

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online


 ISSN 2175-5361
 DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Conhecimentos, atitudes e práticas sobre contracepção para adolescentes

Knowledge, attitudes and practices on contraception for teens

Conocimientos, actitudes y prácticas de anticonceptivos para adolescentes

 Gilka Paiva Oliveira Costa ¹, Adriana Queiroga Sarmiento Guerra ², Ana Cristina Pinheiro Fernandes de Araújo ³

ABSTRACT

Objective: to Investigate the communication, knowledge, attitudes and sexual behavior of adolescents. **Method:** this is an exploratory study and was conducted with students from the 7th to the 9th grade. Variables were: communication, attitudes, knowledge about contraception, sex, age, and sexual behavior. Analyses were performed by frequency, chi-square test, Student t and logistic regression. **Results:** of the 570 participants, most had 14-16 years and had little knowledge and unfavorable or ambivalent attitudes. Only 65% talked about contraception and 21.4% were sexually initiated. Among these, 49.3% had never used contraceptive methods (CM). There was no significant difference in the use of CMs between those who talked about contraception or not ($p = 0.201$). **Conclusion:** the results have presented a majority of sexually active adolescents under 15 years with knowledge and unfavorable attitudes to contraception and never used any CM. This study warns that communication about contraception should be encouraged before sexual initiation. **Descriptors:** Sexual behavior, Teenager, Attitudes, Contraception, Teenage pregnancy.

RESUMO

Objetivo: investigar comunicação, conhecimentos, atitudes e comportamento sexual dos adolescentes. **Método:** estudo exploratório conduzido com estudantes do 7º ao 9º ano de escolaridade. Foram variáveis: comunicação, atitudes, conhecimentos sobre contracepção, sexo, idade e comportamento sexual. As análises foram realizadas pela frequência, testes de qui-quadrado, t de student e regressão logística. **Resultados:** dos 570 participantes, a maioria tinha de 14 a 16 anos e apresentaram pouco conhecimento e atitudes desfavoráveis ou ambivalentes. Apenas 65% conversaram sobre contracepção e 21,4% eram iniciados sexualmente. Entre esses, 49,3% nunca usaram métodos contraceptivos (MC). Não houve diferença significativa no uso de MCs entre os que conversaram ou não sobre contracepção ($p = 0.201$). **Conclusão:** os resultados apresentaram uma maioria de adolescentes sexualmente ativos com menos de 15 anos, com conhecimento e atitudes desfavoráveis à contracepção e que nunca usou qualquer MC. Este estudo alerta que a comunicação sobre contracepção deve ser incentivada antes da iniciação sexual. **Descritores:** Comportamento sexual, Adolescente, Atitudes, Contracepção, Gravidez na adolescência.

RESUMEN

Objetivo: investigar la comunicación, el conocimiento, las actitudes y el comportamiento sexual de los adolescentes. **Método:** Se trata de un estudio exploratorio. Se llevó a cabo con estudiantes de 7mo a 9no grado. Las variables fueron: la comunicación, las actitudes, los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, el sexo, la edad y el comportamiento sexual. Los análisis se realizaron por frecuencia, prueba de chi-cuadrado, t de Student y regresión logística. **Resultados:** De los 570 participantes, la mayoría tenía 14-16 años y tenía poco conocimiento y las actitudes desfavorables o ambivalentes. Sólo el 65% habló de la anticoncepción y el 21,4% se iniciaron sexualmente. Entre éstos, el 49,3% nunca había usado Métodos anticonceptivos (MC). No hubo diferencia significativa en el uso de los MCs entre los que habló acerca de la anticoncepción o no ($p = 0,201$). **Conclusión:** los resultados mostraron la mayoría de los adolescentes sexualmente activas menores de 15 años que tiene conocimientos y actitudes desfavorables a la anticoncepción y nunca utilizado cualquier MC. Este estudio advierte que la comunicación acerca de la anticoncepción debe alentarse antes de la iniciación sexual. **Descriptor:** Comportamiento sexual, Adolescente, Actitudes, Anticoncepción, El embarazo adolescente.

¹MSc, Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Brasil, E-mail: gilkaipaiva@yahoo.com.br ²MSc; Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil, E-mail: aq-guerra@hotmail.com ³PhD; Departamento de Ginecologia e Obstetrícia e Orientadora do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Brasil, E-mail: crysaraujo@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a sociedade tem experimentado grandes mudanças nas normas sociais, sobretudo quando o assunto refere-se à sexualidade. Ao longo dos anos pós-comercialização dos contraceptivos hormonais, que datam da década de 60, os paradigmas para o sexo se expandiu para além da reprodução.¹ A permissividade social para o sexo lúdico, o sexo antes do casamento, a iniciação sexual cada vez mais precoce² são acompanhados de um comportamento sexual sem cuidados preventivos adequados, cujos efeitos na saúde sexual e reprodutiva são ainda mais graves quando se trata de adolescentes.

A gravidez na adolescência é considerada um dos principais fatores de vulnerabilidade que podem afetar gravemente o desenvolvimento do adolescente. Guarda uma relação direta de causa e efeito com a pobreza e a baixa escolaridade, as quais são outras importantes vulnerabilidades que impõe limites às oportunidades que têm e terão os adolescentes ao longo de toda a sua vida.^{3,4}

Na contra mão dessa realidade, estão os vários métodos contraceptivos (MCs) e a capacitação dos adolescentes para seu uso, o que exige uma orientação sexual compreensiva que reconhece o adolescente como sujeito ativo e protagonista do seu cuidado e prevenção, seja para uso da contracepção ou retardamento da iniciação sexual.⁵ Entretanto, apesar de toda a reforma nos padrões sociais, a liberdade sexual conquistada não conseguiu atingir o espaço da comunicação. Falar de sexo e de tudo que se relaciona a isso ainda é um tabu e desse modo, são assuntos não discutidos com naturalidade.⁶ Essa condição prejudica uma orientação sexual adequada e inviabiliza um diálogo assertivo e incentivador ao uso de métodos preventivos.

Contudo, existe uma variada rede de contatos com os quais os adolescentes se aconselham quando desejam esclarecer seus questionamentos relacionados ao sexo. Esses elos de comunicação representam pontos fundamentais a serem considerados na política da promoção de saúde sexual direcionada à juventude.⁷

Diante da importância da orientação sexual na saúde dos adolescentes e reconhecendo o uso dos métodos contraceptivos como o principal aliado na prevenção do impacto pessoal e social da gravidez não planejada. Este estudo pretende trabalhar com adolescentes em condições sociais de maior vulnerabilidade à gravidez (oriundos de famílias de baixa renda e com baixa escolaridade), objetivando identificar como os adolescentes têm se comunicado sobre contracepção; verificar seus conhecimentos e atitudes acerca do assunto; bem como

avaliar o comportamento sexual adolescente na perspectiva da iniciação sexual e uso de métodos contraceptivos (MCs).

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório com delineamento de corte transversal, realizado no período de março a maio de 2011, na cidade de João Pessoa, estado da Paraíba, nordeste do Brasil.

Foi utilizada uma amostra não probabilística por conveniência constituída para atender aos propósitos do estudo. Foram critérios de inclusão para a seleção das escolas: ser pública; ter adolescentes matriculados nas séries de 7º ao 9º ano do ensino fundamental. Os critérios de seleção dos adolescentes foram: estar matriculado nas escolas selecionadas, ter idade entre 11 e 19 anos e estar cursando entre o 7º e 9º anos de estudo.

Os dados foram coletados em sala de aula, no tempo correspondente a uma aula (50 minutos), sem o professor em sala, utilizando um material de auto-preenchimento composto por três etapas. A primeira etapa foi realizada através de questionário abordando dados sociodemográficos, de práticas sexuais e contraceptivas; a segunda etapa foi representada por uma questão fechada indagando se o adolescente conhece ou não algum método contraceptivo e outra questão aberta solicitando a citação dos métodos contraceptivos conhecidos pelo estudante. A terceira etapa foi realizada através de uma escala tipo Likert, constituída por 14 itens relacionados a atitudes sobre contracepção e que foram validados com índice de alfa de Cronbach 0,700.

O banco de dados foi construído com a utilização do software Epi Info, versão 3.5.1 (2008), com dupla digitação por profissionais distintos. A análise estatística foi efetuada utilizando-se o software STATA 10. Para análise dos dados foram consideradas como variáveis dependentes: a existência de comunicação sobre contracepção e os contatos sociais com os quais o adolescente conversou sobre o tema; conhecimento; atitudes; e uso de métodos anticoncepcionais (CMs). Foram variáveis independentes: sexo, idade e iniciação sexual. Para a variável idade, a análise foi realizada a partir da categorização em dois grupos constituídos de acordo com o período da adolescência, que compreendem a fase inicial (10 a 14 anos) e fase final (14 a 19 anos). Para a variável iniciação sexual, as análises foram feitas considerando os adolescentes com e sem iniciação sexual. Para atitudes foi considerada como atitude favorável a concordância com itens que apontem aspectos positivos dos CMs ou a discordância com itens que apontam aspectos negativos da contracepção.

Foram realizadas análises univariadas para cálculo de frequência e a diferença entre grupos foi feita através dos testes de quiquadrado, t de student considerando estatisticamente significativo um $p < 5\%$. A análise multivariada foi realizada através da

regressão logística para variáveis categóricas que apresentaram nível de significância de até 0.20 na análise bivariada.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba sob o número 328/09. A confidencialidade das respostas foi assegurada pelo autopreenchimento anônimo dos questionários. Para garantia do direito à recusa pelos participantes voluntários e seus guardiões, o termo de consentimento livre e esclarecido foi enviado previamente à aplicação dos questionários. Em sala de aula, todos os aspectos éticos foram reiterados, conferindo-se o direito da não participação, ou de interrupção do preenchimento em qualquer tempo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características dos participantes

Das 4 escolas selecionadas, participaram do estudo 570 estudantes. São do sexo masculino 54.7% (n= 312) e feminino 45.3% (n= 258). A idade variou de 11 a 19 anos (média = 13.9 e desvio padrão = 1.6 anos). A maioria (68.8%, n= 392) tinha até 14 anos de idade e a escolaridade média foi de 7.9 anos de estudo (desvio padrão de 0.8 anos).

Comportamento sexual

A distribuição da amostra de acordo com a iniciação sexual em relação ao sexo, idade e nível educacional dos participantes é apresentada na tabela 1. A iniciação sexual foi declarada por 21.4% dos respondentes (n=120). A maioria era do sexo masculino (73.3%, n= 88, p= 0.001) com idade de até 15 anos (60.8%, n= 73, p= 0.001).

Um percentual de 49.3% (n= 59) dos adolescentes sexualmente ativos, nunca usou qualquer método contraceptivo e 45%, (n= 54) afirmaram ter usado o condom. Entre os adolescentes que declararam ter usado o condom, a maioria foi masculina (77.8%, n= 42). Os demais adolescentes declararam ter usado contracepção hormonal (3.3%, n= 4), ou a associação de condom e contracepção hormonal (2.4%, n= 3).

Tabela1. Perfil da amostra e sua distribuição de acordo com a comunicação sobre contracepção e a experiência sexual. João Pessoa, PB, 2011

Preditores	Total n = 570 n (%)	Conversaram sobre MAC n = 568*		Iniciação sexual n = 561†		p
		Não	Sim	Não	Sim	
Sexo						
Masculino	312 (54.7)	114 (36.7)	197 (63.3)	218 (71.2)	88 (28.8)	0.001
Feminino	258 (45.3)	82 (31.9)	175 (68.1)	223 (87.5)	32 (12.5)	
Idade						
11 to 14 anos	392 (68.8)	145 (37)	247 (63)	344 (89.1)	42 (10.9)	0.001
15 to 19 anos	178 (31.2)	51 (29)	125 (71)	97 (55.4)	78 (44.6)	
Anos de estudo						
7 th	212 (37.2)	90 (42.9)	120 (57.1)	168 (82)	37 (18)	0.53
8 th	209 (36.7)	57 (28.9)	140 (71.1)	158 (81)	37 (19)	
9 th	149 (26.1)	49 (30.4)	112 (69.6)	115 (71.4)	46 (28.6)	

* Não responderam = 2 (0.4%)

† Não responderam = 9 (1.6%)

p - nível de significância dos testes de qui-quadrado e t de student

Comunicação sobre contracepção

A conversa sobre contracepção nunca existiu para 34.5%(n = 196) dos adolescentes participantes. A distribuição da existência ou não de comunicação sobre contracepção em função das características dos participantes é apresentada na tabela 1.

A comunicação avaliada em função da experiência sexual (tabela 2) apresenta que a conversa sobre contracepção é significativamente maior entre os adolescentes que já iniciaram suas práticas sexuais ($p= 0.009$).

Em relação ao sexo e à idade dos participantes, a conversa sobre contracepção não apresentou diferença estatisticamente significativa com $p= 0.23$ e $p= 0.06$ respectivamente. Também na análise multivariada, a associação do sexo, idade e iniciação sexual com a conversa sobre contracepção verifica-se que só existe associação significativa da comunicação com a experiência sexual (OR = 0.59, 95% CI = 0.36 a 0.96).

A tabela 2 apresenta o uso de MCs em função da comunicação sobre contracepção e é possível observar que não existe diferença significativa no uso de MCs entre os adolescentes que conversaram ou não acerca da contracepção ($p = 0.201$).

Independentemente da fase da adolescência, os pais e amigos são os principais contatos sociais apontados pelos adolescentes como fontes de conversa sobre contracepção. Em se tratando de uma variável não excludente, os valores apresentados resultam da utilização de mais de uma fonte de comunicação por alguns respondentes e correspondem

aos pais (54.5%), amigos (46.4%), profissionais de saúde (20.9%), professores (13.3%) e a internet (1.5%).

Tabela 2. Associação entre comunicação sobre contracepção e comportamento sexual, avaliado a partir da iniciação sexual e uso de métodos contraceptivos. João Pessoa, PB, 2011

Comportamento sexual	Comunicação sobre contracepção		Total	p
	Sim	Não		
	n= 372 (65.5%)	n= 196 (34.4%)	n= 568* (100%)	
Iniciação sexual (n = 561)	365 (65.3)	194(34.7)	559* (100)	
Não n = 441	276 (62.6)	165 (37.4)	441 (100)	0.009
Sim n = 120	89 (75.4)	29 (24.6)	118* (100)	
Uso da contracepção (n = 120)	89 (75.4)	29 (24.6)	118*(100)	
Não n = 59	40 (70.2)	17 (29.8)	57 (100)	0.201
Sim n = 61	49 (80.3)	12 (19.7)	61 (100)	

* Não responderam = 2

p = nível de significância do testes de qui-quadrado

Conhecimento de métodos contraceptivos

Mais da metade dos participantes (53.9%, n= 307) declararam não conhecer qualquer método contraceptivo. Isto foi mais evidente no grupo feminino (n= 154, 59.8%, p= 0.016), entre adolescentes mais jovens (n= 221, 57.6%, p= 0.025) e no grupo de adolescentes que não iniciaram suas experiências sexuais (n= 261, 59.7%, p= 0.001).

Entre aqueles que afirmaram conhecer algum método, o condom foi citado por 74.5% deles (n= 190). O contraceptivo hormonal foi mencionado de forma isolada por 5.9% (n= 15) e associado ao condom por 18.5% (n= 47). O condom foi citado prioritariamente pelos adolescentes masculinos (68.4%, n= 130), enquanto que o contraceptivo hormonal foi citado por adolescentes femininos (86,7%, n= 13).

Atitudes dos adolescentes sobre contracepção

A investigação das atitudes apresentou um percentual de atitudes favoráveis abaixo de 50% para a maioria dos itens da escala de Likert (Tabela 3)

As atitudes desfavoráveis à contracepção foram prioritariamente evidenciadas na baixa discordância verificada aos itens: “Usar métodos contraceptivos torna o relacionamento muito sério” (n= 94); “Contraceptivo hormonal engorda” (21.7%, n= 123), “Contraceptivo hormonal dificulta gravidez futura” (24.1%, n= 137) e “Contraceptivo hormonal prejudica a saúde” (28.1%, n= 158).

Além disso, enquanto 89.8% (n= 507) dos adolescentes concordaram que a contracepção deve ser uma preocupação do casal, apenas 35.6% (n= 201) deles discordam que a contracepção deva ser uma preocupação exclusiva da mulher e enquanto 62.9% (n= 352) dos adolescentes concordam com o item “gravidez engorda mais que contraceptivos hormonais”, apenas 21.7% (n= 123) discordam com o item “contraceptivo hormonal engorda”.

De um modo geral, não houve diferença estatisticamente significativa das atitudes em relação à idade e experiência sexual dos adolescentes.

Tabela 3. Atitudes favoráveis à contracepção de estudantes adolescentes de escolas públicas do ensino fundamental na cidade de João Pessoa, PB, 2011

Itens da escala de Likert	Total adolescents (n= 570)	
	%	(n)
1. O acesso aos MCs é difícil.	46.7	(265)
2. Sexo com condom não é bom	43.8	(249)
3. Usar MCs indica falta de confiança no(a) parceiro(a).	48.3	(274)
4. Usar MCs torna o relacionamento mais sério	16.6	(94)
5. Tenho dificuldade para falar sobre sexo com os amigos	53.7	(304)
6. Contraceptivos hormonais afetam a saúde feminina	28.1	(158)
7. Contraceptivo hormonal engorda	21.7	(123)
8. Depois de usar MCs é difícil engravidar	24.1	(137)
9. MCs é uma preocupação feminina	35.6	(201)
10. MCs promove maior liberdade sexual	60.5	(340)
11. Gravidez engorda mais que o contraceptivo hormonal	62.9	(352)
12. MCs é uma preocupação do casal	89.7	(507)
13. É importante conhecer os MCs antes da iniciação sexual	84.5	(474)
14. Não existe dificuldade para usar MCs	57.4	(324)

Legenda:

MCs - Métodos contraceptivos

Este estudo apresenta adolescentes com condições sociais semelhantes àqueles considerados mais vulneráveis à gravidez na adolescência.^{3,4} Eles são provenientes de famílias de baixa renda, com nível fundamental de escolaridade e na maioria estão na fase inicial da adolescência. Estes adolescentes têm iniciado suas atividades sexuais sem orientação contraceptiva e com conhecimentos e atitudes que limitam o uso de métodos contraceptivos. Estão expostos à gravidez não planejada, o que se verifica ao evidenciar que a maioria dos adolescentes que iniciou suas práticas sexuais nunca usou qualquer método contraceptivo.

Mesmo assim, entre os adolescentes que afirmaram conhecer algum método anticoncepcional ou usá-lo, o condom foi o método contraceptivo mais referenciado.^{8,13} No entanto, o preservativo é uma opção cuja eficácia depende de disciplina dos usuários, o que não é uma realidade do comportamento sexual dos adolescentes. Neste sentido, esses dados reforçam as evidências de que mesmo quando a contracepção é usada pelos adolescentes, utiliza-se um método menos eficaz tal como o condom. E, Mesmo usando outros métodos, os adolescentes o fazem de forma irregular e inconsistente.^{14,17}

Em relação às atitudes, sabe-se que atitudes positivas estão mais relacionadas ao uso de métodos contraceptivos^{18,19} e existe uma ambivalência de atitudes na relação entre gravidez e contracepção.^{20,21}

Desse modo, o presente estudo verifica que as atitudes apresentam-se como fatores limitantes à contracepção à medida que está relacionada com ameaça à saúde, à fertilidade e à estética.²²

Os dados encontrados revelam a carência de orientação contraceptiva e a vulnerabilidade desses adolescentes à gravidez precoce, devendo destacar-se o papel dos pais, profissionais de saúde e professores que estão entre as principais fontes de informação sobre o tema.

Embora a literatura evidencie que a comunicação com os adolescentes sobre comportamento sexual e prevenção de gravidez aumenta o uso de contraceptivo pelos adolescentes^{23,25}, ainda existe um desconforto para abordar o tema com os adolescentes, além do temor de estar estimulando-os para iniciação sexual.²⁶

Além disso, mesmo quando se conversa com os adolescentes as informações tendem a ser parciais, ambíguas ou imprecisas^{6,26,27} e nesse sentido, verifica-se que não houve diferença no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes que tinham ou não conversado sobre o assunto.

Assim, estudos têm alertado para a importância do conteúdo e a qualidade das discussões, a exemplo superioridade dos resultados encontrados na orientação contraceptiva e acesso aos métodos contraceptivos quando comparado à orientação sexual direcionada apenas à abstinência sexual^{28,32}

Diante dessas evidências, este estudo destaca a carência de orientação contraceptiva fornecida aos adolescentes, devendo ser destacado o papel dos profissionais de saúde como incentivador da comunicação sobre a contracepção e da sua responsabilidade na qualidade da informação prestada aos adolescentes de forma a promover conhecimento e motivação para o uso da contracepção pelos adolescentes que decidirem iniciar suas práticas sexuais.

Embora as escolhas metodológicas desse estudo exploratório prejudiquem a generalização, os resultados fornecem dados que alertam para a orientação contraceptiva

dos adolescentes, bem como podem favorecer o direcionamento de novas pesquisas que objetivem a redução da vulnerabilidade dos adolescentes à gravidez.

CONCLUSÃO

Os adolescentes iniciam suas experiências sexuais sem conhecimento e atitudes que os incentivem à contracepção. Muitos nunca conversaram sobre o assunto e a maioria dos adolescentes nunca usou qualquer método contraceptivo. A iniciação sexual é mais evidente no grupo masculino enquanto que o desconhecimento de qualquer método contraceptivo é mais evidente nos grupos femininos e de adolescentes mais jovens. Não existe diferença significativa de comunicação, atitudes e uso de métodos contraceptivos em relação ao sexo ou à idade dos participantes.

Este artigo reforça a importância da comunicação sobre contracepção com os adolescentes antes da iniciação sexual e retrata a vulnerabilidade a que estão expostos os adolescentes que já se iniciaram sem orientação adequada.

Os pais, profissionais de saúde e professores, são adultos reconhecidos como fontes de informação sobre contracepção e precisam ser alertados acerca do seu potencial para essa mudança de realidade.

É válido destacar que esses resultados não podem ser generalizados, porém contribuem para alertar sobre a importância da motivação e empoderamento dos adolescentes para o uso de métodos contraceptivos e desenvolvimento de uma prática sexual protegida.

REFERÊNCIAS

1. Sigusch V: The neosexual revolution. Arch Sex Behav 1998; 27(4):331-59.
2. Hugo TDO, Maier VT, Jansen K, et al: Factors associated with age at first intercourse: a population-based study. Cad. Saúde Pública 2011;27(11):2207-2214.DOI: 10.1590/S0102-311X2011001100014

3. UNICEF. The state of the world's children 2011: Adolescence an age of opportunity. 2011. Available from: http://www.unicef.org/adolescence/files/SOWC_2011_Main_Report_EN_02242011.pdf (accessed 5 jan 2013)
4. UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância: O direito de ser adolescente - Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. 2011. Available from: http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sabrep11.pdf (accessed 5 jan 2013)
5. Carvalho KA, Sant'Anna MJ, Coates V, et al. Contraception, adolescence, and ethics in Brazil: are we prepared? *Int J Adolesc Med Health* 2008;20(4):529-36.
6. Eisenberg M. E, Sieving R. E, Bearinger L. H, et al: Parents' communication with adolescents about sexual behavior: A missed opportunity for prevention? *J Youth Adolesc* 2006;35:893-902.
7. Borges ALV, Nichiata LYI, Schor N: Talking about sex: the social and familial net as a base for sexual and reproductive health promotion among adolescents. *Rev Lat Am Enfermagem* 2006;14:422-7.
8. Kaye Wellings et al. Sexual behaviour in context: a global perspective. *Lancet* 2006; 368: 1706-28
9. Carrasco-Garrido P, López de Andrés A, Hernández Barrera V, et al. Predictors of contraceptive methods among adolescents and young women residing in Spain. *J Sex Med* 2011;8:2431-2438
10. Feldman BS, Shtarkshall RA, Ankol OE, et al. Diminishing Gender Differences in Condom Use Among a National Sample of Young Israeli Men and Women Between 1993 and 2005. *J Adolesc Health* 2012;50:311-314
11. Fortenberry JD, Schick V, Herbenick D, Sanders SA, Dodge B, Reece M. Sexual behaviors and condom use at last vaginal intercourse: A national sample of adolescents ages 14 to 17 years. *J Sex Med* 2010;7(suppl 5):305-314.
12. Tschann JM, Flores E, Groat CL, Deardorff J, Wibbelsman CJ. Condom Negotiation Strategies and Actual Condom Use Among Latino Youth. *J Adolesc Health*.2010;47:254-262.
13. Reece M, Herbenick D, Schick V, Sanders SA, Dodge B, Fortenberry JD. Condom use rates in a national probability sample of males and females ages 14 to 94 in the United States. *J Sex Med*. 2010;7(suppl 5):266-276.
14. Glasier A, Gülmezoglu AM, Schmid GP, Moreno CG, Van Look PF. Sexual and reproductive health: a matter of life and death. *Lancet*. 2006;368:1595-607. [22] Santelli JS, Morrow B, Anderson JE, Lindberg LD. Contraceptive use and pregnancy risk among U.S. high school students, 1991-2003. *Perspect Sex Reprod Health*. 2006; 38(2):106-111.
15. Isaacs JN, Creinin MD. Miscommunication between healthcare providers and patients may result in unplanned pregnancies. *Contraception*. 2003;68:373-376.
16. Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception* 2004; 70: 89-96.
17. Scott ME, Wildsmith E, Welti K, Ryan S, Schelar E, Steward-Streng NR. Adolescent Sexual Behaviors and Reproductive Health in Young Adulthood. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 2011; 43:2.
18. Manlove J, Ikramullah E, Terry-Humen E. Condom Use and Consistency Among Male Adolescents in the United States. *J Adolesc Health*. 2008;43(4):325-333.

19. Robertson AA, Stein JA, Baird-Thomas C. Gender differences in the prediction of condom use among incarcerated juvenile offenders: testing the information-motivation-behavior skills (IMB) model. *J Adolesc Health*.2006;38:18 -25.
20. Brückner H, Martin A, Bearman PS. Perspectives on Sexual and Reproductive Health. Ambivalence and Pregnancy:Adolescents'Attitudes, Contraceptive Use and Pregnancy. 2004;36(6):248-257.
21. Heavey EJ, Moysich KB, Hyland A, Druschel CM, Sill MW. Differences in Pregnancy Desire Among Pregnant Female Adolescents at a State-Funded Family Planning Clinic. *J Midwifery & Women's Health*. 2008;53(2):130-137.
22. Sundstrom B. Fifty years on "the pill": a qualitative analysis of nondaily contraceptive options. *Contraception*. 2012;86(1):4-11.
23. Dilorio C, Pluhar E, Belcher L: Parent-child communication about sexuality: A review of the literature from 1980- 2001. *J HIV/AIDS Prev Educ Adolesc Child* 2003;5(3-4):7-31.
24. Miller KS, Fasula AM, Dittus P, et al: Barriers and facilitators to maternal communication with preadolescents about age-relevant sexual topics. *AIDS Behav* 2009; 13(2):365-74.
25. Ogle S, Glasier A, Riley SC: Communication between parents and their children about sexual health. *Contraception* 2008;77(4):283-8.
26. Jerman P, Constantine NA: Demographic and psychological predictors of parent-adolescent communication about sex: A representative statewide analysis. *J Youth Adolesc* 2010;39(10):1164-1174.
27. Crichton J, Ibisomi L, Gyimah SO: Mother-daughter communication about sexual maturation, abstinence and unintended pregnancy: Experiences from an informal settlement in Nairobi, Kenya. *Journal of Adolescence* 2012;35,21-30
28. Paluzzi P: Reproductive rights: A call to action. *J Midwifery Womens Health* 2006; 51:397-401.
29. Isley MM, Edelman A, Kaneshiro B, et al: Sex education and contraceptive use at coital debut in the United States: results from Cycle 6 of the National Survey of Family Growth. *Contraception* 2010; 82(3):236-42.
30. Lindberg LD, Santelli JS, Singh S: Changes in formal sex education: 1995-2002. *Perspect Sex Reprod Health* 2006;38:182-189.
31. Kirby D, Short L, et al. School-based programs to reduce sexual risk behaviors: a review of effectiveness. *Public Health Reports*, 1994;109(3):339-360.
32. Oringanje C, Meremikwu MM, Eko H, et al. Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. *Cochrane*, 2009. www.cfah.org/hbns/archives/viewSupportDoc.cfm?supportingDocID=838 (accessed 20 dec 2012).

Recebido em: 31/07/2013
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 05/10/2013
Publicado em: 07/01/2016

Endereço de contato dos autores:
Gilka Paiva Oliveira Costa
R. José de Oliveira Curchatuz, 551, ap 1501- Aero clube
João Pessoa - CEP: 58036-130
E-mail: gilka paiva@yahoo.com.br