

Miguel Filipe Pereira de Sousa (17961)

“Informação e utilização de contracepção em alunos do 4º ano da Licenciatura em
Enfermagem da U. F. P”

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências da Saúde

Porto 2011

Miguel Filipe Pereira de Sousa

“Informação e utilização de contraceção em alunos do 4º ano da Licenciatura em
Enfermagem da U. F. P”

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências da Saúde

Porto 2011

Miguel Filipe Pereira de Sousa

“Informação e utilização de contraceção em alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem U. F. P.”

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa
como parte dos requisitos para a obtenção do grau de
Licenciatura em Enfermagem.

Sumário

A contracepção, representa uma grande vertente na Saúde Sexual e Reprodutiva. Considera-se contracepção como um conjunto de fenómenos que previnem uma gravidez não planeada. Existem diversos métodos que permitem evitar uma gravidez indesejada, são classificados como sendo hormonais, de barreira, químicos, cirúrgicos, temporários e naturais. Actualmente, os jovens manifestam atitudes e comportamentos sexuais de risco. A antecipação da primeira relação sexual, a falta de diálogo com a família ou profissionais de saúde, a duração dos compromissos e a existência de diversos parceiros ocasionais, são alguns dos factores que levam ao mau uso de métodos contraceptivos.

A presente investigação pretende fornecer competências no âmbito de enfermagem para uma melhor orientação e educação para a saúde dos jovens, sobre os diversos métodos contraceptivos existentes.

Neste estudo, partimos com as seguintes questões de investigação: “ Qual a informação dos alunos da licenciatura em enfermagem da UFP, relativamente aos métodos contraceptivos?”, “ Quais os métodos contraceptivos mais utilizados pelos alunos da licenciatura em enfermagem da UFP?”. Assim são objectivos: identificar a informação que os alunos em estudos têm em relação aos métodos contraceptivos, identificar quais os métodos contraceptivos mais utilizados pelos alunos em estudo.

As conclusões retiradas deste estudo descritivo permitem afirmar que 60% dos alunos da amostra em estudo afirmam conhecer todos os métodos contraceptivos, no entanto 10% da amostra refere ter apenas conhecimento de dois tipos de contracepção (métodos hormonais e métodos de barreira); 90% dos alunos da amostra em estudo, obtiveram informação adequada em contexto escolar, a pílula e o preservativo são referidos como os métodos contraceptivos mais conhecidos e utilizados (100%); 40% já utilizaram contracepção de emergência. Através dos dados recolhidos, verificamos ainda que 60% da amostra teve entre 1 a 5 parceiros sexuais, e 20% da amostra corresponde a um número superior a 10 parceiros sexuais, de referenciar que apenas 10% da amostra não utiliza qualquer tipo de contracepção.

Agradecimentos:

O meu sincero agradecimento à minha orientadora Professora Júlia Rodrigues por toda a ajuda, apoio, disponibilidade e conhecimento fornecido.

O meu profundo agradecimento aos meus pais, irmão e namorada pelo seu apoio e pela forma como contribuíram para a elaboração deste projecto de investigação e minha formação académica.

Índice

1. Introdução.....	11
2. Fase Conceptual	
2.1 Tema e definição do Problema de investigação	13
2.2 Questões de investigação	13
2.3 Objectivos de investigação	14
2.4 Enquadramento Teórico	14
2.4.1 Informação e Utilização de Contraceção.....	14
2.4.2 Contracepção	16
2.4.3 Métodos Contraceptivos	17
3. Fase Metodológica	
3.1 Tipo de estudo	23
3.2 Variáveis	23
3.3 Meio	24
3.4 População e amostra	24
3.5 Questões ética	25
3.6 Instrumento de recolha de dados	26
3.7 Previsão do tratamento e análise de dados	26
4. Fase Empírica	
4.1 Apresentação, análise e discussão dos resultados apresentados	27
5. Conclusão	37
6. Referências Bibliográficas	39
7. Anexos	
7.1 Anexo I	43

Índice de quadros

Quadro 1: Estado civil dos indivíduos	28
Quadro 2: Distribuição da amostra segundo o sexo	28
Quadro 3: Actualmente tem namorado/a?	28
Quadro 4: Início da actividade sexual	29
Quadro 5: Utiliza métodos contraceptivos?	29
Quadro 6: Dentro dos métodos contraceptivos que escolheu refira alguns exemplos ...	31
Quadro 7: A sua informação sobre contracepção deve-se a	32
Quadro 8: Porquê?	34
Quadro 9: Já alguma vez utilizou contracepção de emergência?	35
Quadro 10: Tem dificuldade em utilizar métodos contraceptivos?	35
Quadro 11: Quais?	36
Quadro 12: Qual o numero de parceiros até à presente data?	36

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Idade da amostra.....	27
Gráfico 2: Métodos contraceptivos que conhece	30
Gráfico 3: Frequência de relações desprotegidas	33
Gráfico 4: Já utilizou alguma vez contracepção de emergência?	34

Siglas e abreviaturas

UFP- Universidade Fernando Pessoa

DGS- Direcção Geral da Saúde

DST- Doenças Sexualmente Transmissíveis

DIU- Dispositivo Intra-Uterino.

Cit.: Citado

p. - Página

1. Introdução

Ser jovem significa experimentar, ser diferente, ousado, corajoso, (Villela e Doreto, 2006).

Este é um facto que leva os jovens a vivenciarem a vida sexual de forma mais liberal o que provoca a antecipação da primeira relação sexual, a existência de parceiros ocasionais, a duração dos relacionamentos e o uso de métodos contraceptivos, (Nodin 2001, Vilar 2003).

Por tal facto, a informação sobre contracepção em jovens deve ser bem instruída para que cada jovem possa viver a actividade sexual de forma adequada e responsável, planeando melhor o seu futuro e investindo mais na sua educação.

O presente estudo surge no âmbito da Unidade Curricular Projecto de Graduação e Integração Profissional, leccionada no 4º ano da Licenciatura em Enfermagem, Faculdade Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, e tem como tema “Informação e utilização de contracepção em alunos do 4º ano da Licenciatura em enfermagem da U.F.P”.

As razões do estudo prendem-se com o interesse em ampliar os conhecimentos sobre a contracepção mais utilizada pelos jovens e assim no futuro poder ajudar à uma melhor orientação e aconselhamento de jovens.

Uma das competências do enfermeiro é a orientação e aconselhamento dos jovens sobre os diversos métodos contraceptivos, o seu modo de actuação, as vantagens e desvantagens dos métodos contraceptivos.

A investigação segundo Fortin (1999) é uma etapa sistemática que permite a investigação de problemas e fenómenos, com o objectivo de obter respostas para questões precisas. É um método particular de aquisição de conhecimentos de uma forma ordenada e sistematizada de procura de respostas sensatas para questões inteligentes e sobretudo pertinentes, permite descrever, explicar, compreender, analisar e predizer factos, acontecimentos do mundo real.

No âmbito do tema escolhido, surgem as seguintes questões de investigação:

- “ Qual a informação dos alunos da licenciatura em enfermagem da UFP, relativamente aos métodos contraceptivos?”
- “Quais os métodos contraceptivos mais utilizados pelos alunos da licenciatura de enfermagem da UFP?”

Esta investigação visa atingir os seguintes objectivos:

- Identificar a informação dos alunos do 4ºano da licenciatura de enfermagem da UFP relativamente aos métodos contraceptivos;
- Identificar as principais fontes de informação sobre contracepção pelos participantes no estudo;
- Reconhecer os métodos contraceptivos mais utilizados;
- Verificar se estes jovens têm relações sem qualquer tipo de contracepção;

Optámos por um estudo de cariz descritivo e transversal sendo utilizado um método quantitativo e um método de cariz qualitativo. Este método quantitativo é segundo Fortin (1999: p.22) “ Um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis”, sendo o método qualitativo “ uma compreensão absoluta e ampla do fenómeno em estudo”, (Fortim, 1999, p.22). A amostra é constituída por alunos do 4º ano da licenciatura de enfermagem da UFP. Recorreu-se a uma amostra aleatória simples. Para a recolha de informação foi utilizado um questionário, tendo como garantia a preservação total da confidencialidade e anonimato.

Após a aplicação do questionário, tratamento e análise de dados e avaliação de resultados, conclui-se que 40% da amostra utiliza sempre métodos contraceptivos, 60% afirma conhecer todos os métodos contraceptivos, 70% afirma ausência de qualquer tipo de dificuldade na utilização destes, 90% obteve informação através de formação académica.

Verifica-se que cerca de 10% da amostra pratica relações sexuais desprotegidas e 40% já utilizou contracepção de emergência.

Esta investigação encontra-se estruturada em 5 partes: introdução, fase conceptual, fase metodológica, fase empírica, conclusão, referências bibliográficas e anexos.

2. Fase Conceptual

2.1 Tema e definição do problema de investigação:

A fase conceptual define-se como sendo o início da investigação, onde o “investigador trabalha uma ideia para orientar a sua investigação” (Fortin 1999, p. 39).

A enfermagem necessita de continuar a renovação de conhecimentos, este é assegurado pela investigação, daí a necessidade de investigar esta problemática mas também adquirir conhecimentos para uma melhor educação para a saúde. Advém este estudo, do interesse e curiosidade do investigador, em perceber se os jovens em estudo que frequentam um curso estão devidamente informados acerca dos métodos contraceptivos, como vivenciam a vida reprodutiva e sexual, quais as práticas mais adoptadas à contracepção e quais as fontes de informação que o jovens utilizam para o uso da contracepção.

A sexualidade tem-se assumido como uma temática primordial para a explicação dos fenómenos que ocorrem no tecido social e as transformações que marcaram o século XX. Além desta ter influência sobre os sentimentos e comportamentos, pode afectar igualmente a saúde física e mental dos indivíduos (Nodin, 2001).

O suporte desta investigação permitirá a uma melhor execução do papel do enfermeiro, sendo possível desenvolver uma prática baseada nesses resultados, nomeadamente, melhorar a qualidade dos cuidados de saúde e otimizar esses cuidados, fornecendo informações adequadas, sobre os diversos métodos contraceptivos, permitindo assim uma correcta orientação e informação sexual, tendo em conta alguns princípios ideológicos.

2.2 Questões de investigação

“ A questão de investigação trata-se de um enunciado interrogativo, escrito no presente que inclui habitualmente uma ou duas variáveis da população a estudar” (Fortin 1999. p. 101)

No âmbito do trabalho escolhido surgem as seguintes questões de investigação:

- Qual a informação dos alunos da licenciatura em enfermagem da UFP, relativamente aos métodos contraceptivos?
- Quais os métodos contraceptivos mais utilizados pelos alunos da licenciatura de enfermagem da UFP?

2.3 Objectivos de Investigação

“O objectivo de um estudo indica o porquê da investigação” (Fortin 1999, p. 100)

Este trabalho visa atingir os seguintes objectivos:

- Identificar a informação dos alunos do 4ºano da licenciatura de enfermagem da UFP relativamente aos métodos contraceptivos;
- Identificar as principais fontes de informação sobre contraceptivos pelos participantes no estudo;
- Reconhecer os métodos contraceptivos mais utilizados;
- Verificar se estes jovens têm relações sem qualquer tipo de contracepção.

2.4 Enquadramento teórico

O enquadramento teórico visa ser o ponto fulcral no sentido de uma maior e melhor compreensão do estudo apresentado. Este ponto pretende ser uma base onde assenta, com clareza e coerência, o trabalho de investigação a ser desenvolvido.

“A sexualidade é uma realidade essencial na vida humana, envolve os processos fisiológicos e psicológicos. Ela não se restringe a uma parte específica do corpo, nem se resume apenas aos comportamentos chamados sexuais, expressa-se no estilo de vida que adoptamos e nos papéis que assumimos”, (Byer *et al.*, 1988; Eriksson,1996. p. 136).

2.4.1 Informação e Utilização de contracepção

“A informação é o produto da análise de dados existentes e (pesquisados), devidamente registados, classificados, organizados, relacionados e interpretados dentro de um contexto para transmitir conhecimento e permitir tomada de decisão de forma optimizada e implementa-la”, (cit. Oliveira 1992, p. 36)

“Informação e utilização de contraceção em alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da UFP”

A informação, enquanto conjunto de dados a sua finalidade é constituir mensagens sobre determinados fenómenos e eventos.

No que se refere a contraceção, segundo Belo e Silva (2004), se os jovens possuírem os conhecimentos e as informações necessárias sobre contraceção, podem modificar as suas atitudes e comportamentos, vivenciando uma vida sexual de forma saudável.

Segundo Nodin (2001), a educação sexual tem vindo a ser integrada em diversos espaços educativos, mas a realidade demonstra que os métodos, e as abordagens utilizadas não são as mais eficientes, pois os jovens ainda manifestam atitudes e comportamentos de riscos.

“ Portugal é o segundo, na União Europeia, com a taxa mais elevada de mães jovens”
(World Bank, Reproductive health)

A Educação Sexual nas escolas Portuguesas, apenas foi implantada no ano lectivo 2009/2010, este sistema de ensino nas escolas é regido pela Lei nº 60/ 2009 de 6 de Agosto.

Segundo José Justo, (1998), os pais nem sempre são considerados como fonte de informação, sobre métodos contraceptivos pelos filhos, consideram tratar-se de um assunto tabu. Na perspectiva dos pais falar sobre este assunto serve de estímulo para a vida sexual dos filhos.

“A dificuldade que as famílias têm em discutir a sexualidade vem do facto de que elas estão imersas numa série de condicionamentos que determinam papéis sociais de acordo com o género, perpetuando desse modo a discriminação da mulher, os tabus e os preconceitos. São esses mesmos condicionamentos, que estabelecem as relações dos géneros no diálogo entre pais e filhos e fazem com que as mulheres percebam como são responsáveis únicas por tudo o que diga respeito à maternidade, à gravidez, ao aborto, à contraceção”. (cit. Elizabeth Piemonte, p. 164)

“ Vivemos numa sociedade altamente sexualizada com uma aparente permissividade no campo sexual, cujo os meios de informação utilizam maciçamente o apelo erótico como veículo de publicidade dos mais diversos produtos, porém os preconceitos, em relação à sexualidade continuam tão enraizados como outrora, pois, culturalmente a actividade sexual é concebida como um acto restrito à instituição matrimonial”, (cit. Justo, 1998, p. 98).

Existe uma relação entre a facilidade em comunicar sobre aspectos sexuais e as atitudes face á utilização dos métodos contraceptivos, enquanto factores importantes em relação ao uso, (Robison, Scheltema, & Cherry, 2005; Roque, 2001).

Diversos estudos, realizados no âmbito dos comportamentos sexuais, consideram os jovens um grupo prioritário de intervenção devido ao início da actividade sexual ser cada vez mais cedo, à duração dos relacionamentos, à existência de parceiros ocasionais e ao uso inconsistente dos métodos contraceptivos e do preservativo (Beadnell et al., 2005; Brook et al., 2006, Reis & De Matos, 2007).

2.4.2 Contracepção

A contracepção constitui uma importante vertente da Saúde Sexual e Reprodutiva (Vicente, 2001,Reis & De Matos, 2007). Entende-se por contracepção a prevenção intencional da gravidez, através de métodos contraceptivos, sendo o planeamento familiar um dos recursos habitualmente utilizados por quem quer fazer alguma forma de contracepção (Nodin, 2001).

“A contracepção envolve o uso de medicamentos químicos, dispositivos, cirurgia ou um comportamento que controle a fecundidade entre pessoas heterossexuais sexualmente activas”, (Russel; Sobo; Thompsom, 2000, cit. Manuel, Helena Borges, p. 57).

A Contracepção iniciou-se na antiga Grécia, acreditava-se que a manipulação da fertilidade era possível, (C.V Emiel Eyben, 1980/1981).

Segundo Brent D. Shaw (1987, p.115), “ o controlo da fertilidade, para a maioria das famílias, limitava se às soluções práticas de matar, vender ou abandonar os filhos sobreviventes a mais”. Na Roma antiga eram utilizados duches vaginais e o coito interrompido. A utilização de água fria era importante para as mulheres como o coito interrompido para os homens, (Ovidio,1979).

Na idade média acreditava-se que algumas posições sexuais podiam ajudar na contracepção.

A Europa moderna, assinalou-se uma mudança moral, quando o princípio do prazer foi finalmente separado da função procriadora. Os casais passaram a sentir que tinham direito de terem ou não filhos, assim o controle de natalidade era “ teológica e moralmente aceitável (...) proceder a escolhas planeadas, em vez se confiar na vontade de Deus”, (cit. Lawrence Stone, 1977 p. 127).

2.4.3 Métodos Contraceptivos

O único método contraceptivo 100% eficaz para evitar uma gravidez indesejada é a abstinência, isto é, não ter relações sexuais (Portal da Saúde, 2005).

Existem inúmeras opções para proteger de uma gravidez indesejadas e doenças sexualmente transmitidas (Direcção Geral da Saúde, 2001).

Todos os métodos contraceptivos devem responder a vários requisitos mínimos aceitáveis, que são: Eficácia, Simplicidade, Reversibilidade e Baixo Custo (Paniz et al., 2005).

A escolha de um método contraceptivo deve radicar a sua eficácia contraceptiva, tendo em conta alguns factores, como a idade, perfil de saúde, valores culturais, objectivos em termos de planeamento familiar, complicações potenciais, benefícios não contraceptivos, modos de acção de vários métodos, outros, (Sociedade Portuguesa de Ginecologia, 2003).

Segundo Eugeni Castells (1998), é necessário a obtenção de informação adequada em relação a todos os métodos contraceptivos disponíveis.

Contracepção hormonal

“As formas hormonais de contracepção são a nova tecnologia contraceptiva” (cit. in Russel; Sobo; Thompson, 2000,).

A contracepção oral hormonal, “consiste na ingestão regular de comprimidos com hormonas sintéticas semelhantes às que são produzidas pelos ovários”, (Manuel, Helena Isabel Borges, pág. 66)

As diferentes pílulas, são constituídas por duas hormonas, o estrogénio e a progesterona, as quais podem ser combinadas ou não. (Dr. David Elias, 1998).

Segundo a Direcção Geral de Saúde (2008), as pílulas combinadas, contém estrogénio e um progestativo. Estas são constituídas por 21 comprimidos e 7 dias de pausa.

A contracepção oral combinada possui uma elevada eficácia contraceptiva, regulariza os ciclos menstruais, não altera a fertilidade após a suspensão do método. Previne ainda o cancro do ovário e do endométrio, DIP e gravidez ectópica. (Direcção Geral de Saúde 2008).

Tem como desvantagem, não proteger contra as doenças sexualmente transmissíveis. (Direcção Geral de Saúde, 2008).

As pílulas progestativas segundo a Direcção Geral de Saúde, 2008, são tão eficazes como as pílulas combinadas, podem ser usadas por uma mulher de qualquer idade, podem ser usadas por mulher que não podem, ou, não devem fazer estrogénios, é seguro utilizá-la durante a amamentação. Não protegem contra as doenças sexualmente transmissíveis, (Direcção Geral da Saúde, 2008).

Trata-se de uma pílula composta exclusivamente por um progestagénio. Pode ser utilizada por mulheres que estejam a amamentar. (Eugeni Castells, 1988)

O contraceptivo hormonal de emergência, consiste na ingestão de uma dose alta de estrogénios. Após uma relação sexual desprotegida. A dose referida actua na parede interna do útero, impede a nidificação do óvulo. Deve ser tomada antes das 72h após a relação sexual. (Eugeni Castells, 1988).

O anel vaginal, contem as mesmas hormonas que a pílula combinada, (Christian Spitz, 2004). Segundo a Sociedade Portuguesa de Ginecologia (2003) o anel vaginal, aplica-se

uma única vez mensalmente, as concentrações hormonais são mais estáveis e evita a primeira passagem hepática, sofrendo apenas alterações no pavimento pélvico.

A única desvantagem é que não protege contra as doenças sexualmente transmissíveis.

O adesivo transdérmico, transfere através da pele as mesmas hormonas que as pílulas combinadas. É um sistema fácil de usar, pois a mulher não tem que pensar todos os dias não contracepção, ao contrário da pílula as hormonas não necessitam de ser absorvidas pelo sistema digestivo. Assim como as pílulas não protegem contra doenças sexualmente transmissíveis, (Direcção Geral de Saúde, 2008).

O implante hormonal, é eficaz durante 3 anos, ao fim dos quais pode ser substituído. Trata-se de um pequeno bastão flexível que é aplicado por debaixo da pele, onde vai libertando a hormona progestagénio, na corrente sanguínea. A mulher pode amamentar. Não protege contra doenças sexualmente transmissíveis, (Linha de planeamento familiar, 2009).

Contracepção de barreira

Segundo Heleye Gonzalez,(2001) constituem uma barreira à concepção pois impedem penetração do esperma no colo uterino e nas trompas da mulher.

Os preservativos masculinos, preservativo feminino, diafragma, são os métodos contraceptivos de barreira, (Direcção Geral de Saúde, 2008).

O preservativo masculino é fácil de usar, não têm contra indicações, a sua contracepção é eficaz quando bem usado, é o único método contraceptivo que protege contra as doenças sexualmente transmissíveis, (Direcção Geral de Saúde, 2008).

O preservativo feminino não se encontra disponível em Portugal, mas têm as mesmas funções que o preservativo masculino, (Sociedade Portuguesa de Ginecologia, 2003).

O diafragma assim como o preservativo feminino não se encontra disponível em Portugal, (Sociedade Portuguesa de Ginecologia, 2003).

Contracepção Química

“Os espermicidas são substância capazes de inactivar os espermatozóides”, (Direcção Geral de Saúde, 2008).

Eugeni Castells (1998) diz - nos que os espermicidas devem ser aplicados num período antes do coito, cerca de 15 minutos, não devendo efectuar-se qualquer lavagem vaginal depois da relação sexual antes de passadas seis horas.

Contracepção cirúrgica

Segundo a Direcção Geral de Saúde os métodos contraceptivos cirúrgicos resumem-se na esterilização, laqueação das trompas (mulher) e vasectomia (homem).

A laqueação das trompas, trata-se de um método seguro e eficaz, é permanente, não interfere no acto sexual, nem na amamentação. É um método que não protege contra as doenças sexualmente transmissíveis, e é muito dispendioso reverter o método. (Direcção Geral de Saúde, 2008)

A vasectomia, é um método eficaz e seguro, não interfere no desempenho sexual do homem. Não lhe são apontadas nenhuma desvantagem (Direcção Geral de Saúde, 2008).

Contracepção temporária

Existem dois tipos de dispositivos intra- uterinos, DIU progestativo e o DIU com cobre, (Direcção Geral de Saúde, 2008).

O DIU progestativo é eficaz durante 5 anos, pode ser removido a qualquer altura, pode ser utilizado por qualquer mulher, a mulher pode engravidar logo após a sua remoção, pode ser utilizado para tratar algumas situações de hemorragia e dores menstruais. Uma desvantagem apontada, não protege contra as doenças sexualmente transmissíveis, (Direcção Geral de Saúde, 2008).

O DIU com cobre, é muito eficaz mas exige uma vigia regular, pois pode ser expulso do organismo ou ainda ser deslocado. Existem vários tipos de DIU de cobre, cabe à mulher a decisão de qual o período de tempo que o pretende utilizar. Pode ainda ser removido a qualquer altura, não afectando a fertilidade da mulher. Como o DIU progestativo, não protege contra as doenças sexualmente transmissíveis, (Direcção Geral de Saúde, 2008).

Contracepção natural

Exigem um conhecimento profundo do próprio corpo e incluem os períodos de abstinência (método do calendário, do muco e da temperatura) e o coito interrompido. (Costa & Almeida, 2007).

Segundo a Direcção Geral de Saúde (2008), trata-se de um método que ajuda a mulher a conhecer melhor o seu corpo, é imediatamente reversível, não tem efeitos colaterais, nem riscos para a saúde.

Este tipo de método, pode requerer vários períodos de abstinência, é necessário uma observação cuidada das mudanças fisiológicas do corpo da mulher, tendo que ser registada diariamente essas mudanças, não protege contra doenças sexualmente transmissíveis, (Direcção Geral de Saúde, 2008).

Os métodos naturais conhecidos são método com base no calendário, método do muco, método da temperatura basal, método sintotérmico. (Direcção Geral de Saúde, 2008).

O método do calendário, requer ciclos menstruais regulares, prevê o dia da ovulação através do ciclo menstrual, sendo o período fértil calculado dois dias antes e depois da ovulação, a ovulação ocorre doze a dezasseis dias antes do período menstrual, (Decherry e Nathan, 2005, p. 537)

O método do muco, segundo a DGS, é um método que consiste numa observação diária do muco cervical. Num período fértil existe um aumento de volume e viscosidade, enquanto que num período infértil, ocorre uma diminuição da sua elasticidade.

“ O muco que antes da ovulação é húmido, pegajoso e branco, torna-se mais transparente, abundante e elástico no período fértil.” (O’Reilly, Bottomley, Rymer, 2008, p.159)

O método da temperatura, requer uma avaliação diária. De acordo com a DGS, este método requer abstinência de relações sexuais desde a menstruação até ao final do terceiro dia de temperatura elevada. Ocorre um aumento da temperatura de cerca 0,5°C no dia da ovulação, o qual se mantém constante até ao início da próxima menstruação. (O’Reilly, Bottomley, Rymer, 2008, p.159)

3. Fase Metodológica

“Nesta fase o investigador determina os métodos para obter as respostas à sua investigação”, (Fortin 1999, p. 40).

3.1 Tipo de Estudo

O presente trabalho tem um cariz descritivo e transversal, sendo utilizado um método quantitativo e um método qualitativo.

O método quantitativo é, segundo Fortin (1999: p.22) “um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis”. Segundo Fortin (1999: p. 22), a “investigação quantitativa tem por finalidade contribuir para o desenvolvimento e validação dos conhecimentos”.

A investigação qualitativa é “utilizada para o desenvolvimento do conhecimento e descrever ou interpretar, mais do que avaliar”, (Fortin, 1999, p. 22).

3.2 Variáveis

Segundo Fortin (1999,p. 36), “ as variáveis são qualidade, propriedades ou características de objectos, de pessoas ou de situações que são estudadas numa investigação”.

Variável Dependente

Neste estudo a variável dependente é a utilização de métodos contraceptivos. Segundo Fortin (1999, p. 37), “a variável dependente é a que sofre o efeito da variável independente”.

Variável Independente

Segundo Fortin, (1999, p. 37),” a variável independente é a que o investigador manipula num estado experimental para medir o seu efeito na variável dependente”. Nesta investigação a variável independente é a informação dos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem, sobre contracepção, o sexo, a idade o estado civil, idade do inicio da actividade sexual, parceiro actual.

Variável Atributo

Nesta investigação a variável atributo são a idade, estado civil, sexo, idade do inicio da actividade sexual, parceiro actual. Segundo Fortin, (1999, p.37),” as variáveis de atributo são as características dos sujeitos em estudo”.

3.3 Meio

Segundo Fortin (1999, p. 132), “Os estudos conduzidos fora dos laboratórios tomam o nome de estudos em meio natural, o que significa que eles se efectuam em qualquer parte fora de lugares altamente controlados como são os laboratórios”.

A presente investigação será desenvolvida na Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde.

3.4 População e amostra

Segundo Fortin “ a população compreende todos os elementos (pessoas, grupos, objectos), que partilham características comuns, as quais são definidas pelos critérios estabelecidos, para o estudo”, (1999, p.41).

A população deste estudo será constituída pelos alunos do 4º ano da licenciatura de enfermagem da UFP.

“A amostra é um subconjunto de elementos que fazem parte da mesma população”, (Fortin 1999, p. 202). Será extraída uma amostra constituída por alunos do 4º ano da licenciatura de enfermagem, UFP. Recorrendo-se à amostragem accidental. “A amostragem accidental é formada por sujeitos que são facilmente acessíveis e estão presentes num local determinado num preciso momento”, (Fortin, 1999, p. 208).

3.5 Questões éticas

O investigador solicita a colaboração da população em estudo, tendo como principal garantia a preservação total da confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos.

A investigação não irá identificar ou apresentar informações, que, possam revelar as identidades da população em estudo.

“A investigação aplicada a seres humanos pode, por vezes, causar danos aos direitos e liberdades das pessoas”, (Fortin, 1999, p. 116).

Segundo Fortin, (1999, p. 116), todas as pessoas têm o Direito, a:

- Autodeterminação
- Intimidade
- Anonimato
- Confidencialidade
- Protecção contra o desconforto e o prejuízo
- Tratamento justo e Leal

“Qualquer investigação efectuada junta de seres humanos levanta questões éticas e morais... o método da recolha de dados e a divulgação de certos resultados de investigação podem, bem entendido, contribuir para o avanço de conhecimentos científicos, mas também lesar os direitos fundamentais das pessoas” (Fortin 1999, p. 113).

Segundo Fortin, (1999), o consentimento livre e esclarecido é a transmissão dos elementos essenciais à participação dos sujeitos.

Antes de iniciar a colheita de dados foi pedida uma autorização à instituição de ensino, (UFP). Após a aprovação dos questionários foram aplicados pelo responsável desta investigação, que transmitiu previamente aos indivíduos em estudo os objectivos obtendo o seu consentimento informado, garantindo o anonimato e confidencialidade.

3.6 Instrumentos de recolha de dados

Para uma eficaz recolha de dados que conduzam aos objectivos inicialmente propostos, visando responder às questões de investigação, procedeu-se a formulação de um questionário (ANEXO I).

Segundo Fortin, (1999), o questionário é um método de colheita de dados que necessita de respostas escritas por parte dos indivíduos.

O questionário apresentado em anexo, depois de formulado, necessita de ser testado antes da sua aplicação definitiva, sendo, para tal, aplicado inicialmente a uma pequena amostra. Pretende-se avaliar o questionário a nível da formulação das perguntas, o seu formato, a sequência com que se apresentam e as instruções, para assim serem detectadas falhas que necessitem ser corrigidas antes da aplicação definitiva. Para tal, o questionário deverá ser aplicado a 10 % dos alunos do 4º ano da licenciatura em enfermagem da UFP, a fim de testar a exequibilidade do mesmo. Após a sua aplicação não foram detectadas alterações, após a exclusão desses alunos, o questionário foi aplicado a 10 alunos.

O questionário utilizado nesta investigação está dividido em duas partes. Na primeira parte faz-se referência à idade do indivíduo, estado civil, início da actividade sexual e se actualmente tem algum parceiro. Na segunda parte, são colocadas sete questões para avaliar a informação dos indivíduos em estudo.

3.7 Previsão do tratamento e análise de dados:

Os dados serão tratados com o recurso ao programa informático SPSS 17.0, um programa de carácter estatístico.

A apresentação dos dados será feita através de tabelas e gráficos, com o objectivo de facultar uma visão global dos resultados, de modo a destacar dados mais significativos e facilitar a sua leitura.

4. Fase empírica

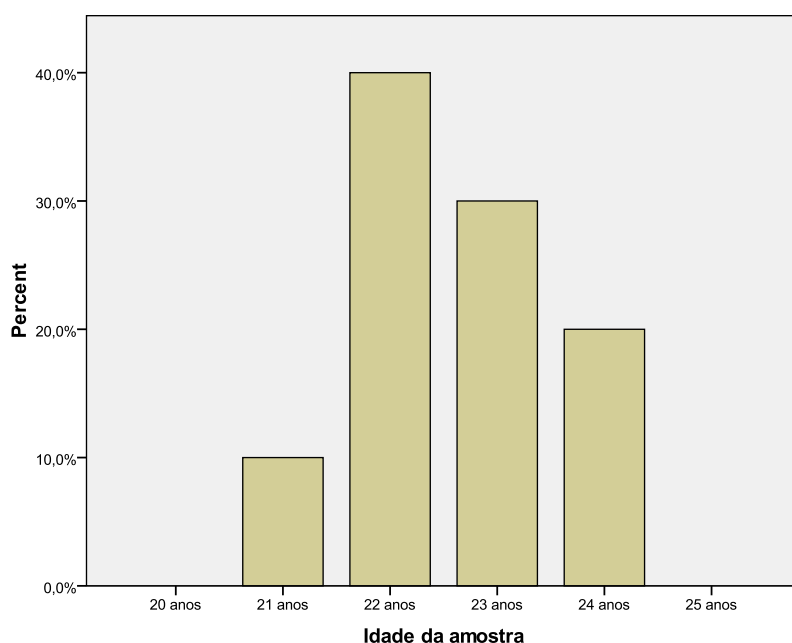
4.1 Apresentação, análise e discussão dos resultados apresentados

No presente capítulo encontra-se a caracterização da amostra e os dados recolhidos sobre a Informação e Utilização de Contracepção.

Os dados serão apresentados pela mesma ordem em que se encontra o questionário.

Com a finalização do tratamento e análise de dados, torna-se pertinente a discussão sobre os dados obtidos.

Gráfico1: Idade da amostra



Através da análise do gráfico 1, verifica-se que os alunos em estudo têm idades compreendidas entre os 21 anos e os 24 anos, distribuindo-se em 10% (1 aluno) com 21 anos, 40% (4 alunos) com 22 anos, 30% (3 alunos) com 23 anos e 20% (2 alunos) com 24 anos.

Quadro 1: Estado Civil dos indivíduos

Estado Civil	Frequência	Percentagem
Solteiro	10	100,0

Através do quadro 1, verificamos que 100% da amostra em estudo tem o estado civil solteiro.

Quadro 2: Distribuição da amostra segundo o sexo

Sexo	Frequência	Percentagem
Feminino	7	70,0
Masculino	3	30,0
Total	10	100,0

Através do quadro 2, verificamos que 70% (7 alunos) da amostra são de sexo feminino e 30% (3 alunos) são do sexo masculino.

Quadro 3: Actualmente tem namorado?

	Frequência	Percentagem
Sim	9	90,0
Não	1	10,0
Total	10	100,0

De acordo com o quadro 3, a percentagem de indivíduos que possuem namorado/a são 90%, e os restantes (10%) não possuem namorado/a.

Quadro 4: Início da actividade sexual

	Frequência	Percentagem
14 Anos	1	10,0
16 Anos	3	30,0
17 Anos	2	20,0
18 Anos	2	20,0
19 Anos	1	10,0
20 Anos	1	10,0
Total	10	100,0

Pela observação do quadro 4, verifica-se que 10% (1 aluno) da amostra iniciou a sua actividade sexual aos 14 anos; 30% (3 alunos) aos 16 anos; 20% (2 alunos) aos 17 anos; 20 % (2 alunos) aos 18 anos; 10% (1 aluno) aos 19 anos e 10% (1 aluno) aos 20 anos.

Nodin (2001), considera que os jovens de hoje em dia, têm comportamentos sexuais de risco, consideram que este tipo de comportamentos antecipe a 1ª relação sexual. Segundo os resultados recolhidos, verifica-se que apenas 10 % da amostra iniciou a actividade sexual numa idade ainda precoce (14 anos).

Quadro 5: Utiliza métodos contraceptivos?

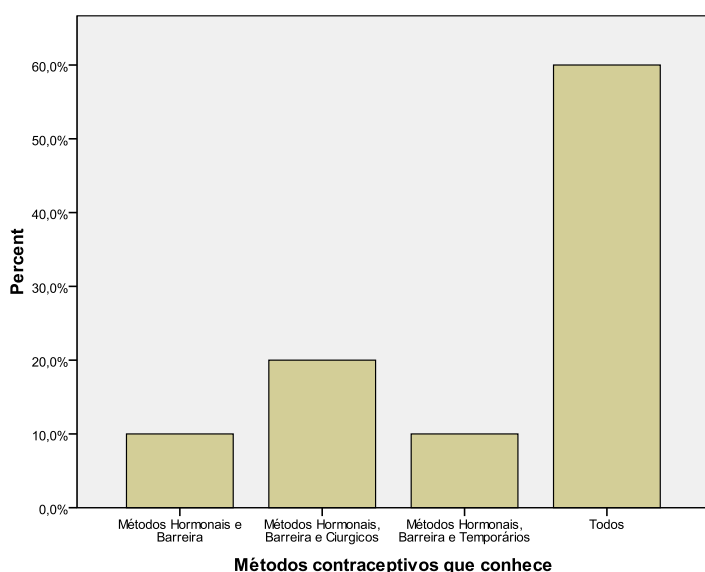
	Frequência	Percentagem
Nunca	1	10,0
Algumas vezes	3	30,0
Muitas vezes	2	20,0
Sempre	4	40,0
Total	10	100,0

No quadro 5 verificamos que cerca de 40% (4 alunos) da amostra utiliza sempre métodos contraceptivos, 30% (3 alunos) utilizam algumas vezes métodos contraceptivos e 20% (2 alunos) muitas vezes.

No entanto constata-se, que 10% (1 aluno) da amostra nunca utiliza métodos contraceptivos.

Os jovens, no geral utilizam métodos contraceptivos, no entanto uma pequena percentagem, não utiliza qualquer método (10%) ou então utilizam-no de forma irregular (30%), (Reis, M. & Matos, M, 2008, p. 211).

Gráfico 2: Métodos de contracepção que conhece



Através da análise do gráfico 2, verificamos que 60% (6 alunos) da amostra afirmam conhecer todos os métodos contraceptivos, sendo que 10% da amostra refere ter conhecimento apenas dois tipos de contracepção, métodos hormonais e métodos de barreira.

Segundo (Reis, M. & Matos, M. 2008, p. 211), existe uma relação entre informação e métodos contraceptivos e sua utilização, sendo a pílula e o preservativo os métodos contraceptivos mais utilizados.

Quadro 6: Dentro dos métodos contraceptivos que escolheu refira alguns exemplos:

Métodos Contraceptivos	Frequência	Percentagem
Método Hormonal		
Pílula	10	100,0
Total	10	100,0
Método Barreira		
Preservativo	10	100,0
Total	10	100,0
Método Químico		
Espemicida	4	40,0
Não fez referência	6	60,0
Total	10	100,0
Método Cirúrgico		
Laqueação das trompas	2	20,0
Vasectomia	5	50,0
Não fez referência	3	30,0
Total	10	100,0
Método Temporário		
DIU	3	30,0
Não fez referência	7	70,0
Total	10	100,0

Através da análise do quadro 6, constata-se que dentro dos contraceptivos hormonais 100% (10 alunos) da amostra referiram a pílula como exemplo, nos contraceptivos de barreira 100% (10 alunos) relataram o preservativo como exemplo; nos contraceptivos químicos 40% (4 alunos) mencionaram espermicida; os restantes 60% (6 alunos) não referiram qualquer tipo de método químico; 20% (2 alunos) referiram laqueação das trompas e 50% (5 alunos) indicaram a vasectomia como exemplos de métodos cirúrgicos, no entanto 30% (3 alunos) não fizeram qualquer tipo de referência a este

método. Na contracepção temporária 30% (3 alunos) referiram o DIU como exemplo, enquanto que 70% (7 alunos) não referiram qualquer tipo de exemplo

Quadro 7: A sua informação sobre contracepção deve-se a:

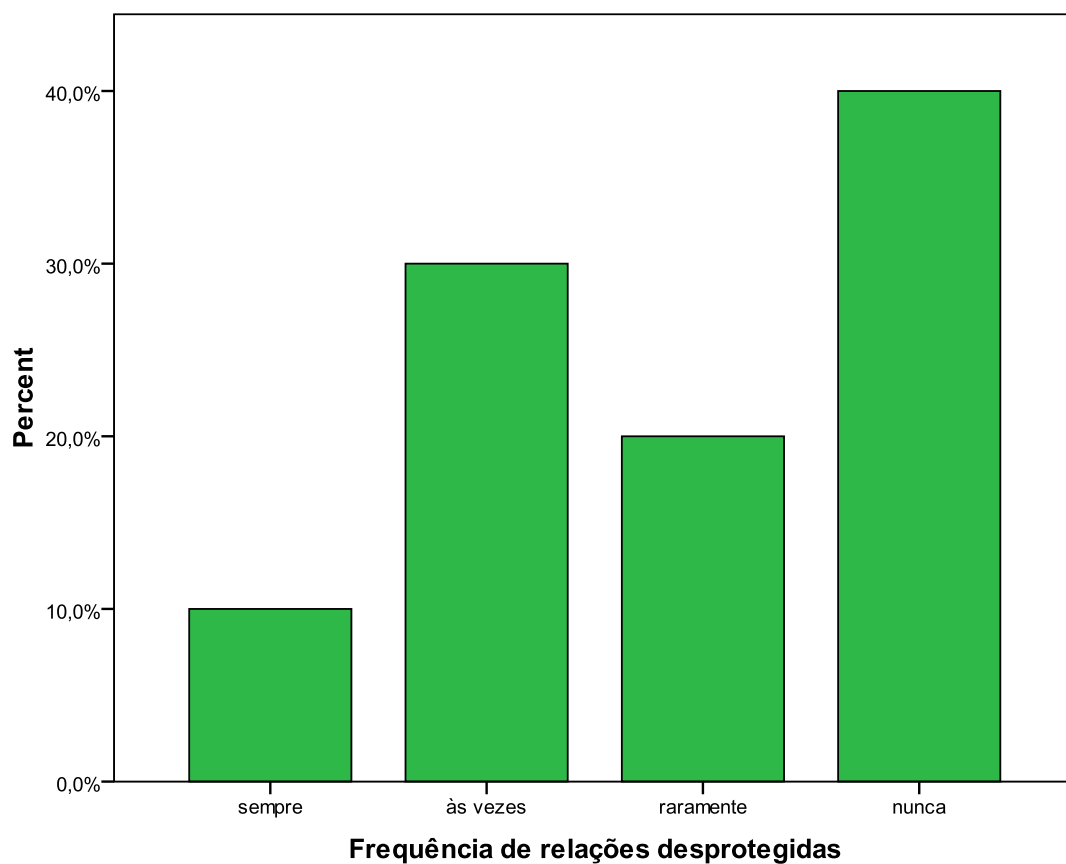
Meios de informação	Frequência	Percentagem
Televisão		
Obteve informação	6	60,0
Não obteve informação	4	40,0
Total	10	100,0
Amigos		
Obteve informação	4	40,0
Não obteve informação	6	60,0
Total	10	100,0
Família		
Obteve informação	2	20,0
Não obteve informação	8	80,0
Total	10	100,0
Escola		
Obteve informação	9	90,0
Não obteve informação	1	10,0
Total	10	100,0
Centros de Saúde e Profissionais de Saúde		
Obteve informação	5	50,0
Não obteve informação	5	50,0
Total	10	100,0
Livros e Revistas		
Obteve informação	6	60,0
Não obteve informação	4	40,0
Total	10	100,0
Internet		
Obteve informação	6	60,0
Não obteve informação	4	40,0
Total	10	100,0

Após a análise do quadro 7, verifica-se que 90% (9 alunos) da amostra afirmam que obtiveram informação sobre contracepção na escola; 60% (6 alunos) afirmam também ter obtido a sua informação através de televisão, internet, livros e revistas; 50% (5 alunos) refere dispor de centros de saúde e profissionais de saúde como fontes de

informação; 40% (4 alunos) refere também utilizar os amigos como meio de informação, para além destas fontes de informação constata-se que 20% (2 alunos) afirmam utilizar a família também como fonte de informação.

A educação sexual nas escolas, segundo Nodin (2001), não se encontra abordada da melhor forma, nos dados recolhidos 90 % da amostra afirmam que sua informação sobre a contracepção foi adquirida em ambiente escolar.

Gráfico 3: Frequência de relações desprotegidas



Através da análise do gráfico 3 verificamos que 40% (4 alunos) da amostra nunca pratica relações desprotegidas; seguindo-se 30% (3 alunos) às vezes pratica relações desprotegidas e 20% (2 alunos) raramente tem relações sem o uso de métodos contraceptivos, sendo que 10% da amostra não utiliza qualquer tipo de contracepção.

Segundo Masters, Johnson, e Kolodny (1995), a decisão de utilizar métodos contraceptivos depende da funcionalidade e das vantagens, desvantagens que este acarretam, (Reis, M. & Matos, M, 2008, p. 211)

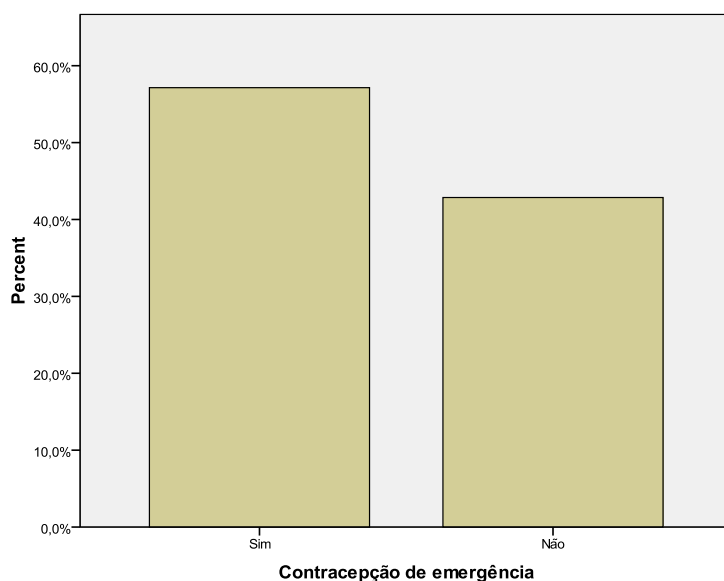
Quadro 8: Porquê?

	Frequência	Percentagem
Lapso	3	30,0
Mesmo Parceiro	2	20,0
Não respondeu	5	50,0
Total	10	100,0

Através da análise do quadro 8 verifica-se que 30% (3 alunos) da amostra referem ocorrência de lapsos; 20% (2 alunos) referem terem relações com o mesmo parceiro, enquanto que 50% (5 alunos) optaram por não responder à questão.

Segundo Nodin, (2001), comportamentos de risco, podem ainda desencadear a existência de parceiros ocasionais e o uso inconsistente de contracepção.

Gráfico 4: Já utilizou alguma vez contracepção de emergência?



Quadro 9: Já utilizou alguma vez contracepção de emergência?

	Frequência	Percentagem
Sim	4	57,1
Não	3	42,9
Total	7	100,0

Através da análise do gráfico 4 e do quadro 9 verificamos que cerca de 57,1% (4 alunas) da amostra que já utilizou contracepção de emergência enquanto que os restantes 42,9% (3 alunas) ainda não utilizou contracepção de emergência.

Segundo, Marta Suplicy (2004), a contracepção de emergência não deve ser utilizada como um método contraceptivo regular, apenas só em casos de emergência, após os dados recolhidos verifica-se que 42,9 % da amostra em estudo já utilizou a contracepção de emergência.

Quadro 10: Tem dificuldade em utilizar métodos contraceptivos?

	Frequência	Percentagem
Sim	3	30,0
Não	7	70,0
Total	10	100,0

Com base no quadro 10, verifica-mos que cerca de 70 % (alunos) da amostra não tem dificuldade na utilização de métodos contraceptivos e 30% (alunos) da amostra têm dificuldade em utilizar métodos contraceptivos.

Quadro 11: Quais?

	Frequência	Percentagem
Esquecimento	3	30,0
Não tem dificuldade	7	70,0
Total	10	100,0

Com base no quadro 11 verificamos que 70% (7 alunos) não tem qualquer tipo de dificuldade na utilização de métodos contraceptivos, no entanto 30% (3 alunos) refere esquecimento como a principal dificuldade na utilização de contracepção.

Quadro 12: Qual o número de parceiros com que já esteve até à presente data?

	Frequência	Percentagem
1 a 5	6	60,0
5 a 10	2	20,0
>10	2	20,0
Total	10	100,0

Através da análise do quadro 12 verificamos que 60% (6 alunos) da amostra teve de 1 a 5 parceiros sexuais, e em igual percentagem (20%) 5 a 10 parceiros e superior a 10 parceiros.

De referenciar que apenas 10 % da amostra não utiliza qualquer tipo de contracepção e que 70 % da amostra refere não ter qualquer dificuldade em utilizar contracepção.

Associado ao uso irregular de contracepção, pode-se definir a dificuldade de comunicação entre os parceiros sexuais e a existência de relacionamentos estáveis, estes factores favorecem um uso irregular de contracepção, (Reis, M. & Matos, M., 2008, p. 212).

5. Conclusão

A sexualidade nos seus múltiplos aspectos é considerada uma área de grande importância no desenvolvimento do ser humano, como tal, o presente trabalho encerra em si um tema de discussão bastante pertinente e actual.

A realização desta investigação constituiu um instrumento importante que facilita a organização do trabalho de investigação, permitindo assim adquirir e aprofundar conhecimentos sobre os princípios da metodologia científica.

Este trabalho mostra-se como pedra basilar de qualquer projecto de investigação uma vez que encerra em si um conjunto de passos teóricos e práticos que devem ser desenvolvidos para um eficaz intervenção.

No âmbito da presente investigação, sobre a qual a base é qual a informação dos alunos da licenciatura em enfermagem da UFP e quais os métodos contraceptivos mais utilizados por estes alunos, definiu-se como objectivos identificar a informação destes alunos em relação a contracepção, identificar quais as suas principais fontes de informação, reconhecer os métodos contraceptivos mais utilizados, e verificar a frequência de relações desprotegidas.

As principais conclusões retiradas deste estudo permitem declarar que: 60% da amostra em estudo afirmam conhecer todos os métodos contraceptivos; 10% afirma apenas conhecer dois tipos de métodos contraceptivos. Utilizando como principal fonte de informação a escola (90%).

Denota-se que a pílula e o preservativo são os métodos contraceptivos sobre os quais referem mais informação e utilização, (100%). No entanto verificou-se que 10% da amostra não utiliza qualquer tipo de contracepção, o que se considera como um comportamento de risco.

Verifica-se ainda que 60% refere 1 a 5 parceiros sexuais; 20% refere ter mais de 10 parceiros sexuais e 40% já utilizou contracepção de emergência.

Através do percurso efectuado pelo investigador, chegou-se à conclusão que estes alunos referem ter informação adequada sobre contracepção e sua posterior utilização.

“Informação e utilização de contracepção em alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da UFP”

Este trabalho proporcionou ao investigador competências que serão utilizadas de futuro, na prestação de informação sobre contracepção e sua utilização correcta enquanto prestador de cuidados de saúde em enfermagem.

6. Referências Bibliográficas

Amores, Ovidio, 3.90-6. Paul veyne. *La famille et l'amour sous l'haut- Empire Romain*. In Amacles ESC, 33, 1978, p. 46.

Angus, McLaren, (1997). *História da contracepção da antiguidade à actualidade*. Lisboa, Terra Mar.

Associação do Planeamento Familiar. [Em linha]. Disponível em: <http://www.apf.pt>. [Consultado em 3/10/2011]

Belo, M.A, & Silva, J. L., (2004). *Knowledge, attitudes, and practices on previous use of contraceptive methods among pregnant teenagers*. Revista de saúde pública, 38(4), 479-487.

Brent D. Shaw, *The family in late antiquity: the experience of Augustine*, in Past and Present, 115, 1987, p. 36.

Byer C.O., Shainberg L.W., Jones K.L. (1988). *Dimensions of human sexuality*. Madison, WI.

Castells, Eugeni (1998). *O direito à contracepção*, Lisboa, Gráfica Imperial, Lda.

Constantino, Elizabeth Piemonte, (2003). *Um olhar da psicologia sobre a educação: Diagnóstico e Intervenção na Infância e Adolescência*. Arte e Ciência.

Costa, N. & Almeida, M. (2007). *Normas em anticoncepção*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Bemfam.

David, Dr. Elia (1998). *A contracepção*. Bloco Gráfico, Lda.

Decherry, Alan; Nathan, Lauren (2005). *Obstetrícia e Ginecologia Diagnóstico e Tratamento*. 9ª Edição. McGraw- Hill, Rio de Janeiro.

Diário da República, 1ª série- nº 151 6 de Agosto de 2009, [em linha]. Disponível em: <http://dre.pt/pdf15/2009/08/15100/0509705098.pdf>. [Consultado em 3/10/2011]

Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: da concepção à realização*, Lisboa, Lusociência.

Gonzalez, Helcye. (2007). *Enfermagem em ginecologia e obstetrícia*, Rio de Janeiro, Senac.

Justo, José Sterza e Roberto Ytaka Sagava: *Rumos do saber psicológico*, 1998, Arte e Ciência.

Lourenço, M. (2002). *Afectos sexualidade e desenvolvimento humano*. [em linha], Disponível em http://saude-mental-net/pdf/vol4_rev2_artigo2.pdf.

Manuel, Helena Isabel Borges. *Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre Planeamento Familiar*.

Nodin, N. (2001). *Os jovens portugueses e a sexualidade em finais do século XX*. Lisboa: Associação para o Planeamento da Família.

Nodin, N. (2002). *Sexualidade de A a Z*. Lisboa: Bertrand Editora

O'Reilly, Barry; Bottomley, Cecilia; Ryman, Janice, (2008). Livro de Bolso Ginecologia e obstreticia. Loures, Lusociência.

Paniz VM, Fassa AG, Facchini LA, Bertoldi AD, Piccini RX, Tomasi E, Thume E, Silva da Silveira D, Siqueira FV, Rodrigues MA: *Access to continuous-use medication among adults and the elderly in South and Northeast Brazil*. Volume 24. Issue 2 Cad Saúde Pública; 2008:267-280.

Reis, M. & Matos, M. (2008). Contraceção em jovens universitários portugueses. *Análise psicológica 1*, 71-79.

Roberto Porto Simões, Oliveira (1992). *Informação, Inteligência e Utopia: Contribuições a Teoria de Relações Publicas*. SUMMUS.

Robison, B.,Scheltmana, K., & Cherry. T., (2005). Risk Sexual Behaviour in Low-Income African American Women: The impact of sexual health variables. *The journal of Sex Research*, 42(3), 224-237.

Saúde Reprodutiva: Planeamento Familiar/ Direcção Geral da Saúde, 2001. [Em linha]. Disponível em: <http://www.dgsaude.pt>. [Consultado em 3/10/2011]

“Informação e utilização de contraceção em alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da UFP”

Spitz, Christian., (1997). *Adolescentes perguntam*. Summus Editorial

Sociedade Portuguesa de Ginecologia 2003 [Em linha]. Disponível em:
<http://www.spginecologia.pt/uploads/contracecao.pdf>. [Consultado em 3/10/2011]

Stone, Lawrence, (1997). *The family. Sex and Marriage in England, 1500-1800*, Harper and Row, Nova York, p. 415.b

V. Emiel Eyben. “*Family planning in Graeco-Roman antiquity*”, in *Ancient Society*, 1980-1981.

Vicent. L (2001). *Contraceção e Doenças Sexualmente Transmissíveis, Sexualidade e Planeamento Familiar*, 39-112.

7. Anexos

7.1 Anexo I

