



ORIGINAL ARTICLE

CONTRACEPTIVE METHODS USE AMONG NURSING ACADEMIC FROM A PRIVATE UNIVERSITY IN LONDRINA CITY, PARANA, BRAZIL

USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE OS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PARTICULAR DO MUNICÍPIO DE LONDRINA, PARANÁ, BRASIL

EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE LOS ACADÉMICOS DE ENFERMERÍA UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN EL MUNICIPIO DE LONDRINA, PARANÁ, BRASIL

Adriana Valongo Zani¹, Rodrigo Celestino Zava²

ABSTRACT

Objective: to describe the nursing academic knowledge regards to the contraceptive methods use. **Method:** this is about a descriptive study from quantitative approach. The sample consisted of 200 academic students in nursing. The research was conducted from May to June 2008. For data collection was used a questionnaire. **Results:** after collecting and analyzing the results it was observed that the nursing scholars have known about the use of contraceptive methods. Among the academics interviewed 135 (67.5%) had their first sexual intercourse between 15 to 17 years of age. Since 107 (53.5%) used some method of contraception in sexual intercourse. However on the use of some form in their last sexual encounter 90 (45%) used and 92 (46%) not used. **Conclusion:** what we have to show that a significant number of nursing scholars have knowledge about the existence and use of contraceptive methods, but do not use in their sexual practices. **Descriptors:** contraception; nursing; academic; use.

RESUMO

Objetivo: descrever o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em relação ao uso de métodos contraceptivos. **Método:** estudo descritivo com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 200 acadêmicos do curso de Enfermagem. A pesquisa foi realizada nos meses de maio a junho de 2008. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário. **Resultados:** após a coleta e análise dos resultados observou-se que os acadêmicos de enfermagem possuem conhecimentos sobre o uso dos métodos contraceptivos. Dos acadêmicos entrevistados 135 (67,5%) tiveram sua primeira relação sexual entre 15 a 17 anos de idade. Sendo que 107 (53,5%) utilizaram algum método de contracepção nesta relação sexual. Porém em relação a utilização de algum método em sua última relação sexual 90 (45%) utilizaram e 92 (46%) não utilizaram. **Considerações finais:** o que vêm a demonstrar que um número significativo de acadêmicos de enfermagem possuem o conhecimento sobre o uso e existência de métodos contraceptivos, mas não utilizam em sua prática sexual. **Descritores:** anticoncepção; enfermagem; acadêmicos; utilização.

RESUMEN

Objetivo: describir los conocimientos académicos de la enfermería en relación con el uso de métodos anticonceptivos. **Método:** estudio descriptivo con enfoque cuantitativo. La muestra consistió de 200 académicos de los estudiantes de enfermería. La investigación se realizó durante los meses de mayo-junio de 2008. Para la recogida de datos se utilizó un cuestionario. **Resultados:** después de recoger y analizar los resultados se observó que la enfermería estudiosos han conocido sobre el uso de métodos anticonceptivos. Entre los académicos se entrevistó con 135 (67,5%) tuvieron su primera relación sexual entre los 15 a 17 años de edad. Desde 107 (53,5%) utilizan algún método anticonceptivo en el coito. Sin embargo sobre el uso de alguna forma en su último encuentro sexual 90 (45%) utiliza y 92 (46%) no se utiliza. **Conclusión:** lo que tenemos que demostrar que un número significativo de académicos de enfermería tienen conocimiento sobre la existencia y el uso de métodos anticonceptivos, pero no utilizar en sus prácticas sexuales. **Descritores:** anticoncepcion; enfermería; académico; utilización.

¹Enfermeira. Mestre pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, Paraná, Brasil. E-mail: adrianazani@hotmail.com; ²Graduando do 5º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Norte do Paraná, Paraná, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: zava@live.com

INTRODUÇÃO

A anticoncepção é um processo que faz parte da história do homem e se refere, mais especificamente, à prevenção temporária da gravidez, o que dá origem à terminologia utilizada em relação aos métodos anticoncepcionais e seu uso.¹

Provavelmente, os métodos mais antigos de contracepção, com exceção da abstinência sexual, são o coito interrompido, alguns métodos de barreira, a lavagem vaginal e métodos com o uso de ervas.¹

O coito interrompido provavelmente antecedeu todos os outros métodos de controle de natalidade. Uma vez que se tenha relacionado a deposição de sêmen no interior da vagina acarretando a gravidez, levou alguns homens a começaram a usar esta técnica. No entanto, sabemos que não é um método particularmente confiável visto que poucos homens têm o auto-controle para praticar corretamente este método. Embora, geralmente acredita-se que o fluido pré-ejaculatório possa ocasionar a gravidez, este líquido não contém espermatozóides viáveis na primeira ejaculação.²

Existe registros históricos de que as mulheres egípcias usavam um pessário (um supositório vaginal) feito de várias substâncias ácidas (vindas supostamente do estrume do crocodilo) e lubrificado com mel ou óleo, o que pode ter sido um tanto eficaz como espermicida. Entretanto, é importante frisar que os espermatozóides como células germinativas não foram descobertos até que Anton Van Leeuwenhoek inventasse o microscópio no século XVII, logo os métodos de barreira empregados antes dessa época eram usados sem o conhecimento dos detalhes da concepção.¹

As mulheres asiáticas podem ter usado o papel banhado a óleo como um capuz cervical, e as européias a cera das abelhas para esta finalidade. O preservativo, que surgiu por volta do século XVII, era feito inicialmente de uma tira do intestino de um animal. Ele não era popular, nem tão eficaz quanto os preservativos modernos de látex, mas foi empregado como meio de contracepção e na esperança de evitar a sífilis, que era extremamente temida e devastadora antes da descoberta dos medicamentos antibióticos.¹

Várias drogas abortíferas foram utilizadas durante toda a história humana, embora muitos não associassem o aborto induzido com o termo "controle de natalidade". Uma planta abortífera que se relatava ter níveis baixos de

efeitos colaterais – Silphium – foi colhida até sua extinção em torno do século I. Muitas mulheres ingeriam determinados venenos para causar distúrbios no sistema reprodutivo; bebendo soluções que continham o mercúrio, o arsênico ou outras substâncias tóxicas para esta finalidade.

O ginecologista grego Soranus no século II sugeria que as mulheres bebessem a água da qual os ferreiros tinham usado para resfriar o metal. As ervas atanásia (*Tanacetum vulgare*) e o poejo são bem conhecidas pelo folclore como agentes abortíferos. Os níveis de compostos químicos nestas ervas que induzem o aborto são bastante altos, danificando o fígado, rins e outros órgãos, tornando-as muito perigosas.² No entanto, naquele tempo o risco de vida materna por complicações no pós-parto era alto, o que tornava o risco de efeitos colaterais dos métodos anticoncepcionais e abortivos existentes comparativamente menos significativos.

O fato de que vários métodos eficazes do controle de natalidade eram conhecidos no mundo antigo contrastava fortemente com uma ignorância aparente destes métodos por diversos segmentos da adiantada população da Europa cristã moderna. Esta ignorância continuou em alto grau no século XX, e foi acompanhada por taxas de nascimento extremamente elevadas em países europeus durante os séculos XVIII e XIX.³

Alguns historiadores atribuíram isto a uma série de medidas coercivas decretadas pelos estados modernos emergentes, em um esforço de repovoar a Europa após a catástrofe populacional causada pela peste negra, começando em 1348. De acordo com este ponto de vista, a caça às bruxas foi a primeira medida que o estado moderno adotou na tentativa de eliminar o conhecimento sobre o controle de natalidade da população, e manter estas informações nas mãos de especialistas médicos do sexo masculino (ginecologistas) empregados pelo estado. Antes disso, não se ouvia falar em ginecologistas masculinos, porque o controle de nascimento era naturalmente um domínio feminino.³

Alguns apresentadores em conferências de planejamento familiar narram um conto sobre comerciantes árabes que introduziram pequenas pedras nos úteros dos camelos a fim de impedir a gravidez, um conceito muito similar ao dispositivo intra-uterino (DIU) moderno. Embora a história seja repetida como uma verdade, não se tem nenhuma base histórica e só tem como finalidade o entretenimento da plateia. Os primeiros dispositivos inter-uterinos (contidos na vagina

e no útero) foram introduzidos no mercado inicialmente em torno de 1900. O primeiro dispositivo intra-uterino moderno (contido inteiramente no útero) foi descrito em uma publicação alemã em 1909, embora o autor parece nunca ter disponibilizado no mercado seu produto.³

O método rítmico, mais conhecido como o método da tabelinha, (com uma taxa de falha particularmente elevada de 10% por ano) foi desenvolvido no início do século XX, quando os pesquisadores descobriram que a ovulação ocorria apenas uma vez no ciclo menstrual. Somente após a metade do século XX, quando os cientistas compreenderam melhor o funcionamento do ciclo menstrual e dos hormônios que o controlavam, foram desenvolvidos os contraceptivos orais e os métodos modernos de monitorização da fertilidade.

A contracepção/controle da natalidade são termos usados para designar a prevenção da gravidez. Existem muitas maneiras de prevenir a gravidez e a utilização de qualquer método anticonceptivo constitui produto de decisão consciente das relações existentes entre os vários subprocessos experimentados pelos indivíduos em sua vida e, mais especificamente, em relacionamentos sexuais.⁴

A maneira como o indivíduo vivencia esse processo é fortemente influenciada por seu conhecimento sobre práticas sexuais, gravidez e risco de engravidar, que também é influenciada pelo conhecimento sobre métodos anticoncepcionais.⁵

O uso correto dos métodos contraceptivos ainda é um desafio para os profissionais da saúde. Observamos que, de modo geral, a comunidade tem conhecimento sobre a existência de pelo menos um método contraceptivo, porém saber de sua existência não significa conhecer o funcionamento correto do método.

Atualmente existe uma ampla disponibilidade de métodos anticoncepcionais mais para mulheres que para homens. Variam desde métodos mais simples, como os comportamentais, até métodos mais complexos que envolvem cirurgias. A escolha do método anticoncepcional deve ser sempre personalizada. Deve-se levar em conta fatores pessoais como idade, números de filhos, compreensão e tolerância ao método, desejo de procriação futura e a presença de doenças crônicas que possam se agravar com a utilização de determinado método. Como todos os métodos têm suas limitações, é importante que o usuário tenha conhecimento

de quais são elas, para que eventualmente possa optar por um dos métodos.

Sabemos que o enfermeiro exerce papel fundamental na orientação à comunidade em idade fértil sobre a utilização dos métodos contraceptivos, portanto é necessário que os acadêmicos de enfermagem conheçam e saibam como utilizá-los, bem como é necessário que o profissional que tenha vida sexual ativa não apenas oriente a comunidade, mas principalmente, se valha de conhecimentos para sua própria saúde.

O acadêmico de enfermagem ingressa no ensino superior em sua maioria entre os 18 aos 21 anos, e muitos são sexualmente ativos, por terem se iniciado por volta dos 15 aos 18 anos.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi descrever o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em relação aos métodos contraceptivos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, tendo como questão norteadora descrever o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em relação ao uso de métodos contraceptivos.

O estudo descritivo pretende apresentar com exatidão os fatos e os fenômenos de determinada realidade, sendo muito utilizado nos estudos que se realizam no campo da educação uma vez que o foco reside no desejo de conhecer a comunidade, seus traços característicos, suas gentes, seus problemas, suas escolas, seus professores, sua educação, sua preparação para o trabalho, seus valores, entre outros. Exigindo do pesquisador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar.⁶⁻⁷

O estudo foi realizado em uma Universidade particular localizada no Município de Londrina que oferece curso de graduação em Enfermagem. O curso de enfermagem da referida instituição, possui 510 alunos matriculados nos oito semestres que o compõem, sendo 50 matriculados no primeiro semestre, no momento não possui alunos matriculados no segundo semestre, 50 matriculados no terceiro semestre, 50 no quarto semestre, 100 no quinto semestre, 50 no sexto semestre, 150 no sétimo semestre e 60 no oitavo semestre.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com o estabelecido pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde no que diz respeito ao sigilo, anonimato, consentimento livre e esclarecido e liberdade dos participantes de desistir a qualquer momento do estudo. O projeto foi

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Norte do Paraná (Parecer nº. 0088/08). Os acadêmicos de enfermagem assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias.

Do total de 510 alunos matriculados nos oitos semestres do curso de graduação em Enfermagem foram entrevistados 200 acadêmicos de enfermagem.

A pesquisa foi realizada nos meses de maio a junho de 2008. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento semi-estruturado na forma de questionário, dividido em duas partes a primeira contendo perguntas relacionadas à caracterização dos acadêmicos e a segunda parte relacionada ao uso de métodos contraceptivos.

Para a validação dos instrumentos de coleta de dados, foi realizado um pré-teste do mesmo, o qual foi aplicado a três acadêmicos de enfermagem, sendo que os mesmos não foram incluídos na amostra do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por 200 acadêmicos matriculados no Curso de Enfermagem, que correspondem a 39,2% da população da referida instituição e caracterizou-se por 86 (43 %) dos acadêmicos de enfermagem com faixa etária entre 18 a 21 anos, 46 (23 %) entre 22 a 25 anos de idade, 36 (18%) entre 26 a 30 anos, 27 (13,5%) entre 31 a 35 anos e 5 (2,5 %) acima de 35 anos de idade.

No que tange ao sexo dos acadêmicos de enfermagem 144 (72 %) são do sexo feminino e 56 (28 %) do sexo masculino.

Sobre o semestre em que os acadêmicos de enfermagem estão cursando 27 (13,5%) pertencem ao 1º semestre, 0 (0 %) ao 2º semestre, 26 (13%) ao 3º semestre, 28 (14 %) ao 4º semestre, 19 (9,5%) ao 5º semestre, 24 (12%) ao 6º semestre, 50 (25%) ao 7º semestre e 26 (13%) ao 8º semestre.

Tabela 1. Distribuição dos acadêmicos de enfermagem referente à idade da primeira relação sexual. Londrina, 2008.

Faixa Etária	n	%
10 a 14 anos	09	04,5
15 a 17 anos	135	67,5
18 a 21 anos	35	17,5
22 a 25 anos	02	01,0
26 à 30 anos	01	0,50
Não se aplica	18	09,0
Total	200	100

Em relação à idade em que ocorreu a primeira relação sexual podemos observar na Tabela 1 que 09 (4,5%) foi entre os 10 aos 14 anos, 135 (67,5%) entre os 15 aos 17 anos, 35 (17,5%) entre os 18 aos 21 anos, 02 (1%) entre os 22 aos 25 anos, 01 (0,5%) entre os 26 aos 30 anos, e 18 (9%) não tiveram a primeira relação.

É evidente nestes dados que a grande maioria dos acadêmicos de enfermagem entrevistados iniciou a vida sexual entre os 15 aos 17 anos, no período da adolescência.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº. 8.069 de 13/07/1990 no Art. 2.º considera-se adolescente indivíduo entre doze e dezoito anos de idade,⁸ sendo a adolescência a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo

processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial.

Talvez este início precoce da vida sexual destes acadêmicos se justifique em decorrência de que o período da adolescência seja marcado por um processo amplo de desenvolvimento biopsicossocial envolvendo a puberdade que se caracteriza, principalmente, pela aceleração e desaceleração do crescimento físico, mudança da composição corporal, eclosão hormonal e evolução da maturação sexual.⁸

É neste período que a sexualidade se aflora em decorrência das alterações hormonais, e o adolescente busca o conhecimento de seu corpo e exercitar sua sexualidade.

Tabela 2. Distribuição dos acadêmicos de enfermagem referente a utilização de algum método contraceptivo na primeira relação sexual . Londrina, 2008.

Categoria	N	%
Utilizou algum tipo de método contraceptivo	107	53,5
Não utilizou nenhum método contraceptivo	75	37,5
Não se aplica	18	09,0
Total	200	100

Sobre a utilização de métodos contraceptivos na coitarca, 107 (53,5%) referem que utilizaram algum método, 75 (37,5%) não utilizaram nenhum método e 18 (9%) ainda não iniciaram a vida sexual.

Dentre os acadêmicos que referiram ter feito uso de algum método contraceptivo, podemos destacar que 65 (60,7%) utilizaram camisinha, 12 (11,2%) pílulas anticoncepcionais e 30 (28,1%) coito interrompido.

Apesar de os dados mostrarem que um número significativo de acadêmicos utilizou algum método contraceptivo em sua primeira relação sexual, este número não se torna tão significativo se compararmos aos acadêmicos que não utilizaram nenhum método. E, mesmo os que referiram ter utilizado observou-se que os acadêmicos acreditam que o coito interrompido é um método contraceptivo seguro.

Estes dados podem ser analisados pelo fato de, no período da primeira relação sexual, a grande maioria dos acadêmicos estava na fase

da adolescência e não possuíam informações suficientes sobre a eficácia do método e nem tinham amadurecimento para usá-los.

De acordo com o Ministério da Saúde, na adolescência, a sexualidade manifesta-se em novas e surpreendentes necessidades e sensações corporais, em desconhecidos desejos e na busca de relacionamento interpessoal ocasionados pelas alterações hormonais da puberdade.⁹ A maneira como os adolescentes vão lidar com a sua sexualidade, vivê-la e expressá-la é influenciada por vários fatores, entre os quais, estão a qualidade das relações afetivas que vivenciaram e, ainda, se vivenciam com pessoas significativas em suas vidas, pelas transformações corporais, psicológicas e cognitivas proporcionadas pelo crescimento e desenvolvimento, até os valores, as normas culturais e crenças da sociedade na qual estão inseridos.

Tabela 3. Distribuição dos acadêmicos de enfermagem referente a justificativa para não ter utilizado nenhum método contraceptivo durante a primeira relação sexual. Londrina, 2008.

Categoria	n	%
Não esperava ter relação naquele momento	30	40,0
Não conhecia nenhum método	05	06,6
Não se preocupou com isso	25	33,4
Não tinha nenhum método disponível	15	20,0
Total	75	100

Dos acadêmicos de enfermagem que não utilizaram nenhum método contraceptivo durante a primeira relação sexual as justificativas para este fato foram que 30 (40%) não esperavam ter relação sexual naquele momento, 05 (6,6%) não conheciam nenhum método contraceptivo, 25 (33,4%) não se preocuparam com a utilização de um método e 15 (20%) no momento não tinham nenhum método disponível.

Apesar de todas as mudanças advindas do século XXI os jovens, de modo geral, ao

discutirem sobre exercício da sexualidade e contracepção ainda encontram tabus para falarem abertamente com seus pais, familiares e principalmente parceiros, A isto, possa estar a justificativa do porquê o número crescente destes acadêmicos não utilizou nenhum método contraceptivo, bem como não estava preparado para ter sua primeira relação sexual.

Tabela 4. Distribuição dos acadêmicos de enfermagem referente à utilização de algum método contraceptivo em sua ultima relação sexual. Londrina, 2008.

Categoria	n	%
Utilizou algum tipo de método contraceptivo	90	45
Não utilizou nenhum método contraceptivo	92	46
Não se aplica	18	09
Total	200	100

Em relação à utilização de algum método contraceptivo em sua última relação sexual como pode-se observar na Tabela 4, 90 (45%) utilizaram um método contraceptivo, 92 (46%) não utilizaram e 18 (9%) não se aplica, pois não iniciaram sua vida sexual.

Percebe-se nesta tabela que em relação ao índice de acadêmicos que utilizaram e não utilizaram algum método contraceptivo em sua última relação sexual que os dados são equivalentes, o que mostra que um número significativo não o utiliza com frequência nas relações sexuais.

Percebe-se que a utilização de métodos contraceptivos ainda encontra muitas

barreiras e resistências. Isto pode ter ocorrido entre estes acadêmicos talvez pelo fato de ser uma população jovem em que a maioria se concentra em uma faixa etária entre 18 a 21 anos de idade, que segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) circunscreve a adolescência à segunda década da vida (de 10 a 19 anos) e considera que a juventude se inicia aos 15 e se estende até os 24 anos.¹⁰

Portanto, pensamentos do tipo *isto só acontece com os outros, eu não preciso me cuidar, pois nunca vou engravidar ou adquirir alguma doença sexualmente transmissível* fazem parte dos pensamentos dos acadêmicos.

Tabela 5. Distribuição dos acadêmicos de enfermagem referente a utilização de proteção de barreira preservativo como método contraceptivo nas relações sexuais. Londrina, 2008.

Categoria	n	%
Utiliza	132	66
Não utiliza	50	25
Não se aplica	18	09
Total	200	100

Sobre a utilização do preservativo masculino como método contraceptivo nas relações sexuais destes acadêmicos, observa-se que 132 (66%) utilizaram-no, 50 (25%) não o utilizam e 18(9%) não se aplica.

Os métodos de barreira são a forma mais antiga de controle da concepção e se mantêm atuais sobrevivendo à era moderna. São denominados métodos de barreira aqueles que evitam a gravidez através do impedimento da ascensão dos espermatozóides ao útero, podendo ser classificados em masculinos e femininos. Atualmente, com a crescente incidência das doenças sexualmente

transmissíveis (DST), em particular o HIV/AIDS, houve uma revalorização do uso dos métodos de barreira. Eles são pouco difundidos em nosso meio, devido à influência de fatores sócios culturais. O sucesso de seu emprego depende da motivação, da aceitação e da confiança para usá-lo.

O preservativo masculino é um envoltório para pênis, antigamente feito de membranas animais, em seguida de borracha vulcanizada (século XIX) e atualmente de látex. Seu uso se difundiu rapidamente como método anticoncepcional no mundo.¹¹

Tabela 6. Distribuição dos acadêmicos de enfermagem referente a justificativa para a utilização do condom (preservativo masculino) em suas relações sexuais . Londrina, 2008.

Categoria	n	%
Evitar uma gravidez	35	26,5
Estava doente	05	03,8
Proteger de doenças	30	22,7
Evitar uma gravidez e proteger de doenças transmitidas por relações sexuais	62	47,0
Total	132	100

Em relação à justificativa dos acadêmicos para a utilização do preservativo masculino, pode-se observar na Tabela 6 que 35 (26,5%) utilizam para evitar uma possível gravidez, 5 (3,8%) por estarem naquele momento doentes, 30 (22,7%) para se protegerem de doenças e 62 (47%) para evitarem uma gravidez e se protegerem de doenças transmitidas nas relações sexuais.

O preservativo é o método mais popular e antigo de contracepção de barreira foi criado na Renascença. Eram confeccionados de pano e bexigas de animais e foram aperfeiçoados no

século XVIII, com cecos de ovelhas, cordeiros e cabras que eram lavados, secados e cortados até 20 cm e decorados com uma fita vermelha na extremidade aberta.

Os preservativos modernos são feitos de três tipos de materiais: borracha do látex (99%), ceco de cordeiro e de poliuretano, introduzidos na década de 90, para indivíduos com sensibilidade ou alergia ao látex.

A epidemia do HIV/AIDS tem aumentado a aceitação e utilização deste método anticoncepcional, que também oferece proteção contra outras doenças sexualmente

transmissíveis. A combinação do preservativo com outros métodos, particularmente com pílulas hormonais orais ou com a anticoncepção de emergência, oferece duplo benefício na segurança contra DST's e gravidez.¹²

Os preservativos servem como barreiras mecânicas. Para seu usuário, reduzem as infecções adquiridas por meio da exposição aos vírus, bactérias, fungos e protozoários, de secreções ou lesões cervicais, vaginais, vulvares ou retais. Para as parceiras, o depósito de líquido seminal e o contato com corrimento uretral infectado ou com lesões infecciosas na glândula ou corpo do pênis são evitados. Contudo, a transmissão de partículas infecciosas de lesões nas áreas não cobertas com o dispositivo é possível.

A falha do método na prevenção das doenças e da gravidez resulta mais frequentemente da falha do usuário do que do produto propriamente dito. A ruptura e o deslizamento são mais verificados após colocação incorreta do preservativo ou uso de lubrificantes à base de óleo.

Os benefícios do método são múltiplos: não requer participação de médicos ou pais, acessibilidade, baixo custo e ausência de efeitos adversos. Talvez a queixa mais comum mencionada acerca do uso de preservativos seja a percepção de uma redução de sensibilidade da glândula ou um intercursos sexual menos satisfatório.

Tabela 7. Distribuição dos acadêmicos de enfermagem referente à justificativa para a não utilização do preservativo nas relações sexuais. Londrina, 2008.

Categoria	n	%
Confia no parceiro/tem apenas um parceiro	30	60
Não gosta de usar preservativo	20	40
Não pensa em se prevenir	00	00
Não sabe como ou onde conseguir	00	00
Total	50	100

Em relação à justificativa dos acadêmicos para a não utilização do preservativo masculino, pode-se observar na Tabela 7 que 30 (60%) referem confiar no parceiro(a) ou ter apenas um parceiro e 20 (40%) referem não gostar de utilizar preservativo.

O fato de possuírem um único no parceiro e confiarem no mesmo mostra-se com um fator de alta incidência para a não utilização. Tal confiança no parceiro, aumenta a vulnerabilidade ao HIV, bem como a outras doenças sexuais.¹³ Outro fator, está relacionado à falta de diálogo com o parceiro, a qualidade ou inadequação da informação a respeito da contracepção, assim como o uso correto do método.¹⁴ Porém, percebe-se que muitos não utilizam pelo simples fato de não gostarem de usá-lo.

Sabe-se que o preservativo pode retardar a ejaculação, bem como interferir nos jogos sexuais, pois no momento em que o pênis fica ereto é necessário que ele seja colocado.¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo foi possível compreender como o acadêmico de enfermagem percebe o uso dos métodos contraceptivos. Percebe-se que, de modo geral, iniciaram a vida sexual precocemente, porém muitos utilizaram algum tipo de método contraceptivo.

Um fato chamou a nossa atenção: um número relevante de acadêmicos revelou que em sua última relação sexual não fizeram uso

de nenhum tipo de método contraceptivo, apesar de conhecê-los, uma vez que a maioria já tinha tido aulas relacionadas aos métodos contraceptivos, visto ser um conteúdo abordando no 4º semestre do curso de enfermagem.

Este dado se mostra preocupante, pois o acadêmico de enfermagem é o futuro enfermeiro. E como tal, é um dos responsáveis pela educação sexual da comunidade.

Em face dos resultados desse estudo, faz-se necessário que o ensino de enfermagem enfatize mais sobre diversos temas que permeiam a sexualidade humana, dentre os quais, os métodos contraceptivos, na tentativa de sensibilizar os acadêmicos sobre a importância de adotá-los como meio de prevenção contra gravidezes não planejadas e assim formar profissionais cientes de seu papel na orientação e educação sexual da comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Sonia MMA, Paiva S. Adolescência: informações sobre anticoncepção. Rev Gauch Enfermagem. 1998 janeiro;9(1):23-8.

2. Riddle, JM. Eve's Herbs: A History of Contraception and Abortion in the West. Harvard MA: Harvard University Press; 1999.

3. Gunnar H, Otto S. "Witchcraft, Population Catastrophe and Economic Crisis in Renaissance Europe: An Alternative

Macroeconomic Explanation. University of Bremen; 2004.

4. Guimarães AMDN, Vieira MJ, Palmeira JA. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. Rev Latino-am Enfermagem. 2003 maio-junho;11(3):293-8.

5. Cássia BR, Sônia SM. Como as mulheres relatam a participação masculina na contracepção. Rev Baiana Enfermagem. 1996 abril; 9(1):53-74.

6. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em Ciências Sociais. A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Ed. Atlas;1987.

7. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em enfermagem. Métodos, avaliação e utilização. 5º ed. São Paulo: Ed. Artmed; 2004.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Integral de Adolescentes e Jovens. Orientações para organização de serviços de saúde. Brasília -DF; 2005a.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada-manual técnico. Brasília (DF); 2005b.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Fala Garota, Fala Garoto. Brasília - DF, 2006.

11. Lourenço B. Métodos de barreira para contracepção e proteção de doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes. Medcenter. 2008 janeiro; 2(1):35-40.

12. American Academy of Pediatrics, Committee on Adolescence. Contraception and Adolescents. Pediatrics 1999;104(5):1161-66.

13. Rivemales MCC, Almeida GMM, Queiroz MA. Adesão de mulheres ao uso do preservativo em um programa de Planejamento familiar de salvador, Bahia. Rev Enferm UFPE On Line. 2009;3(1):50-7.

14. Santos FS, Rodrigues OCFL, Araújo EC, Vasconcelos EMR. Opinião de adolescentes entre os 10 aos 14 anos sobre a pílula anticoncepcional e os preservativos masculino e feminino. Rev Enferm UFPE on line. 2007[acesso em 2008 jun 14];1(2):157-63. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/381-8810-1-/pdf_185

15. Rieder, J. The use of nonhormonal methods of contraception in adolescents. Pediatr Clin North Am. 1999; 46 (4): 671-94.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2009/02/09
Last received: 2009/06/10
Accepted: 2009/06/11
Publishing: 2009/07/01

Corresponding Address

Adriana Valongo Zani
Rua Porto Alegre, 286, Ap. 601
CEP: 86020-160 – Londrina (PR), Brazil