexual e, desse total, 65% afirmaram que utilizaram preservativo masculino na primeira relação sexual. Embora 89% dos adolescentes tenham afirmado que é necessário utilizar o preservativo em todas as relações sexuais, somente 21% dos adolescentes utilizaram-no nas relações sexuais dos últimos seis meses. Esses resultados mostraram que o uso consistente do preservativo masculino é baixo entre os adolescentes participantes do estudo. Além disso, 87% dos adolescentes afirmaram saber como utilizar o preservativo, alcançando maiores percentuais nas questões que avaliavam o uso correto do preservativo masculino. Sendo assim, verificou-se que o maior uso de preservativo entre os jovens não implica no seu uso continuado e que o conhecimento adequado sobre o uso correto do preservativo não determinara mudança de comportamento. Neste sentido, ações por parte de profissionais de saúde como o farmacêutico, pode contribuir para uma mudança de conduta de adolescentes em relação ao auto-cuidado, preparando e orientando adolescente para uma vida sexual mais segura.

Palavras-chave: Preservativo Masculino, Adolescência, Conhecimento e Comportamento Sexual.

Abstract: This descriptive study based on a quantitative approach aimed to investigate the knowledge of adolescents from a high school about the use of male condom and to evaluate the consistent and correct use of the male condom. We selected 100 adolescents ranging 14 to 17 years of age in one public school from Brasília, Distrito Federal to complete an auto-managed questionnaire on knowledge of use of male condoms.

¹ Acadêmica do 8º semestre do Curso de Graduação em Farmácia, Centro Universitário UNIEURO. E-mail: aureliaborges@hotmail.com

² Doutoranda pelo programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília. Mestre em Psicologia Clínica, UnB. Pesquisadora integrante do Projeto de Pesquisa Relações Interpessoais: estudos da interação família-trabalho, sexualidade e violência, UnB. Docente do Centro Universitário Unieuro. E-mail: ana.mirandamartins@gmail.com

The results showed that 46% of the adolescents started sexual activities. From those who already had sexual intercourse, 65% they said to have used condom in the last one, while 21% said that they had used in all intercourses in the last 6 months. This result showed that the prevalence of inconsistent use of the condom was low and these adolescents have adequate knowledge of use of male condom, however this does not include the adoption of effective prevention.

Key words: Male Condom, Adolescent, Knowledge and Sexual Behavior.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Estatuto da criança e do adolescente (ECA), a adolescência pode ser entendida como a fase do desenvolvimento humano que marca a transição entre a infância e a idade adulta, compreendendo a faixa etária entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 2010). A palavra adolescência origina-se do verbo latino "adolescere", que significa a idade que cresce. Essa etapa da vida não pode ser avaliada exclusivamente pela idade cronológica, mas também deve levar em consideração, a revolução biopsicossocial pelo qual passa o indivíduo adolescente.

Nesse sentido, a adolescência caracteriza-se pelas mudanças sociais, psicológicas e culturais do indivíduo. É o período em que o ser humano é conduzido de sua infância à fase adulta, transitando entre as alterações corporais e a necessidade de adaptação à organização de estruturas psicológicas e ambientais, impostas pelo meio sócio-cultural em que vive. A começar pela perda definitiva de sua condição infantil, seguem-se alguns anos de revoluções internas e externas. A redefinição da imagem corporal, rupturas com o ambiente familiar, vinculação com companheiros de grupo e o estabelecimento de uma escala de valores próprios são algumas das tarefas mais marcantes deste período. Assim, a criança entra na adolescência com dificuldades, conflitos e incertezas que se intensificam neste momento vital, para sair em seguida à maturidade estabilizada com determinado caráter e personalidades adultos (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Vale dizer que a adolescência é um processo que ocorre durante o desenvolvimento evolutivo do indivíduo, na qual acontecem as maiores transformações no ser humano durante toda a vida, do nascimento à morte. Constituí-se como um processo fundamentalmente psicossocial, durante o qual ocorrem intensas mudanças biológicas e fisiológicas. Ao conjunto de transformações físicas e biológicas dá-se o nome de puberdade. Porém, a puberdade não é sinônima de adolescência. A adolescência é a responsável pelas

modificações psicossociais que acompanham a puberdade, portanto, embora possuam definições distintas, o fenômeno puberdade/adolescência não pode ser estudado separadamente (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Sendo assim, a puberdade se caracteriza pelas mudanças biológicas e pelo aparecimento dos caracteres sexuais secundários, força física duplicada e aceleração do crescimento linear, entre outros. Durante a puberdade ocorre a ação dos hormônios do eixo hipotálamo-hipofise-gonadal, que induz o aumento das gonadotrofinas. Por sua vez, as gonadotrofinas são liberadas durante sono, produzindo hormônios sexuais. Os hormônios sexuais são distintos para os homens e as mulheres, mas não são totalmente exclusivos de cada sexo. Em outros termos, as gônadas e as supra-renais de ambos os sexos produzem o estrógeno e a testosterona, mas em quantidade variável em função do sexo (RIBEIRO, 2006; BRASIL 2009).

Nos meninos, os testículos secretam a testosterona, entre outros hormônios. Nas meninas, o ovário produz estrógeno. Nesse momento, ambos estão prontos para reprodução que é explicitada pela semenarca — primeira ejaculação — nos meninos e pela menarca — primeira menstruação — nas meninas. Por efeito, nos meninos há aparecimento de pêlos no púbis, axilas e peitos, aumento dos testículos e pênis, engrossamento da voz e início da produção de espermatozoides. Já nas meninas ocorre o alargamento dos ossos da bacia, o início do ciclo menstrual, o crescimento dos pêlos no púbis e nas axilas e o desenvolvimento das mamas (RIBEIRO, 2006; BRASIL 2009).

Em decorrência do desenvolvimento das gônadas, dos órgãos de reprodução e dos caracteres sexuais secundários dá-se a maturação sexual. Os aspectos afetivos, amorosos e sexuais ganham destaque na vida do adolescente. As fantasias sexuais ficam centradas em regiões específicas do corpo, como os seios, as pernas e genitais. Em meio as transformações hormonais e psicológicas desencadeadas fenômeno puberdade/adolescência, o desejo sexual pode levar o adolescente à primeira relação sexual (COSTA *et al.*, ano 2001).

Pesquisas nacionais mostram que (GUBERT; MADUREIRA, 2008; MARTINS *et al.*, 2006; FIGUEIREDO; ANDALAF NETO, 2005; VIEIRA *et al.*, 2004; FAÇANHA *et al.*, 2004) a idade da primeira relação sexual entre adolescentes está em torno de 15 e 17 anos, ou seja, a iniciação sexual tem ocorrido de forma cada vez mais precoce, e quanto mais precoce menor é a possibilidade do uso de um método contraceptivo.

Vários são os fatores que levam adolescentes a não utilizarem preservativo na primeira relação sexual. Entre eles, podemos citar o não planejamento do ato sexual, não ter

preservativo no momento da relação sexual e até mesmo a falta de conhecimento e instrução em relação ao uso deste (VIEIRA *et al.*, 2004; PAIVA, *et al.*, 2003; BADIANI *et al.*,1997).

Esses fatores implicam em uma série de consequência para o adolescente, com a gravidez indesejada, o risco de infecção pelas doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e HIV/AIDS. Diante disso, convém ressaltar que a adolescência é a faixa de idade que apresenta a maior incidência de doenças sexualmente transmissíveis (DST). Segundo Martins *et al.* (2006), aproximadamente, 5% de todas as DST são diagnosticados em jovens com menos de 25 anos. Por sua vez, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2007, o Distrito Federal foi responsável por 14,5% de mães com menos de 20 anos de idade.

Nesse contexto, o acesso à informação segura e aos métodos contraceptivos é de fundamental importância para o adolescente. Existem inúmeros métodos contraceptivos. Esses são classificados em métodos contraceptivos de barreira, métodos contraceptivos hormonais, dispositivos intra-uterino (DIU), métodos naturais ou comportamentais e esterilização. Os métodos contraceptivos de barreira incluem o preservativo masculino e o feminino. O preservativo masculino, objeto de estudo desse trabalho, é uma capa de borracha (látex) que deve ser colocado no pênis e no qual o esperma ejaculado pelo homem fica retido no preservativo e não entra em contato com o corpo da parceira. Assim, trata-se de um método contraceptivo de barreira que evita a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis (DST), a infecção pelo vírus causador da AIDS, o HIV e a gravidez indesejada, quando utilizado corretamente (ALBUQUERQUE *et al.*, 2010; BRASIL, 2006, SILVA *et al.*, 2004; FAÇANHA *et al.*, 2004).

Vale dizer que o preservativo masculino é o método de prevenção de gravidez, DST e HIV/AIDS mais conhecido e mais usado entre os adolescentes Além disso, o uso consistente de preservativo vem aumentando consideravelmente desde das décadas de 1980 e 1990 em razão do advento da AIDS e do sucesso de suas campanhas de prevenção. Entretanto, a proporção de adolescentes que usam preservativo em todas as relações sexuais ainda é bastante baixa (MARTINS *et al.*, 2006; TEIXEIRA *et al.*, 2006; FIGUEIREDO; ANDALAF NETO, 2005; FAÇANHA *et al.*; 2004 VIEIRA *et al.*, 2004; PAIVA, *et al.*, 2003; BADIANI *et al.*,1997).

De outra parte, o conhecimento inadequado sobre o preservativo pode ser um fator de resistência e risco, visto que este só é eficaz quando utilizado de forma correta. Do mesmo modo, o conhecimento elevado sobre o uso correto do preservativo não determinara mudança

de comportamento se o preservativo não estiver acessível à população independente de idade (MARTINS *et al.*, 2006; SILVA *et al.*, 2004).

Levando em conta essas, o presente trabalho tem como objetivo verificar o conhecimento de adolescentes acerca do uso do preservativo masculino em uma escola pública do Distrito Federal, bem como investigar se a população estudada faz uso consistente do preservativo masculino.

2 MÉTODO

2.1 Delineamento do Estudo

Em função da natureza do problema e dos objetivos que irão nortear este trabalho, a investigação aqui proposta consiste em um estudo de caráter descritivo que utilizará metodologia quantitativa. Convém ressaltar que a pesquisa quantitativa de caráter descritivo foi escolhida para trabalhar com os dados provenientes da aplicação de questionário auto-explicativo.

Vale dizer que questionários representam uma forma eficiente e de baixo custo-benefício para coletar informações. Questionários também possuem como vantagem o fato de permitirem uma perspectiva pessoal, de quem está envolvido com a questão (PASQUALI,1996). O questionário que foi utilizado nesse estudo teve como objetivo investigar o conhecimento dos alunos do ensino médio e fundamental de uma escola do Distrito Federal sobre o uso do preservativo masculino.

2.2 Universo de Pesquisa

A escolha dos sujeitos foi diretamente relacionada aos objetivos do estudo, tendo como critérios de inclusão ser adolescente, na faixa etária de 12 a 18 anos, estar cursando o ensino médio e/ou fundamental de uma escola pública do Distrito Federal. A definição da amostra ocorreu de forma aleatória, sendo composta por todos os adolescentes que se enquadravam nos critérios de inclusão e estavam presentes na instituição no momento da coleta de dados. Sendo assim, contamos com a participação de 100 adolescentes regularmente matriculados na instituição de ensino, cursando o ensino fundamental e médio, na faixa etária entre 14 e 17 anos.

2.3 Instrumentos de Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu mediante questionário auto-explicativo (APÊNDICE - C), que possibilitou investigar o conhecimento acerca do uso do preservativo masculino. Este questionário foi elaborado por nós com base nos dados da literatura e nos objetivos do estudo. Foi composto por 2 seções com perguntas fechadas sobre características sócio-demográficas e conhecimento sobre o preservativo masculino. Os questionários foram aplicados em sala de aula durante o período de maio de 2010.

2.4 Procedimento e Aspectos Éticos

A investigação aqui proposta ocorreu no período maio de 2010, na escola Centro de Ensino Médio Setor Leste, vinculada a Rede Pública do Distrito Federal. Seguindo os princípios éticos referentes à pesquisa com seres humanos, foi elaborado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE - B). Assim, inicialmente, todos os adolescentes receberam explicações quanto ao objetivo geral da pesquisa, todas as fases da mesma e os procedimentos a serem realizados com cada sujeito. Quando houve interesse do entrevistado em colaborar com a pesquisa, o mesmo foi convidado a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, todos os participantes da pesquisa foram convidados a responder o questionário auto-respondido.

A participação na pesquisa teve caráter voluntário e os sujeitos ficaram livres para desistir em qualquer etapa do processo. Assim, foram rigorosamente respeitados os princípios éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o qual oferece diretrizes e normas para todo e qualquer tipo de pesquisa em saúde que envolva seres humanos (BRASIL, 1996).

2.5 Organização e Análise dos Dados

Para fins de análise, foi realizada uma análise quantitativa descritiva dos dados coletados por meio do questionário. Os dados encontrados são apresentados na seção resultados e discussão na forma de gráficos.

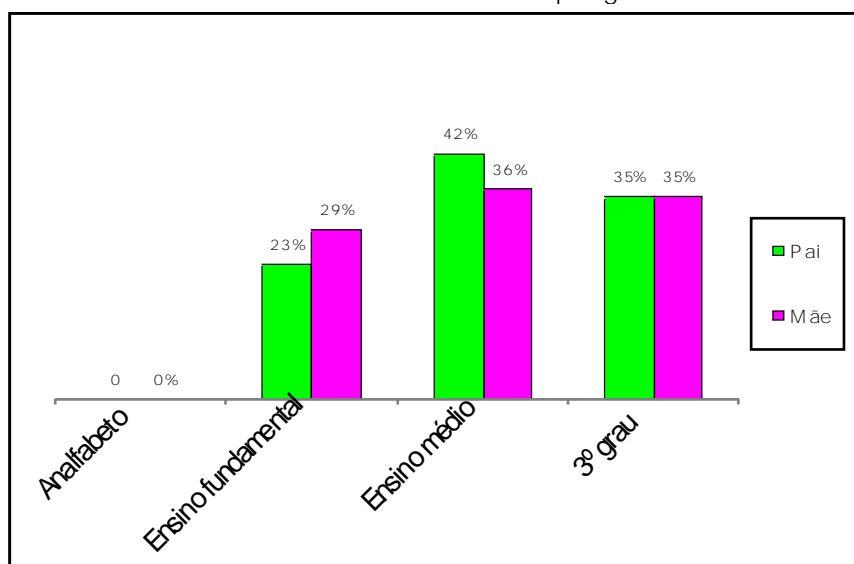
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte do estudo 100 adolescentes de uma escola pública do Distrito Federal. Do total de adolescentes que responderam o questionário 56% eram do sexo feminino e 44% do sexo masculino, com idades variando entre 14 e 17 anos, sendo que 52% possuíam entre 15 e 16 anos, 39% tinham 17anos ou mais e 9% tinha14 anos.

Esses adolescentes eram na maioria pardos (37%), brancos (27%), negros (19%) e (7%) amarelo e predominantemente de religião católica (51%), seguida pela religião evangélica (33%). Além disso, houve um predomínio de adolescentes cursando o ensino médio, ou seja, cerca de 79% dos adolescentes entrevistados cursavam o ensino médio e 21% cursavam o ensino fundamental.

Em relação à escolaridade dos progenitores, os resultados encontrados revelaram que 42% dos pais e 36% das mães desses adolescentes possuíam escolaridade média, 35% dos pais e 35% das mães possuíam escolaridade superior e 23% dos pais e 29% das mães possuíam apenas o ensino fundamental, conforme apresentado no gráfico 1.

Gráfico 1 – Escolaridade dos progenitores

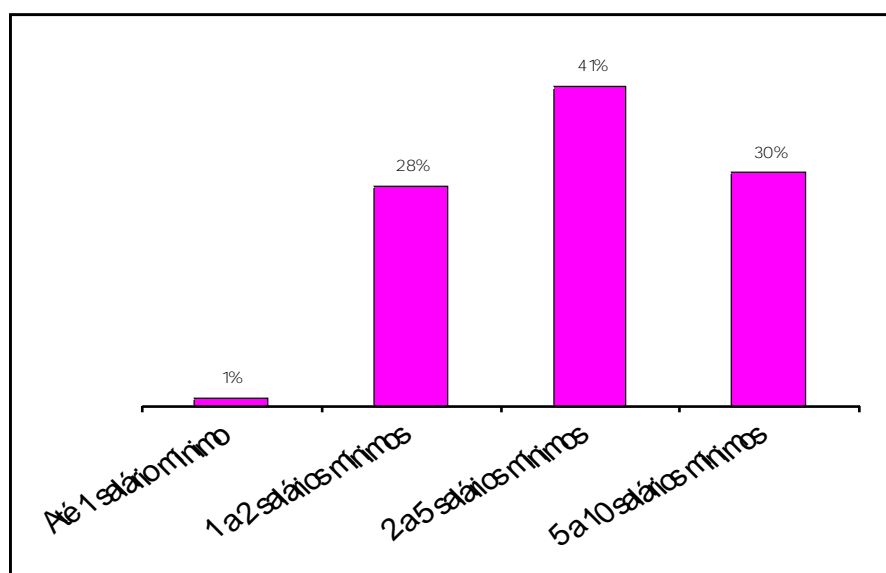


Façanha *et al.*, (2004) realizou um estudo que teve como objetivo avaliar o conhecimento de adolescentes de uma escola de ensino médio e fundamental de Fortaleza- Ceará a respeito da reprodução e da freqüência do uso rotineiro de preservativo, os resultados encontrados mostraram que das 83 mães cuja escolaridade era conhecida pelos filhos, 24,1% tinham 2º grau completo e dos 77 pais cuja escolaridade era conhecida pelos filhos, 27% tinham 2º grau completo. Em estudo realizado por Martins *et al.* (2006), que teve como objetivo avaliar

os fatores associados ao conhecimento adequado e ao uso consistente do preservativo masculino em adolescentes de escolas públicas e privadas do município de São Paulo, verificou-se que cerca de 37% dos pais e 39% das mães dos alunos de escolas públicas tinham escolaridade média. Esses dados se assemelham com os resultados encontrados nesse estudo.

O Gráfico 2 apresenta o valor da renda familiar dos progenitores dos adolescentes entrevistados. Conforme o IBGE, as classes sociais no Brasil estão definidas como: Classe A (acima de 30 salários mínimos); Classe B (15 a 30 s.m.); Classe C: (6 a 15 s.m.); Classe D (2 a 6 s.m.); Classe E (Até 2 s.m.). Sendo assim, no presente estudo, a renda familiar foi de 2 a 5 salários mínimos (Classe D) para 41% dos adolescentes participantes do estudo, 30% dos adolescentes pertenciam a famílias com renda maior que 5 a 10 salários mínimos (Classe C) e 28% dos adolescentes tinham renda de 1 a 2 salários mínimos (Classe E).

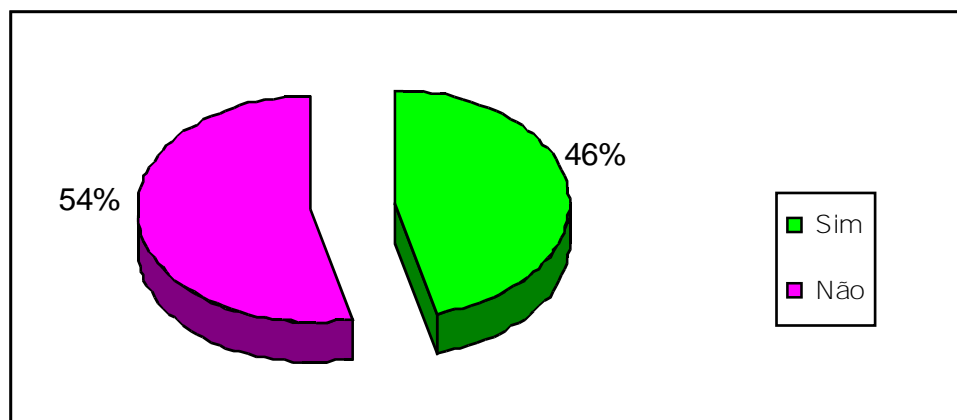
Gráfico 2 – Renda familiar



Pesquisas nacionais (MARTINS *et al.*, 2006; VIEIRA *et al.*, 2004; FAÇANHA *et al.*, 2004) têm relacionado comportamentos ditos de “risco” que influenciam a saúde de adolescentes com baixa renda. Nesse contexto, adolescentes das chamadas “minorias sociais” apresentam maior atividade sexual, idade mais precoce de início de relacionamento sexual, maior número de parceiros sexuais e uso menos freqüente de preservativo masculino. Nesse sentido, de acordo com Vieira *et al.* (2004), o estrato socioeconômico é um importante preditor do uso inconsistente de preservativo masculino. Contudo, convém ressaltar que, no presente estudo, a renda familiar não foi correlacionada com o uso de preservativo masculino.

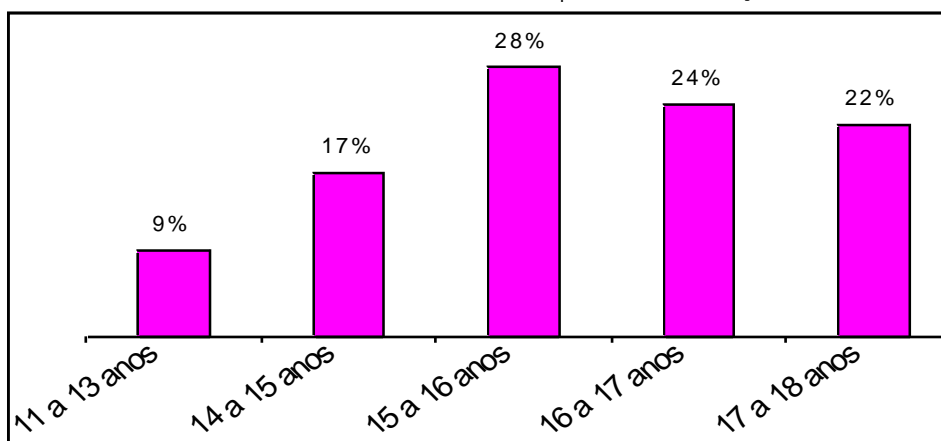
O Gráfico 3 apresenta o percentual de adolescentes que já tiveram a primeira relação sexual. Dos adolescentes participantes do estudo, 46% afirmaram já terem tido sua primeira relação sexual e 54% afirmaram que ainda não tiveram sua primeira relação sexual.

Gráfico 3 – Ocorrência da primeira relação sexual



Os resultados apresentados no gráfico 4 apontam a idade de da primeira relação sexual dos adolescentes entrevistado. Do total de adolescentes que afirmaram já ter tido sua primeira relação sexual, 28% tiveram a primeira relação sexual com idade entre os 15 e os 16 anos, 24% entre os 16 e os 17anos, 22% entre os 17 e os 18 anos, 17% entre os 14 e os 15 anos e 9% entre os 11 e os 13 anos.

Gráfico 4 – Idade de ocorrência da primeira relação sexual



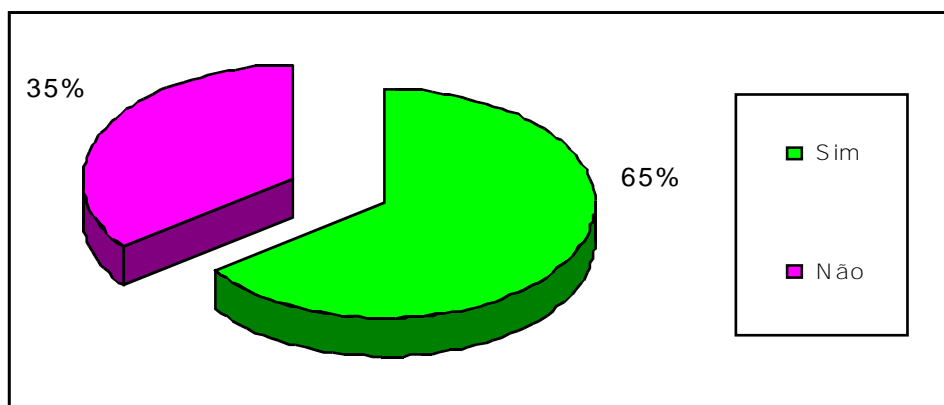
Inúmeros estudos, como os de Gubert e Madureira (2008), Martins *et al.*, (2006), Figueiredo e Andalaft Neto (2005), Vieira *et al.*, (2004) e Façanha *et al.*, (2004), verificaram que a idade da primeira relação sexual entre adolescentes está em torno de 15 e 17 anos. Ainda, de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), os adolescentes do sexo masculino têm sua primeira relação sexual em torno dos 15 e 16 anos de idade.

No presente estudo, os resultados seguem a tendência nacional de iniciação sexual precoce, pois 28% dos respondentes afirmaram ter tido sua primeira relação sexual entre os 15 e os 16 anos e 24% entre os 16 e os 17 anos. Portanto, mais da metade da amostra (52%) tiveram a primeira relação sexual com idade entre 15 e 17 anos.

Nessa fase da vida, em que ocorrem diversas transformações biológicas, psicológicas e sociais, surge curiosidade e dúvida sobre a sexualidade. É na adolescência que o indivíduo torna-se apto para a reprodução e o exercício da sexualidade passa a ocupar um espaço de destaque. Com a expressão mais efetiva dos impulsos sexuais em função da maturação reprodutiva, a gravidez precoce e as DST são problemas cada vez mais relevantes na adolescência. Assim, o uso consistente do preservativo torna-se fundamental.

Em relação ao uso do preservativo masculino na primeira relação sexual, o Gráfico 5 mostra que dos 46% dos adolescentes que já tiveram sua primeira relação, 65% afirmaram terem utilizado preservativo na primeira relação sexual. Ao mesmo tempo, 35% dos adolescentes que já tiveram sua primeira relação, disseram não terem utilizado o preservativo na primeira relação sexual.

Gráfico 5 – Uso do preservativo masculino na primeira relação sexual



No estudo de Gubert e Madureira (2008), sobre iniciação sexual de adolescentes do sexo masculino, o uso de preservativo masculino foi apontado como o método contraceptivo mais utilizado na primeira relação sexual, sendo que 73,3% dos adolescentes usaram camisinha na primeira relação sexual. Já em estudo realizado por Martins *et al.*, (2006), a prevalência do uso de preservativo masculino na primeira relação sexual foi de aproximadamente 70%.

Teixeira *et al.* (2006) realizaram estudo com 4.634 adolescentes com o objetivo de identificar quais os fatores relacionados ao uso do preservativo pelos jovens entrevistados. Do total de 4.019 adolescentes que já haviam tido alguma relação sexual, 60% das moças e

63,8% dos rapazes usaram preservativo na primeira relação e o preservativo apareceu como o método contraceptivo mais citado, sendo usado por 80,7% das moças e 88,6% dos rapazes.

No presente estudo, o número de adolescentes que utilizaram preservativo masculino na primeira relação sexual foi semelhante ao encontrado em estudos nacionais relevantes (GUBERT; MADUREIRA, 2008; MARTINS *et al.*, 2006; TEIXEIRA *et al.*, 2006; FIGUEIREDO; ANDALAF NETO, 2005; VIEIRA *et al.*, 2004). O uso de preservativo na primeira relação sexual por um alto percentual de participantes parece refletir a ênfase dada ao uso da camisinha nas campanhas de prevenção de DST/AIDS, nas quais a importância da autoproteção na prevenção é ressaltada.

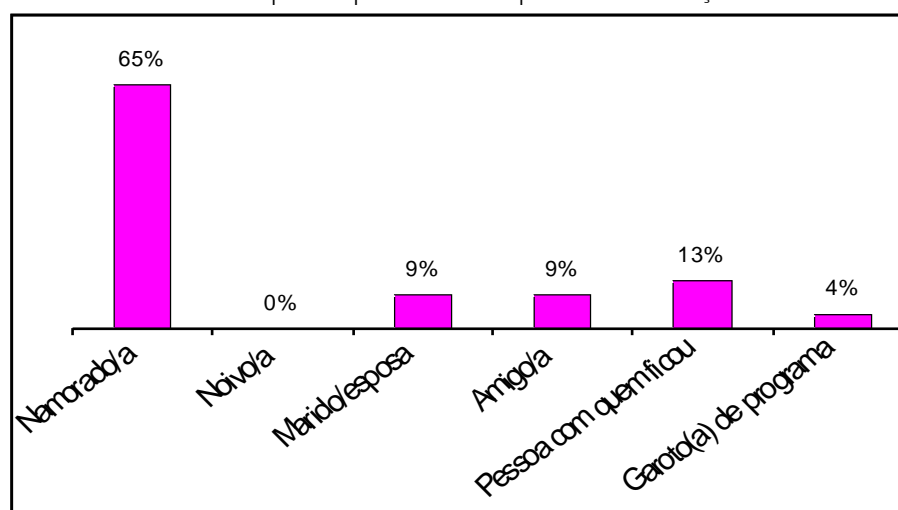
Segundo Teixeira *et al.*, (2006) o maior uso de preservativos entre os mais jovens e na primeira relação sexual deve-se, por um lado, ao advento da AIDS e ao sucesso de suas campanhas de prevenção, uma vez que a geração mais nova nasceu sob o impacto da epidemia, parecendo ser mais condescendente quanto à adoção do uso do preservativo do que os mais velhos, que se iniciaram sexualmente sem essa ameaça. Entretanto, apesar de ter aumentado o uso do preservativo nos últimos anos, esta prática ainda está longe de atingir níveis satisfatórios.

Pesquisas nacionais (VIEIRA *et al.*, 2004; PAIVA, *et al.*, 2003; BDIANI *et al.*, (1997) ainda apontam para um baixo uso de preservativo masculino entre os adolescentes brasileiros. Vários são os fatores que levam adolescentes a não utilizarem preservativo na primeira relação sexual. Entre eles, podemos citar o não planejamento do ato sexual, não ter preservativo no momento da relação sexual e até mesmo a falta de conhecimento e instrução em relação ao uso deste.

Esses resultados poderiam ser significativamente melhores se programas de educação sexual, informações sobre o uso de preservativo masculino e sobre o acesso aos mesmos fossem inseridas no conteúdo das escolas a partir do nível fundamental. Isto porque, esse período corresponde a uma fase de transição entre infância e adolescência, onde surgem inúmeras dúvidas sobre o corpo e a sexualidade. Na Europa, programas de educação sexual são implantados nas escolas desde a infância, bem como o direito a informação e o acesso a métodos contraceptivos (PAIVA *et al.*, 2003).

Quanto ao tipo de parceria na primeira relação sexual, 65% dos adolescentes que participaram do estudo afirmaram que a primeira relação sexual ocorreu com o namorado (a), 13% com a pessoa que ficou, 9% com marido/esposa, 9% com amigo(a) e 4% com garoto(a) de programa.

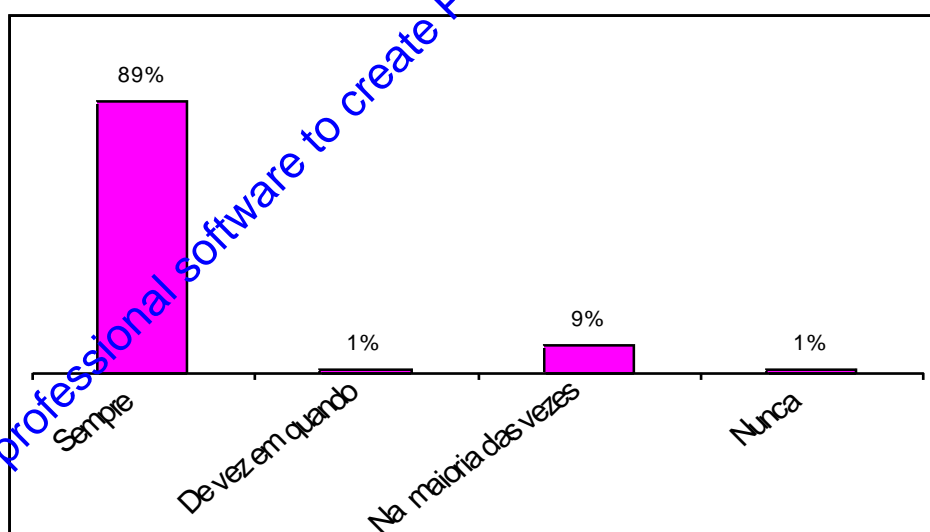
Gráfico 6 – Tipo de parceiro na primeira relação sexual



No presente estudo, a maior parte dos adolescentes entrevistados afirmaram que a primeira relação sexual foi com o namorado(a). Esse dado é semelhante ao encontrado em outros estudos nacionais (TEIXEIRA *et al.*, 2006; VIEIRA *et al.*, 2004) e sugere que os parceiros tinham um vínculo afetivo estável que teve como consequência uma relação sexual.

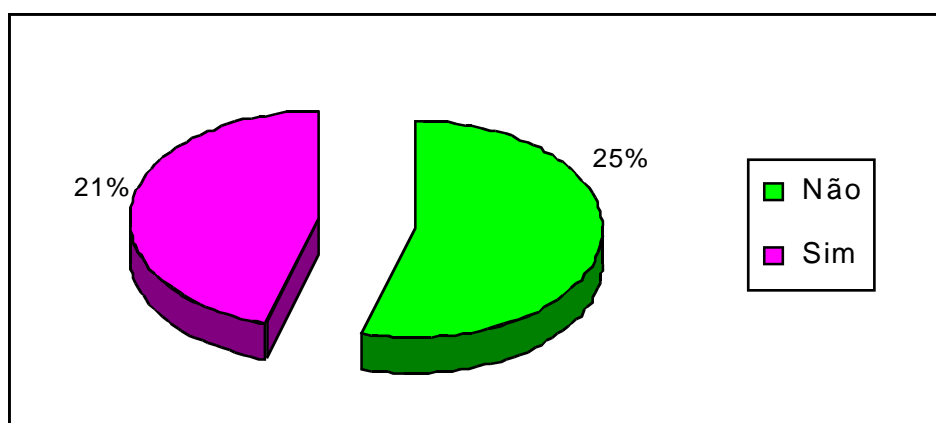
Por sua vez, ao serem solicitados a opinar sobre a necessidade de se utilizar a camisinha em todas as relações sexuais, 89% dos adolescentes participantes do estudo responderam que o preservativo masculino sempre deve ser utilizado, 9% responderam que às vezes, 1% respondeu que de vez em quando e 1% respondeu que nunca. Esses resultados são apresentados no Gráfico 7.

Gráfico 7 – Opinião sobre a necessidade de se usar a camisinha em todas as relações sexuais



Se considerarmos a prevenção em DST/AIDS e gravidez, os resultados encontrados são animadores, pois sugerem que os adolescentes têm consciência quanto à importância do uso do preservativo. Soma-se a isso o fato de 100% dos adolescentes participantes do estudo afirmarem que o preservativo previne contra HIV/AIDS e gravidez. Entretanto, é interessante notar que apesar de 89% dos participantes responderem que é necessário utilizar o preservativo em todas as relações sexuais, somente 21% do total (46%) de adolescentes que tem vida sexual ativa utilizaram preservativo nas relações sexuais dos últimos seis meses, conforme apresentado no Gráfico 8.

GRÁFICO 8 – Uso do preservativo masculino nas relações sexuais dos últimos 6 meses



Os resultados apresentados no Gráfico 8, apontam para incoerências entre a prática e o discurso. Quando 89% dos adolescentes afirmam que é necessário utilizar o preservativo em todas as relações sexuais, estão mostrando uma atitude favorável ao uso consistente da camisinha. No entanto, essa atitude favorável se apresenta apenas no plano do discurso, uma vez que apenas 21% dos adolescentes utilizaram preservativo nas últimas relações sexuais. A incoerência entre a prática e o discurso é referendada por outros estudos nacionais. Em estudo realizado por Martins *et al.* (2006), os resultados encontrados apontam que aproximadamente 75% dos adolescentes tiveram uma atitude favorável ao uso consistente da camisinha, porém 40% não a usaram em todas as relações sexuais. Já no estudo realizado por VIEIRA *et al.* (2004), somente 20,5% das adolescentes referiram uso consistente do preservativo.

Nesse sentido, deve-se lembrar que se trabalhou com base nas declarações dos jovens, existindo a possibilidade de os relatos refletirem comportamentos idealizados e não, necessariamente, eventos concretos. Assim, o alto percentual de relatos quanto à necessidade do uso de preservativo em todas as relações sexuais pode indicar deseabilidade social, com os adolescentes tendendo a responder àquilo que consideraram mais adequado ou mais correto,

correspondendo a uma suposta expectativa da pesquisadora. Esse tipo de viés poderia explicar a menor prevalência do uso consistente do preservativo, encontrada em outros estudos (MARTINS *et al.*, 2006; FAÇANHA *et al.*, 2004; TEIXEIRA *et al.*, 2006; VIEIRA *et al.*, 2004).

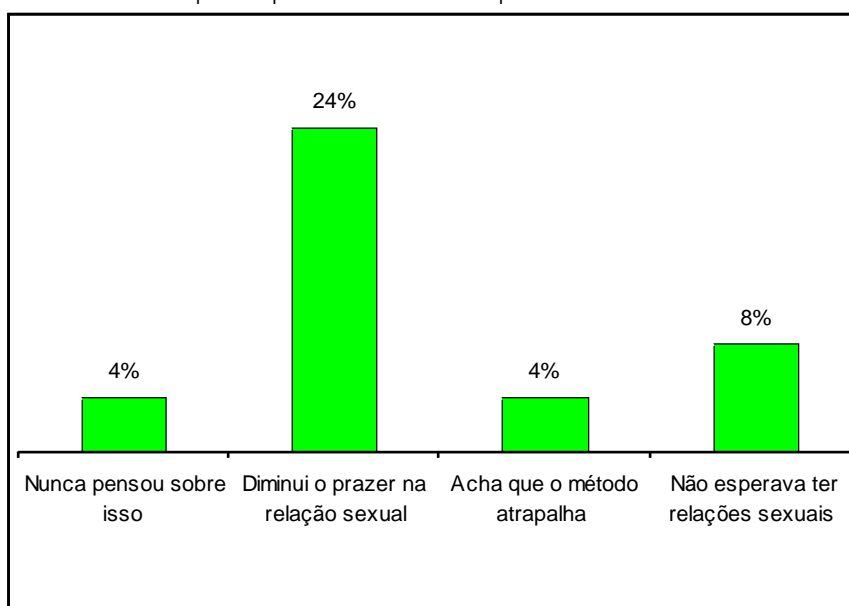
De fato, várias pesquisas mostram que a proporção de adolescentes que usam preservativo em todas as relações sexuais ainda é reduzida, apesar de os jovens terem um conhecimento bastante razoável sobre a AIDS, a necessidade do uso de preservativo e as formas de transmissão do HIV (GUBERT; MADUREIRA, 2008; MARTINS *et al.*, 2006; FAÇANHA *et al.*, 2004; TEIXEIRA *et al.*, 2006; VIEIRA *et al.*, 2004; PAIVA, *et al.*, 2003; BDIANI *et al.*, 1997). Portanto, parece que o não uso do preservativo não está relacionado à falta de informações.

Outra questão importante refere-se ao fato de há uma maior prevalência de uso de preservativo na primeira relação sexual e que quando se considera as últimas relações sexuais há uma redução significativa no uso da camisinha por adolescentes com vida sexual ativa. Como vimos, no presente estudo, 65% dos adolescentes que já tiveram sua primeira relação afirmaram terem utilizado preservativo na primeira relação sexual, enquanto 21% afirmaram não terem utilizado preservativo nas relações sexuais dos últimos seis meses. Esses dados são semelhantes aos de outros estudos nacionais.

Façanha *et al.* (2004) constataram que apenas 33% dos adolescentes com vida sexual ativa afirmaram ter usado preservativo na última relação sexual, enquanto 21% afirmaram que haviam usado preservativo em todas as relações sexuais nos últimos seis meses e destes nenhum respondeu que tivesse usado preservativo na última relação sexual. Os resultados encontrados por Teixeira *et al.*, (2006) apontam que 60% das moças e 63,8% dos rapazes participantes do estudo usaram preservativo na primeira relação. Mas, ao se avaliar a última relação sexual, o uso de preservativo cai para 38,8% e 56%, para moças e rapazes, respectivamente. Sendo assim, parece que o uso de preservativo masculino não se mantém com os mesmos percentuais quando comparamos a primeira e a última relação sexual. Inúmeros fatores são apresentados para justificar esse fato.

O Gráfico 9 apresenta os motivos pelos quais os adolescentes participantes do estudo não utilizaram preservativo nas relações sexuais dos últimos 6 meses. Do total de adolescentes entrevistados, 40% não responderam as afirmações. Os resultados encontrados revelam que 24% dos adolescentes afirmaram que o preservativo diminui o prazer na relação sexual, 8% responderam que não esperavam ter relação sexual, 4% responderam que o método atrapalha a relação sexual, 4% responderam nunca terem pensado nisso.

Gráfico 9 – Motivo pelo qual não utilizou preservativo nos últimos 6 meses

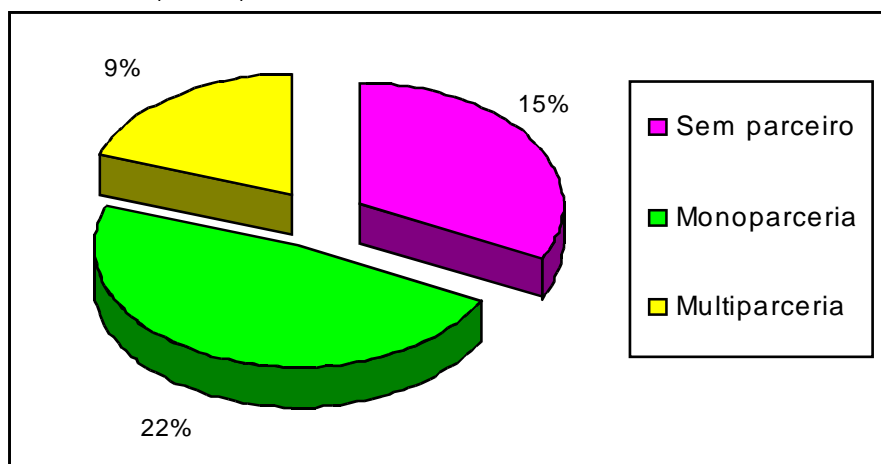


Outros estudos encontraram resultados semelhantes. Gubert e Madureira(2008) e Vieira (2004) revelaram que a crença de que o preservativo diminui a sensibilidade e compromete o prazer sexual são desvantagens associadas ao preservativo masculino por adolescentes brasileiros.

De acordo com a literatura, a camisinha masculina é o método de prevenção de gravidez e DST mais conhecido e mais usado entre os adolescentes e os principais motivos alegados para a sua não utilização de modo consistente são: não gostar de usá-las, confiar no parceiro e a imprevisibilidade das relações sexuais (GUBERT; MADUREIRA, 2008; MARTINS *et al.*, (2006), VIEIRA *et al.*, 2004; PAIVA, *et al.*, 2008). Diante disso, convém ressaltar que a adolescência é a faixa de idade que apresenta a maior incidência de doenças sexualmente transmissíveis (DST). Segundo Martins *et al.*, (2006), aproximadamente, 5% de todas as DST são diagnosticados em jovens com menos de 25 anos. Portanto, os dados encontrados nesse estudo são preocupantes, visto que os adolescentes entrevistados estão vulneráveis às DST/HIV.

No Gráfico 10 mostra, o tipo de parceria dos adolescentes dos últimos 6 meses, dos 46% que possuem vida sexualmente ativa, 22% responderam ter relação sexual, com uma única parceria, 15% responderam não ter parceiro e 9% responderam ter relação com vários parceiros.

Gráfico 10 – Tipo de parceiro nas relações sexuais (últimos 6 meses)



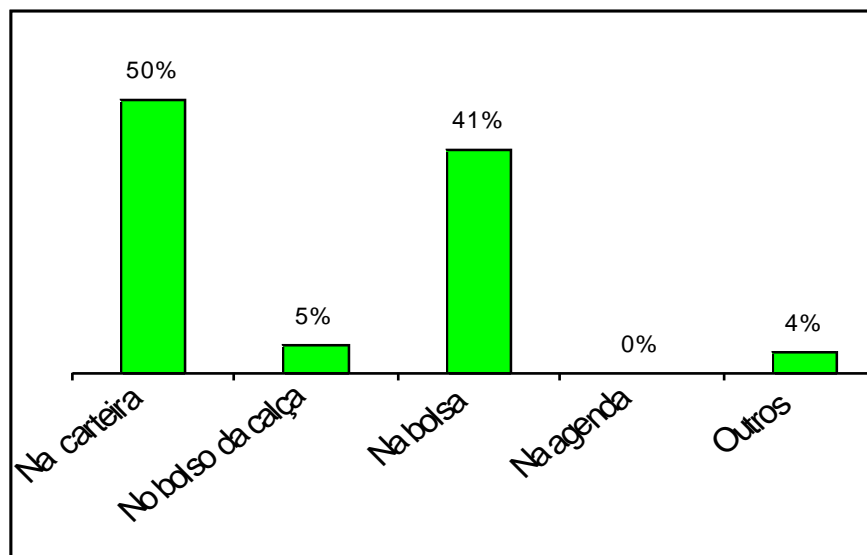
Dados semelhantes foram encontrados no estudo realizado por Figueiredo, Andalaft Neto (2005) que verificou que 70% dos adolescentes que se relacionavam sexualmente possuíam parceiros fixos. Neste estudo, o tipo de parceria predominante também foi a monoparceria.

Estudos nacionais (GUBERT; MADUREIRA, 2008; FIGUEIREDO; ANDALAFT NETO, 2005) têm demonstrado que o uso do preservativo masculino diminui quando a relação afetiva é estável, pois o preservativo é abandonado em favor de outros métodos contraceptivos.

Nesse sentido, Gubert e Madureira (2008) ressaltam que em relações sexuais duradouras, o preservativo tende a ser usado apenas nos intervalos do uso do anticoncepcional oral ou quando a mulher não pode tomar pílula. Parece que o uso do preservativo masculino em relações sexuais com um parceiro fixo (monoparcerias) pode comprometer a confiança do casal, o que conduz a relações sexuais sem preservativo. Dessa forma, mesmo quando estabelecem relações sexuais com um parceiro fixo os adolescentes permanecem vulneráveis às DST/AIDS e à paternidade precoce.

Outra questão importante quanto ao uso do preservativo masculino diz respeito ao uso correto deste. Nesse sentido, o Gráfico 11 revela o conhecimento dos adolescentes sobre o local onde se deve guardar o preservativo. Os resultados encontrados mostraram que 50% dos adolescentes afirmaram que o preservativo deve ser guardado na carteira, 41% responderam que deve ser guardado na bolsa e 5% que deve ser guardado no bolso da calça.

Gráfico 11 – Local onde deve ser guardado o preservativo



Segundo o Ministério da Saúde (2006), um dos principais fatores de risco para ruptura dos preservativos refere-se às condições precárias de armazenamento. O fato é que o preservativo deve ser armazenado em locais secos, iluminados, ventilados, protegidos da luz direta, calor, umidade e danos mecânicos. Outro ponto importante refere-se ao local onde deve ser guardado o preservativo. Assim, não se deve guardar o preservativo na carteira, no bolso da calça, na agenda, que são locais onde o calor e os movimentos podem rasgar o envelope ou ressecá-lo (BRASIL, 2006).

Com base nisso, os resultados encontrados nesse estudo indicam que a forma como os adolescentes entrevistados guardam o preservativo, os torna vulneráveis à DST/AIDS e gravidez, uma vez que 50% dos adolescentes afirmaram que guardam o preservativo na carteira. Esse resultado sugere que os adolescentes entrevistados não têm conhecimento sobre o local correto para guardar o preservativo. Quando o preservativo é guardado por longo período na carteira pode sofrer atrito mecânico, causando furo e danificando a embalagem, o que poderia levar a acidentes no momento do ato sexual.

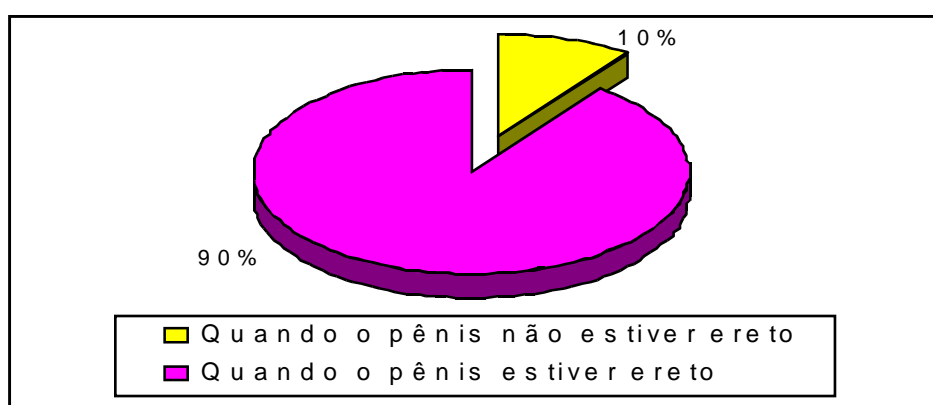
Nesse contexto, 87% dos adolescentes afirmaram saber como utilizar o preservativo e 13% disseram que não sabiam utilizar o preservativo. Esse resultado coincide com os dados de outros estudos nacionais (MARTINS *et al.*, 2006; ALBUQUERQUE *et al.*, 2010) nos quais a maioria dos adolescentes entrevistados afirmaram conhecer e saber manusear o preservativo masculino. Além disso, 91% dos adolescentes afirmaram que colocam o preservativo antes do início relação sexual. É importante ressaltar que o conhecimento sobre o uso correto desse

contraceptivo pode levar a práticas preventivas mais eficazes contra as DST, assim como o HIV/AIDS. Segundo o Ministério da Saúde (2006), o uso correto e sistemático do preservativo masculino reduz o risco de aquisição do HIV e outras DST em até 95%.

No entanto, 100% adolescentes afirmaram que para abrir a embalagem costumam rasgá-la. Cumpre lembrar que para abrir a embalagem do preservativo é necessário ter bastante atenção, pois, além de verificar a data de validade, não se deve abrir a embalagem com os dentes, unhas ou tesouras ou de qualquer forma que possa danificá-lo (ALBUQUERQUE *et al.*, 2010; BRASIL, 2006, SILVIA *et al.*, 2005).

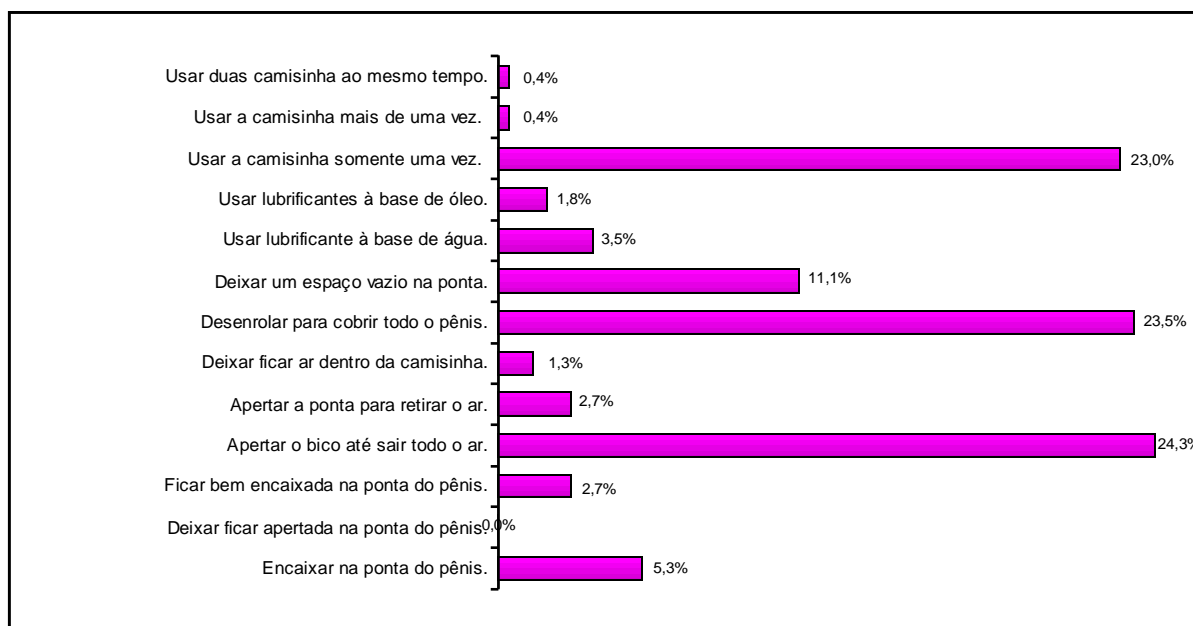
O Gráfico 12 mostra o conhecimento dos adolescentes em relação ao momento em que se deve colocar o preservativo no pênis. Os resultados encontrados revelam que 90% dos adolescentes afirmaram que se deve colocar o preservativo quando o pênis estiver ereto e 10% responderam que se deve colocar o preservativo quando o pênis não estiver a ereto.

Gráfico 12 – Momento em que se coloca a camisinha no pênis



Esse resultado revela o conhecimento adequado dos adolescentes, pois se recomenda que o mesmo seja colocado no pênis durante o ato sexual com o pênis ereto. Já o Gráfico13 apresenta os resultados referentes ao conhecimento dos adolescentes em relação ao uso correto da camisinha masculina quando essa é colocada no pênis. Foram apresentadas 13 alternativas aos adolescentes, conforme o gráfico abaixo:

Gráfico 13 – Uso correto da camisinha masculina ao ser colocada no pênis



As alternativas com os maiores percentuais estiveram relacionadas com o uso correto do preservativo masculino, entre elas: retirada do ar da camisinha ao se apertar o bico (24,3%), desenrolar o preservativo até cobrir o pênis por completo (23,5%), usar o preservativo somente uma vez (23%), deixar um espaço vazio na ponta da camisinha (11,1%).

Além disso, alguns adolescentes afirmaram que encaixam a camisinha na ponta do pênis (5,3%), utilizam lubrificante a base de água (3,5%) e que deixam a camisinha bem encaixada na ponta do pênis e apertam a ponta do preservativo até sair todo ar (2,7%).

As alternativas com os menores percentuais estiveram relacionadas com o uso incorreto do preservativo masculino, entre elas, uso de vaselina ou qualquer outro lubrificante a base de óleo (1,8%), presença de ar dentro do preservativo (1,3%), uso do preservativo por mais de uma vez (0,4%), uso de dois preservativos ao mesmo tempo para melhor prevenir contra doenças e gravidez (0,4%). Sabe-se que não é adequado usar lubrificantes oleosos, como, por exemplo, a vaselina que podem danificar o preservativo e que a presença de ar dentro do preservativo pode levar ao rompimento do preservativo (BRASIL, 2006). Além disso, de acordo com o Ministério da Saúde (2006), entre os fatores de risco para ruptura de preservativos estão o uso de dois preservativos e uso de um mesmo preservativo durante o coito prolongado.

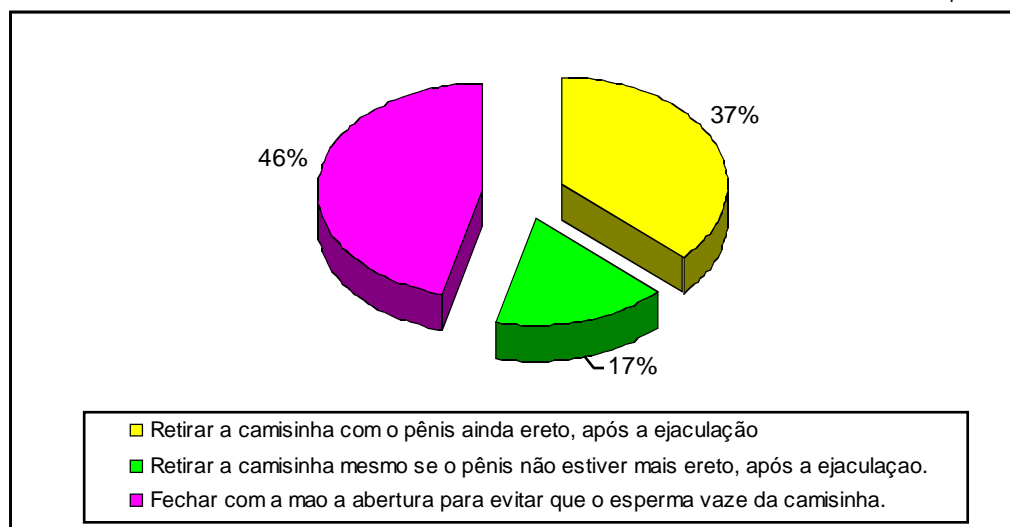
Convém ressaltar que o preservativo masculino ou camisinha é uma capa de borracha (látex) que, ao ser colocada sobre o pênis, evita a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e do vírus causador da AIDS, o HIV. A camisinha pode também evitar a gravidez, agindo assim como um eficiente método contraceptivo. Nesse sentido, o

preservativo masculino é um método contraceptivo de barreira, no qual o esperma ejaculado pelo homem fica retido no preservativo e não entra em contato com o corpo da parceira. Nesse sentido, a camisinha masculina é um método eficaz de proteção contra DST, HIV/AIDS e gravidez indesejada somente quando utilizado corretamente (ALBUQUERQUE *et al.*, 2010; BRASIL, 2006, SILVA *et al.*, 2004). Entretanto, é o uso constante do preservativo que conduz ao aperfeiçoamento da sua técnica de utilização, reduzindo a frequência de ruptura e conseqüentemente aumentando sua eficácia (FAÇANHA *et al.*, 2004).

No presente estudo, foi observado que apesar dos adolescentes afirmarem que sabem usar o preservativo masculino, foi possível verificar que ainda existem dúvidas quanto à utilização deste. O fato é que para a eficácia na utilização do preservativo masculino é recomendado que a embalagem seja aberta com cuidado, nunca com os dentes para não furar a camisinha. Após retirar o preservativo da embalagem, deve-se colocar a camisinha no pênis antes do início da relação sexual e somente quando este estiver ereto. É necessário encaixar a camisinha na ponta do pênis, evitando a entrada de ar e deixando um pequeno espaço vazio na ponta do preservativo que servirá de depósito para o esperma. Mas antes é importante apertar a ponta da camisinha para retirar o ar. Deve-se ter cuidado para não apertar com muita força e estragar a camisinha. Caso ela não fique bem encaixada na ponta, ou se ficar ar dentro, a camisinha pode rasgar. Em seguida, É necessário desenrolar a camisinha até a base do pênis. Outra informação importante refere-se ao fato de que não é recomendado o uso de vaselina e outros lubrificantes a base de óleo, visto que estes podem danificar o preservativo. Ao utilizar lubrificantes, deve-se escolher sempre os elaborados à base de água. Estas são as instruções fornecidas relativas ao uso do preservativo no momento da inserção do preservativo (BRASIL, 2006).

Por sua vez, o Gráfico 14 apresenta os resultados referentes ao conhecimento dos adolescentes em relação ao uso correto da camisinha masculina no momento em que essa é retirada do pênis. Os resultados mostraram que 46% dos adolescentes afirmaram que fecham a abertura do preservativo para evitar que o esperma vaze, 37% disseram que tiram o preservativo após a ejaculação com o pênis ainda ereto e 17% afirmaram que tiram o preservativo do pênis após a ejaculação com o pênis não ereto.

Gráfico 14 – Uso correto da camisinha masculina ao ser retirada do pênis



Os resultados encontrados, nesse estudo, indicam que o conhecimento dos adolescentes em relação ao uso correto da camisinha masculina no momento em que essa é retirada do pênis é satisfatório. O conhecimento inadequado sobre preservativo pode ser um fator de resistência e risco, visto que este só é eficaz quando utilizado de forma correta. Do mesmo modo, o conhecimento elevado sobre o uso correto do preservativo não determinará mudança de comportamento se o preservativo não estiver acessível à população independente de idade (MARTINS *et al.*, 2006; SILVA *et al.*, 2004).

4 CONCLUSÃO

Com base nos resultados apresentados pode se concluir que os participantes desse estudo, apesar de conhecer o preservativo tem dúvida no manuseio do mesmo e nem todos fazem uso frequentemente do preservativo masculino. Portanto, é possível assegurar que informar e distribuir não vai garantir mudanças de condutas dos adolescentes, no entanto não deixa de ser importante, mas concomitantemente e necessário o investimento por parte de governo em ações de educação e saúde nas escolas aparte do nível fundamental, visto que nesse período escolar os adolescentes estão em fase de transição entre a puberdade e a adolescência período de muitas mudanças, onde surge muitas dúvidas.

Neste sentido, ações por profissionais da saúde como o farmacêutico, pode contribuir para um bom desenvolvimento desse trabalho, preparando e orientando os adolescentes para um início de uma vida sexualmente ativa segura.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY.; KNOBEL, M. Adolescência normal. 9ª ed., Porto Alegre, Artes Médicas, 1981.

ALBUQUERQUE *et al.* Conhecimento de adolescentes sobre o uso correto do Preservativo masculino: estudo em uma escola pública de Fortaleza-ceará. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/SENABS/cd_anais/pdf/id153r0.pdf. Acesso em maio de 2010.

BADIANI, R.; QUENTAL, I.; SANTOS, E. M. *DST/Aids e a pesquisa nacional sobre demografia e saúde: uma análise do nível de conhecimento e comportamentos de vulnerabilização*. BEMFAM - AIDSCAP/Brasil. Rio de Janeiro. Set, v.52 p.1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_direitos_sexuais_2006.pdf. acesso em junho de 2006

BRASIL, Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da adolescente, 2009. Disponível em: <http://www.adolesc.br/php/level.php?lang=pt&component=39&item=16>

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto da criança e do adolescente. Lei Federal nº 8069 de 13.07.1989. Projeto minha gente. Brasília, 1991. disponível em: link. Acesso em maio de 2010.

COSTA, *et al.* Jornal da Pediatria. Rio de Janeiro, vol 77, supl 2, 2001.

CABRAL, C. Contraceção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. Caderno de Saúde Pública, vol.19 no 2 Rio de Janeiro, 2003

FIGUEIREDO, R.; ANDALAF NETO, J.. Uso de contraceção de emergência e camisinha entre adolescentes e jovens. Revista da Sogja-BR, ano 6, abril, maio, junho 2005

FAÇANHA *et al.* Conhecimento sobre reprodução e sexo seguro se adolescentes de uma escola de ensino médio e fundamental de Fortaleza- Ceará. J Bras Doenças Sex Transm 16(2): 5-9, 2004.

FELICIANO K. V. O; Prevenção de aids entre os jovens: significados das praticas e os desafios à técnica. Rev Bras Saude Mater Infant. N°5 (4):429-438, 2005

GUBERT, MADUREIRA, V. S. F. Iniciação sexual de homens adolescentes. Ciênc. Saúde Coletiva v.13, supl.2. Rio de Janeiro, dez.,2008.

IBGE; Instituto Brasileiro Geográfico e Estatístico. Disponível em: www.ibge.gov.br-home

MARTINS *et al.* Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. Rev. Saúde Pública vol.40 no.1 São Paulo jan,fev.2006

PASQUALI, L. (Org.); Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento: teoria e aplicações. Brasília, UnB, 1996.

PAIVA, V.; VENTURI, G.; FRANÇA JÚNIOR, I.; LOPES, F. . In: Pesquisa com a população sexualmente ativa (IBOPE, janeiro 2003). *In:* artigo_preservativo.rtf. Acessado em: 11 de dezembro de 2003.

PAIVA, *et al*; Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. Rev Saúde Pública vol 42 suppl.1 São Paulo june, 2008.

RIBEIRO (Org). Atenção a saúde do adolescente, 1 edição Belo Horizonte,SAS/MG, 2006

SANTOS JÚNIRO, J. D. DOS; MIRANDA, T. C. MÉTODOS CONTRACEPTIVOS. DISPONVEL EM: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/adolescente/textos_comp/tc_17.html ACESSO EM JUNHO DE 2010.

SILVIA *et al.* Inquérito do preservativo em ribeirão do Rio Acre: Porte acondicionamento, uso e risco de infecção pelas DSTs. Rev Bras Enfer , jan-fev;58(1):17-21,2005

SILVA *et al.* Uso da camisinha por adolescentes e jovens avaliação da seqüência dos procedimentos. Acta Paul. Enf; São Paulo, v.4,p392-9 out,dez,2004

TEIXEIRA *et al.* Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(7):1385-1396, jul, 2006.

VIEIRA *et al.* Fatores associados ao uso do preservativo em adolescentes do gênero feminino no município de Goiânia. J bras Doenças Sex Transm 16(3):77-83,2004

ABERASTURY.; KNOBEL, M. Adolescência normal. 9ª ed., Porto Alegre, Artes Médicas, 1981.

APÊNDICE A – AUTORIZAÇÃO

Venho por meio desta, solicitar a Vossa Senhoria autorização para que Aurélia Borges Batista, aluna concluinte do curso de farmácia do centro universitário UNIEURO, sob a supervisão da Psicóloga e Professora Msc. Ana Lúcia de Miranda Martins, docente do Centro universitário Unieuro, possa realizar, nesta instituição a pesquisa intitulada. O conhecimento sobre o uso do preservativo masculino na adolescência. Tal pesquisa faz parte do Trabalho de Conclusão de Curso da aluna supracitada e tem como objetivo geral, verificar o conhecimento de adolescentes do ensino médio de uma escola pública do Distrito Federal sobre o uso do preservativo masculino, investigar o conhecimento dos estudantes sobre o uso do preservativo e verificar se a população estudada faz uso do preservativo.

Para realização da pesquisa foi necessário a aplicação de um questionário à população a ser estudada, a fim de identificar dados sócio-demográficos, uso de preservativo masculino e conhecimento sobre preservativo masculino. Para tanto, foram selecionados alunos do ensino médio e fundamental na faixa etária entre 14 e 17 anos para a participarem do estudo.

Os questionários foram aplicados na própria instituição pela pesquisadora participante Aurélia Borges Batista. Todas os participantes do estudo e a própria instituição foram informadas previamente acerca da natureza da pesquisa e do seu caráter sigiloso. Portanto, foram observados os aspectos de zelo ético ao manter sigilo das informações e anonimato dos informantes, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Para tanto, receberão uma carta contendo informações acerca dos objetivos da pesquisa, de todas as fases da mesma e dos procedimentos a serem realizados com cada participante, bem como explicações sobre os aspectos que envolvem riscos e desconfortos, benefícios, custo/reembolso e confidencialidade da pesquisa. A participação na pesquisa não é obrigatória e não acarretará despesas ou ônus.

Convém ressaltar também que tanto a instituição, quanto os participantes deste estudo são livres para desistir de participar da pesquisa e retirar seu consentimento em qualquer etapa do processo sem correr o risco de discriminação ou represália por parte dos pesquisadores. Reforço que a recusa não trará nenhum prejuízo na relação estabelecida com o pesquisador ou com a instituição.

Os pesquisadores estarão à disposição para tirar quaisquer dúvidas relacionadas às perguntas e métodos utilizados antes, durante e depois da entrevista. Acrescento ainda, que os dados coletados serão utilizados para publicação científica, respeitando a não identificação

peçoal dos participantes segundo a Resolução do Código de Ética da pesquisa com seres humanos, Resolução 196, de 10 de outubro de 1996.

Dessa forma, serão rigorosamente respeitados os princípios éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o qual oferece diretrizes e normas para todo e qualquer tipo de pesquisa em saúde que envolva seres humanos. Contamos com vossa prestigiada atenção, ficando no aguardo da aprovação para realização do presente trabalho. Atenciosamente,

Ana Lúcia de Miranda Martins
Coordenadora do TCC

Brasília, 14 de abril de 2010.

Eu, Ana Lucia Marques de Paula Moura, declaro ter conhecimento do projeto intitulado "O conhecimento no uso do preservativo masculino na adolescência". Afirmo que li as informações contidas nesse documento e fui devidamente informada pela pesquisadora Aurélia Borges Batista, dos procedimentos que serão utilizados. Assim, autorizo a realização da pesquisa com os estudantes do ensino médio e fundamental desta instituição Centro de Ensino Médio Setor Leste, localizada na Asa Sul, Distrito Federal. Ressalto ainda que fui esclarecida que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isso resulte em qualquer penalidade. Declaro ainda que recebi uma cópia desse documento.

Brasília, 14 de abril de 2010.

Nome: Ana Lúcia Marques de Paula Moura

Assinatura: _____

QUESTIONÁRIO

Data ___/___/___

Dados sociodemográficos:

Data de nascimento: ___/___/___ Idade: _____

 Até 14 anos 15-16 anos > 17 anosSexo: Feminino MasculinoCor: Branco Amarelo Pardo Negro

Local onde reside: _____ Cidade: _____

Rede de Ensino

 Pública Privada

Escolaridade:

 Ensino fundamental Ensino médio

Escolaridade do pai

 analfabeto
 Ensino fundamental
 Ensino médio
 3º grau

Escolaridade da mãe

 analfabeta
 Ensino fundamental
 Ensino médio
 3º grau

Renda Familiar

Salário mensal: _____

 menos de 1 salário mínimo
 de 1 a 2 salários mínimos
 de 2 a 5 salários mínimos
 de 5 a 10 salários mínimos

Religião

 Católica
 Evangélica
 Espírita
 Não tem
 Outras

1. Você já teve sua primeira relação sexual?

 Sim Não

2. Qual a sua idade na ocasião da iniciação sexual?
- 11-13
 14 – 15
 15-16
 16-17
 17-18
3. Você utilizou o preservativo na primeira relação sexual?
- Sim Não
4. Qual era o tipo de parceria na ocasião da 1ª relação sexual?
- namorado/a
 noivo/a
 marido/esposa
 amigo/a
 Pessoa com quem ficou
 Garoto(a) de programa
5. Em sua opinião, é necessário utilizar a camisinha em todas as relações sexuais?
- Sempre Na maioria das vezes
 De vez em quando Nunca
6. Você utilizou o preservativo nos últimos 6 meses?
- Sim Não
- 6.1. Caso não, por qual motivo não utilizou preservativo nos últimos 6 meses?
- Não esperava ter relações sexuais
 Acha que o método atrapalha
 A camisinha diminui o prazer na relação sexual
 O parceiro não quis usar o preservativo
 Nunca pensou sobre isso
 Não sabia onde conseguir
 Queria engravidar
 Minha religião não permite
7. Qual era o tipo de parceria nos últimos 6 meses?
- Sem parceiro
 Monoparceria (namorado/a, noivo/a, marido/esposa)
 Multiparceria (relações simultâneas ou seqüenciais com amigo/a, pessoas com quem ficou)
- Marque as alternativas abaixo de acordo com o seu conhecimento sobre o uso da camisinha:
8. O uso da camisinha evita a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a transmissão do vírus causador da AIDS - HIV?
- Sim Não
9. O uso da camisinha pode evitar a gravidez?
- Sim Não
10. Em que local deve-se guardar o preservativo?
- Na carteira
 No bolso da calça

- Na bolsa
- Na agenda
- Outros. Qual? _____

11. Você sabe como utilizar uma camisinha?

- Sim
- Não

12. Como se abre a embalagem do preservativo?

- deve-se abrir com os dentes
- deve-se rasgar a embalagem

13. Quanto à relação sexual, em que momento se coloca a camisinha?

- Antes do início da relação sexual
- Durante a relação sexual

14. Quando você coloca a camisinha no pênis?

- Quando o pênis ainda não está ereto.
- Somente quando o pênis estiver ereto.

15. Ao colocar a camisinha, deve-se :

- Encaixar a camisinha na ponta do pênis.
- Deixar a camisinha ficar apertada na ponta do pênis.
- Deixar a camisinha ficar bem encaixada na ponta do pênis.
- Apertar o bico da camisinha até sair todo o ar.
- Apertar a ponta da camisinha com muita força para retirar o ar.
- Deixar ficar ar dentro da camisinha.
- Desenrolar a camisinha até que o pênis fique todo coberto.
- Deixar um espaço vazio na ponta da camisinha.
- Usar lubrificante à base de água.
- Usar vaselina e outros lubrificantes à base de óleo.
- Usar a camisinha somente uma vez.
- Usar a camisinha mais de uma vez.
- Usar duas camisinhas ao mesmo tempo para me prevenir melhor contra doenças e gravidez.

16. Ao retirar a camisinha, deve-se :

- Retirar a camisinha com o pênis ainda ereto, após a ejaculação.
- Retirar a camisinha mesmo se o pênis não estiver mais ereto, após a ejaculação
- Fechar com a mão a abertura para evitar que o esperma vaze da camisinha.