

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS POR MULHERES RESIDENTES NA REGIÃO SUL DA CIDADE DE SÃO PAULO. UM TIPO DE ESTUDO CAP; CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA

Patricia Nascimento Assunção*

Raquel Bagattini

Flora Cordeiro

Resumo:

Objetivo: O Brasil sofreu um rápido e intenso declínio da fecundidade nos últimos 40 anos. Nos últimos 20 anos o jovem passou a ter mais acesso a informações sobre questões sexuais. No final dos anos 80 destacou-se o advento da AIDS e a precocidade da iniciação sexual entre adolescentes na última década. Assim, o presente trabalho propôs-se verificar o nível de conhecimento e utilização de métodos anticoncepcionais entre as mulheres residentes na região Sul da cidade de São Paulo. **Métodos:** Realizou-se um estudo do tipo inquérito CAP; Conhecimento, Atitude e Prática, em 40 mulheres com faixa etária entre 14 a 50 anos, na região Sul de São Paulo. **Resultados:** Dentre o total de mulheres entrevistadas, 66% apresentaram faixa etária entre 14 e 30 anos. O nível de escolaridade das entrevistadas foi de 37% com nível superior incompleto e 36% com nível superior completo totalizando 73% das entrevistadas. Quanto ao conhecimento frente aos diferentes métodos anticoncepcionais apresentados, observou-se que 34% fazem uso da pílula como contraceptivo hormonal oral e 33% utilizam a camisinha masculina como contraceptivo de barreira, perfazendo um total de 67%. **Discussão:** Ficou evidente por esse estudo o baixo conhecimento da camisinha feminina, bem como da sua utilização como método contraceptivo feminino de barreira pelas entrevistadas (8%). Observou-se, ainda que 98% das mulheres entrevistadas já teve orientação sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs). Esses achados sugerem uma forte associação entre a prática da utilização de métodos contraceptivos por mulheres com melhores níveis de escolaridade, uma vez que o acesso a informação em escolas, universidades e em leituras somaram 62,5% das mulheres entrevistadas. **Conclusões:** Destaca-se a importância dos Setores Públicos da Saúde e Bem estar Social na orientação ao planejamento familiar e educação sexual, bem

*Curso de Ciências Biológicas da Universidade Paulista Objetivo, São Paulo-SP, Brasil. **E-mail:** floracordeiro@unip.br

como um maior número de campanhas públicas que abrangam este tema de grande importância para a sociedade. Reforça-se ainda, a necessidade de mais investimentos na educação da população em geral, com ênfase na sexualidade na adolescência e no conhecimento do uso de contraceptivos.

Palavras-chave: Contracepção; Planejamento Familiar; Anticoncepcionais.

CONTRACEPTIVE METHODS USED BY WOMEN RESIDENTS IN THE SOUTHERN REGION OF THE SÃO PAULO CITY. A STUDY TYPE KAP; KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE

Abstract:

Objective: The Brazil suffered a quick and intense decline of fertility in the last 40 years. In the last 20 years the young man had more access to information about sexual matters. In the late 80 occurred the advent of AIDS and the precocity of sexual initiation among teenagers in the last decade have been observed. Thus, the present work proposed to verify the level of knowledge and use of contraceptive methods among women residing in the region South of São Paulo city. **Methods:** Enquiry study type KAP; Knowledge, attitude and practice in 40 women between 14 to 50 years was performed in the South of São Paulo city. **Results:** Among the women interviewed, 66% showed 14 to 30 age years. The education level of the respondents was 37% with upper level incomplete and 36% with upper level complete totaling 73% of respondents. Concerning to the different contraceptives methods presented, it was noted that 34% make use of the pill as a hormonal oral contraceptive and 33% use the male condom as barrier contraceptive, making a total of 67%. **Discussion:** It became apparent by this study the low knowledge about the female condom, as well as its use as a contraceptive barrier method by female respondents (8%). It was also observed that 98% of women interviewed ever had guidance on sexually transmitted diseases (Std). These findings suggest a strong association between the practice of contraceptives methods used to the best levels of schooling, since the access to information in schools, universities and lectures totaled 62.5% of the interviewed woman. **Conclusions:** We highlight the importance of Public Sectors of health and Social Welfare as the guidance to family planning and sex education, as well as a larger number of public campaigns which cover this subject of great importance for society. The need of more investments in education, with emphasis on sexuality in adolescence and in the knowledge of the use of contraceptives is also

important.

Keywords: Contraception; family planning; birth control.

1. INTRODUÇÃO

O Brasil sofreu um rápido e intenso declínio da fecundidade nos últimos 40 anos. Demógrafos e especialistas em população começaram a notar essa queda na década de 70, quando houve uma ruptura nos padrões tradicionais de reprodução, expressando fenômeno novo na dinâmica populacional do País. A taxa de fecundidade total, que era 5,8 em 1970 diminuiu para 2,3 em 2003¹⁻³.

Nos últimos 20 anos o jovem passou a ter acesso às informações e a respeito de questões sexuais. No final dos anos 80 destacou-se o advento da AIDS e a precocidade da iniciação sexual entre adolescentes na última década. Vários estudos mostram que adolescentes com baixa escolaridade iniciam a vida sexual mais precocemente e que jovens de menor nível educacional e de menor idade possuem menos conhecimento sobre métodos anticoncepcionais⁴⁻⁶.

A análise do conhecimento sobre métodos anticoncepcionais, na maioria dos estudos disponíveis, é feita de maneira subjetiva, não incluindo o modo de usar, os efeitos colaterais, as indicações e contra indicações dos mesmos. Isso pode produzir uma interpretação não verdadeira do grau do conhecimento sobre prevenção de gravidez que os adolescentes possuem sendo assim a importância do conhecimento sobre o uso de métodos anticoncepcionais torna-se imprescindível⁷⁻⁹.

Nas ultimas décadas as mulheres vem se envolvendo em atividades sexuais em idade cada vez mais precoce, sendo observado um decréscimo na idade média da primeira relação sexual, bem como aumento no número de parceiros sexuais¹⁰⁻¹¹.

Esta modificação aos níveis fisiológico e comportamental, no entanto, pode não ser acompanhada de um suficiente conhecimento que as prepare para a vida familiar, ou para a vida sexual, acrescido ao baixo conhecimento de métodos

anticoncepcionais, o que induz esta população etária a conceitos errôneos sobre fertilidade e sexualidade¹²⁻¹⁴.

Dificuldades de acesso à informações e aconselhamento médico, bem como a carência de programas para ensinar adolescentes sobre educação em saúde sexual e reprodutiva, expõe as adolescentes a uma série de graves consequências, entre elas a da gravidez, contaminação por vírus HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são importantes fatores de risco neste grupo etário^{11,15,16}.

As mulheres que dependem do sistema público de saúde dispõem de poucos recursos para regular sua fecundidade e apesar da disponibilidade de vários métodos contraceptivos, ficam restritas ao uso da pílula e a esterilização feminina¹⁷.

Portanto, a falta de comprometimento das políticas de saúde com as necessidades da população, bem como a falta de informação, geram o agravamento do quadro de saúde no país quanto à realidade das práticas contraceptivas^{8,18-20}.

Assim, pois, o presente trabalho propôs-se a verificar o nível de conhecimento e utilização de métodos anticoncepcionais entre mulheres de 14 a 50 anos residentes na região Sul da cidade de São Paulo para avaliar o contexto da saúde reprodutiva dessas mulheres.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para este estudo foi elaborado um questionário qualitativo sobre o uso e conhecimento de métodos contraceptivos do qual 40 mulheres participaram²¹. Esta etapa se deu após a assinatura do "*Termo De Consentimento Livre e Esclarecido*" do comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista, seguindo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Unip conforme protocolo número 1144/11 CEP/ICS/UNIP.

Realizou-se um estudo do tipo inquérito CAP; Conhecimento, Atitude e Prática, com seleção aleatória da amostra em mulheres com faixa etária entre 14 e 50

anos, nas imediações da região Sul da cidade de São Paulo, entre os meses de julho e agosto de 2012.

O instrumento de coleta foi um questionário composto por 09 questões, que versam na sua maioria sobre o conhecimento e utilização de métodos contraceptivos (anexo).

Ao final, uma análise percentual foi feita com base nas questões abordadas no questionário sobre a utilização dos métodos anticoncepcionais.

3. RESULTADOS

Foram entrevistadas 40 mulheres com idade entre 14 e 50 anos na região Sul da cidade de São Paulo. Os seguintes itens foram avaliados; Faixa Etária, Nível de Escolaridade, Conhecimento de Métodos Anticoncepcionais e de orientações sobre a utilização dos mesmos.

Dentre as mulheres entrevistadas, 66% apresentaram faixa etária entre 14 e 30 anos, sendo 33% com idade entre 14 e 18 anos e 33% com idade entre 19 e 30 anos. Em 22% das mulheres entrevistadas, a faixa etária foi entre 31 a 40 anos e em 12% entre 41 e 50 anos, somando-se um total de 34%.

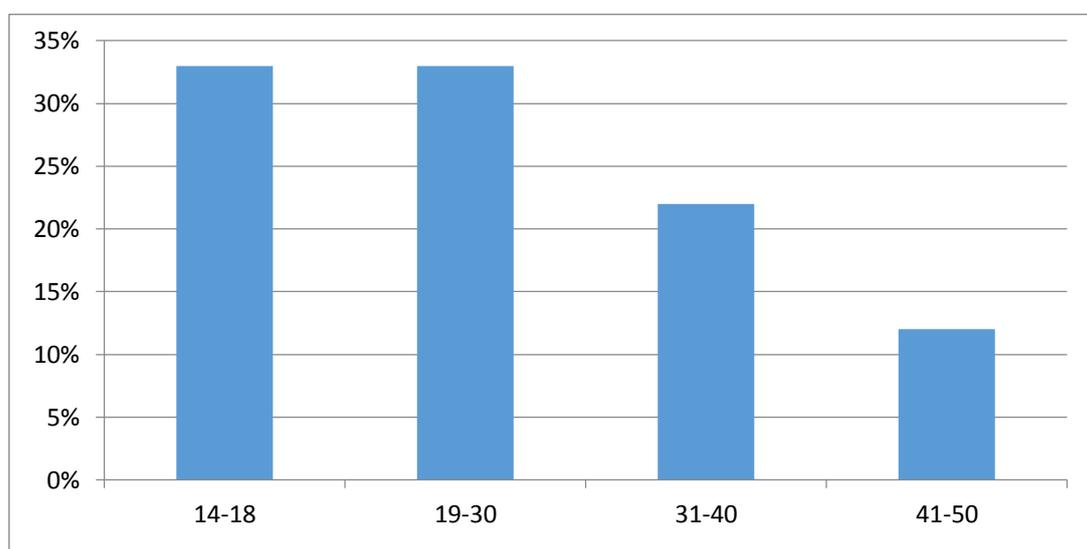


Figura 1. Faixa Etária das mulheres entrevistadas.

Ao avaliarmos o nível de escolaridade das entrevistadas denota-se que a maioria possui altos níveis de escolaridade; sendo 37% com nível superior

incompleto e 36% com nível superior completo perfazendo um total de 73%. Os percentuais para nível médio incompleto e completo são de 5% e 12% respectivamente, perfazendo um total de 17%. (**figura 2**)

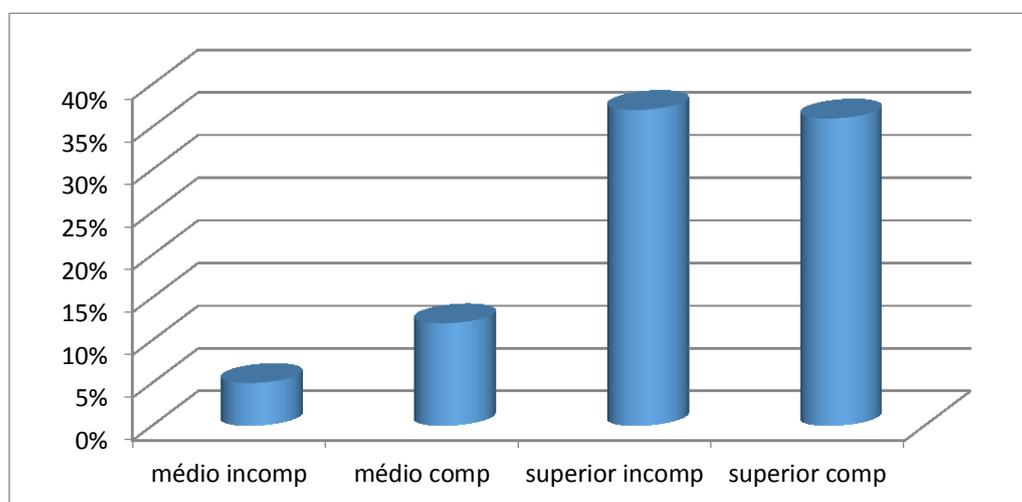


Figura 2. Nível de escolaridade; médio incompleto, médio completo, superior incompleto e superior completo.

A **figura 3** ilustra o conhecimento das mulheres frente aos diferentes métodos anticoncepcionais apresentados. Há uma grande concentração na utilização da pílula como método contraceptivo hormonal oral (34 %) e da camisinha masculina como método masculino de barreira (33 %), perfazendo um total de 67 % da preferência pela utilização desses dois métodos.

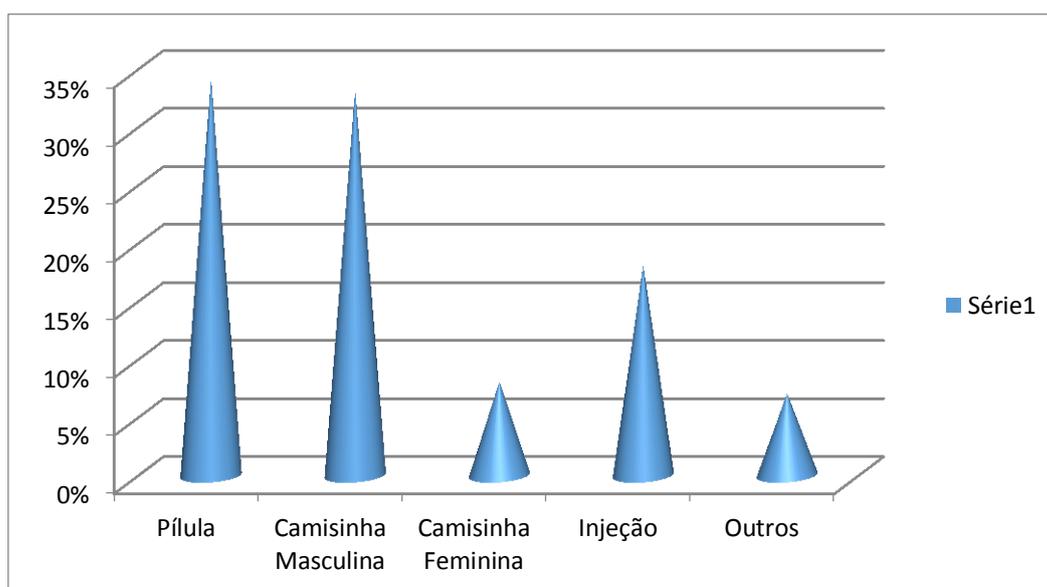


Figura 3. Nível de conhecimento das entrevistadas quanto à utilização dos diferentes métodos contraceptivos.

Quando inquiridas sobre a questão; a responsabilidade de evitar a gravidez é só da mulher? 99% das entrevistadas responderam negativamente. **(figura 4)**

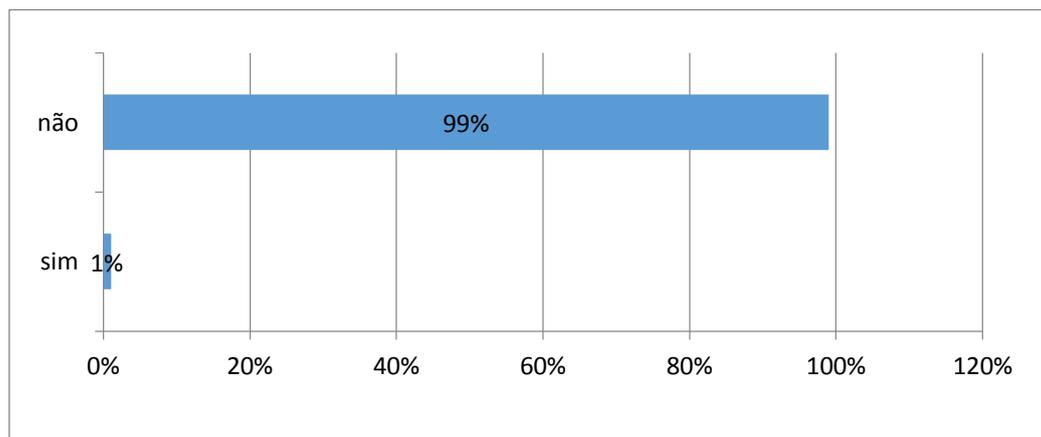


Figura 4. Percentagem de resposta do tipo sim/não frente ao questionamento sobre a responsabilidade de evitar a gravidez ser apenas da mulher.

A presença de resultados de outros tipos de métodos contraceptivos dá-se em menor proporção; injeção como método de contraceptivo hormonal (18 %), camisinha feminina como método contraceptivo feminino de barreira (8 %) e outros tipos de contraceptivo perfaz um total de 7%.

A **figura 5** apresenta uma frequência de 98% de mulheres entrevistadas que relataram já terem recebido orientação sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs).

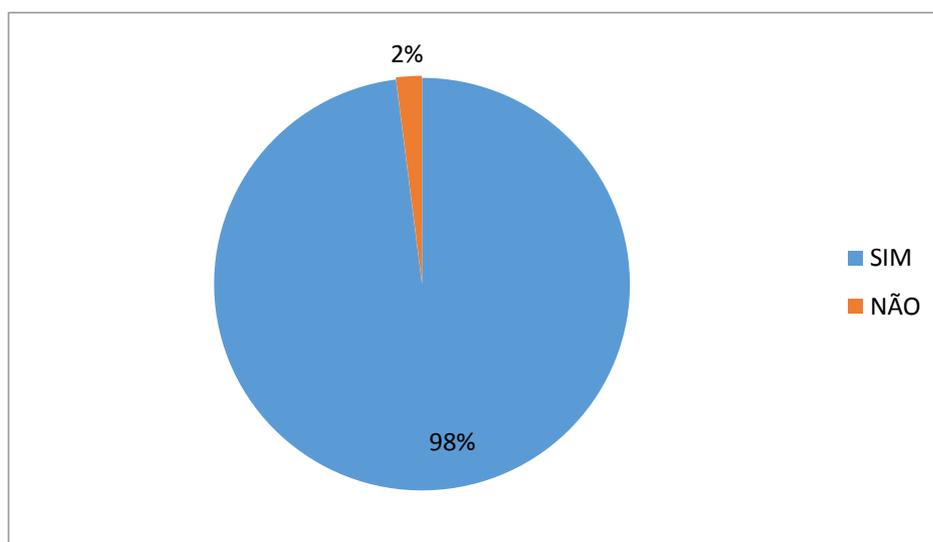


Figura 5. Percentagem de resposta do tipo sim/não frente à questão de já haver adquirido orientação sobre métodos para evitar a gravidez, doenças sexualmente transmissíveis e Aids.

A busca por orientação sobre métodos contraceptivos foi de 27,5% em postos de Saúde; 35% em escolas; 27,5% em livros/internet/revistas; 5% com familiares, 5% com amigos. **(figura 6)**

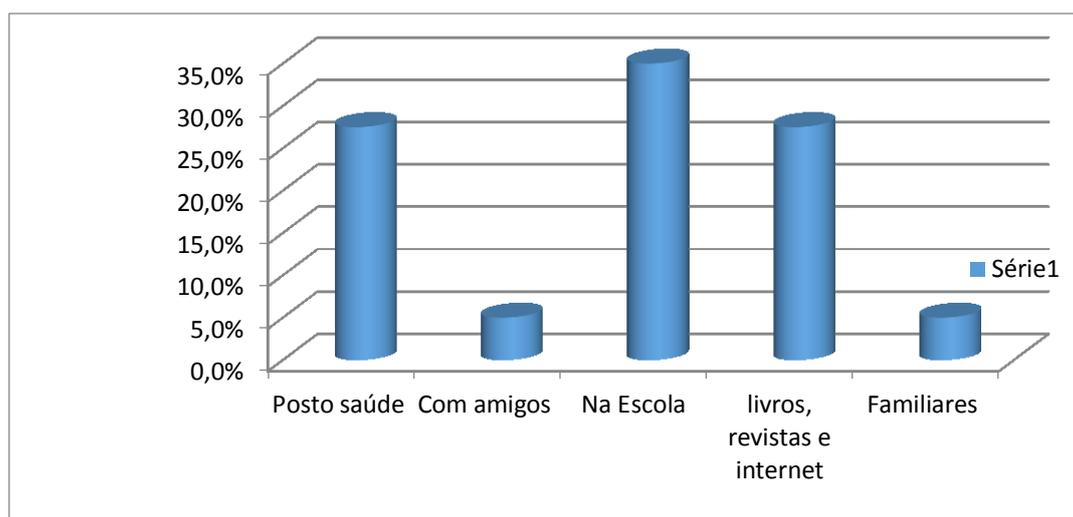


Figura 6. Fontes de busca de orientação sobre a utilização de métodos contraceptivos relatados pelas entrevistadas.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo entrevistou mulheres residentes na Região Sul da cidade de São Paulo, comparativamente, Schor e cols. ao estudar essa mesma região em 1992, relataram que das mulheres pesquisadas, 66,4% tinham vida sexual ativa e, dessas, 65,1 % faziam uso de algum tipo de método contraceptivo. A pílula foi citada por 35,3% das entrevistadas, o preservativo masculino, apenas 5,2% referiram seu uso, sendo esses dois métodos considerados os mais conhecidos⁸

De acordo com LATINI, "mulheres revelam que os homens/companheiros não gostam de utilizar o preservativo. Isso reafirma o fato da contracepção ser delegada à mulher. Além disso, a maioria dos métodos contraceptivos desenvolvidos e mesmo os naturais são específicos para mulheres. A referência feita à pílula e ao preservativo masculino, foi maior talvez por serem estes os métodos mais oferecidos na unidade de saúde." ²²

Vieira, também observou que entre mulheres não-solteiras no Estado de São Paulo, 78,8% utilizam algum método contraceptivo e que até os 30 anos de idade a pílula foi o mais utilizado. O autor ainda relata que o uso de métodos contraceptivos masculinos (camisinha) cresceu, sendo seu uso maior em São Paulo que no restante do país, sendo 50% a mais de uso na cidade de São Paulo.⁹

O preservativo é um método de barreira reversível, disponível ao homem e mulher que atende dupla função de proteção contra a gravidez e contra DST. Todavia, são comuns as resistências ao seu uso tanto por parte dos homens como das mulheres. Estudos revelam várias explicações para a baixa adesão ao preservativo, sendo os principais relacionados à dificuldade dos homens utilizarem esse método e a falta de poder de barganha das mulheres quanto à exigência que seus parceiros utilizem-no.

O Ministério da Saúde ressalta que "O desconhecimento ou, a inadequação do conhecimento sobre as possibilidades contraceptivas atua como fator de resistência ao uso. E "ainda, não existindo a prática do uso do preservativo, os adolescentes ficam vulneráveis às DST e a gravidez não planejada".²³

Muroya propôs em 2011 um estudo sobre representações de gênero nas relações estudante de enfermagem e cliente e contribuições ao processo de ensino-aprendizagem. Ele relata que os adolescentes representam um grupo vulnerável ao risco de infecção de HIV e outras DST. Supri-los de conhecimento e acima de tudo fazer com que adotem em suas relações sexuais comportamentos seguros tem se mostrado um desafio para a educação e saúde.²⁴

No presente estudo, também ficou evidente o baixo conhecimento da camisinha feminina pelas entrevistadas (8%) o que parece contraditório uma vez que este método confere as mulheres maior autonomia no controle da fertilidade e das DSTs. Para elucidar esse achado, citamos Medeiros e cols. que ao estudarem a vivência de mulheres sobre contracepção na perspectiva de gênero, afirmam que a questão de gênero também está presente na escolha ou não do método utilizado, pois se por um lado os meninos se sentem menos responsáveis, as meninas por sua vez, sentem vergonha, o que reflete ainda mais a uma baixa adesão ao uso de método contraceptivo. E ainda, quando questionadas sobre a opção pelo método as entrevistadas revelaram o pouco

conhecimento e a frágil autonomia feminina, relegando o ato da escolha a iniciativa masculina.²⁵

De fato, o preservativo é o método mais conhecido entre as/os adolescentes, todavia, destaca-se que a mulher geralmente se envolve mais com a contracepção, enquanto os homens vivenciam sua sexualidade de uma forma despreocupada, o que aumenta a frequência de gravidez inesperada e Infecção Sexualmente Transmissível (IST), além de sobrecarregar as meninas com a responsabilidade da contracepção.

Em relação aos níveis de escolaridade, nota-se que o conhecimento de métodos contraceptivos é maior entre as mulheres que frequentam ou já concluíram o nível superior. Isto está em conformidade com os achados de Martins e Marinho, que ressaltam a escolaridade fortemente associada ao maior conhecimento e uso de métodos contraceptivos.⁵⁻⁶

Em um trabalho de revisão dos fatores que interferem na escolha do método contraceptivo pelo casal, Santos e cols. ressaltam que de acordo com o conhecimento produzido na literatura científica, a falta de orientação é o principal fator que interfere na escolha do método contraceptivo, pois a mulher desconhece a política do planejamento familiar, os métodos disponíveis de contracepção, seus efeitos adversos e seus benefícios. A baixa escolaridade é um dos fatores que contribui para a não adesão aos métodos contraceptivos de forma regular, uma vez que mulheres com poucos anos de estudo regular não conseguem assimilar as informações passadas pelo profissional de saúde, devido ao baixo grau de instrução²⁶.

E ainda, que a baixa escolaridade determinou o comprometimento da liberdade de adoção de métodos contraceptivos e o desconhecimento sobre políticas públicas, planejamento familiar e seus direitos como cidadã. A falta desse conhecimento torna as mulheres susceptíveis a aceitarem os métodos impostos pelos profissionais.

Vieira relata que mulheres sem nenhuma escolaridade apresentam alto índice de contracepção definitiva (laqueadura) cerca de 38% ou ainda, não fazem uso de nenhum tipo de contraceptivo (41,4%). Cerca de 20% restantes usam métodos reversíveis (6,9% pílula; 6,9 % preservativos; 3,4% DIU e 3,4% coito interrompido)⁹.

Os achados do presente estudo também estão fortemente associados ao nível de escolaridade, uma vez que o acesso a informação nas escolas e em leituras pelas entrevistadas somaram 62,5%. Os postos de Saúde também tiveram um significativo percentual quanto a procura de informações, denotando a importância destes para a população.

Finalmente percebe-se uma associação do nível de escolaridade e nível sócio-econômico alto ao grau de conscientização, conhecimento e responsabilidade na escolha do método contraceptivo, quanto à prevenção da gravidez e de DSTs pelas mulheres entrevistadas que residem na região sul de São Paulo.

5. CONCLUSÕES

Os resultados do presente estudo reforçam a convicção de que Setores Públicos da Saúde e Bem estar Social devem efetivamente voltar seus esforços para garantir a consolidação dos programas de atenção à saúde da mulher, enfatizando a informação, a orientação e o acesso à contracepção reversível, bem como auxílio no Planejamento Familiar.

Ressalta ainda, a necessidade de investimentos na educação e em campanhas públicas que abranjam esses temas de grande importância como a sexualidade na adolescência e a Saúde Reprodutiva da Mulher.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [Internet]. Relatório sobre o desenvolvimento humano no Brasil 1996. Brasília: PNUD; 1996 [citado 2010 Out 10]. Disponível em: <www.undp.org.br/HDR/Hdr96/rdhb1.htm>
02. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro: IBGE; 2003.
03. Merrick, TW e Berquó, E. The determinants of Brazil's recent rapid decline in fertility. Washington (DC): National Academy Press; 1983. (Committee on Population and Demography, Report 23).

04. Boruchovitch, E. Fatores associados a não-utilização de anticoncepcionais na adolescência. *Rev. Saúde Pública*.1992;26(6); 437-443.
05. Martins, LBM; Costa-Paiva,L; Osis,MJD; Sousa,MH; Neto,AMP; Tadini,V. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescents. *Rev. Saúde Pública*. 2006;40(1); 57-64.
06. Marinho LFB, Aquino EML, Almeida MCC. Práticas contraceptivas e iniciação sexual entre jovens de três capitais brasileiras. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(2):227-39.
07. COUTINHO,RS. Sistema Reprodutor Humano; Currículos Alternativos; Clementina nº 3, 9º, 6º, Tecnologias de Informações e da Comunicação. Link <http://br.librosintinta.com/biblioteca/ver-pdf/kumestortamuxnexa.googlepages.com/SistemaReprodutorhumano.pdf.htm>
08. SCHOR N, et al. Mulheres e anticoncepção: conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais. *Cad Saúde Pública*.2000;16(2): 377-384.
09. Vieira, EM et al. Características do uso de métodos anticoncepcionais no Estado de São Paulo. *Rev.Saúde Pública*.2001;36(3):263-70.
10. Figueiredo R, Andalaft Neto J. Uso de contracepção de emergência e camisinha entre adolescentes e jovens. *Rev SOGIA-BR*. 2005;6(2):1-11.
11. OMS; Organização Mundial de Saúde - www.oms.org Organização Mundial da Saúde,ver http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
12. MONZU, M. Sexualidade e anticoncepção. São Paulo: Editora STS, 1992. Revista Gestão e Saúde.

13. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência em planejamento familiar. Manual técnico. 4. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
14. CURITIBA. Secretaria Municipal de Saúde. Planejamento familiar. 2.ed. Curitiba: SMS, 2002.
15. ROUMIÉ, P. Controle de natalidade a quem interessa? São Paulo: Ed.Paulinas, Revista Gestão e Saúde, 1986.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Direitos Sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
17. Prado, D.S.; Santos,D.L. Contracepção em usuárias dos setores público e privado de saúde.*Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 2011; 33(7); 143-149.
18. Osis, M.J.D; Faúndes, A; Makuch, M.Y.; Mello, M.B.; ,Sousa, M.H.; Araújo, M.J.O. Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa *Cad. Saúde Pública.*2006;22(11); 2481-2490.
19. Miranda-Ribeiro, P., Simão, A.B., Caetano, A.J., Perpétuo, I.H.O., Lacerda, M.A., Torres, M.E. Acesso à contracepção e ao diagnóstico do câncer de colo uterino em Belo Horizonte: uma contribuição metodológica aos estudos quanti-quali. *Rev Bras Estud Popul.* 2007;24(2):341-4.
20. Baraldi, A.C.P., Daud, Z.P., Almeida, A.M., Gomes, F.A., Nakano, M.A.S. Gravidez na adolescência: estudo comparativo das usuárias das maternidades públicas e privadas. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2007;15:799-805.
21. Martins, L.B. Conhecimento, atitude e pratica sobre métodos anticoncepcionais, prevenção de DST/AIDS em adolescentes de escolas publicas e privadas do município de São Paulo. Tese de Mestrado em Tocoginecologia. Faculdade de Ciências Médicas, Campinas-São Paulo. 2005.
22. LATINI, R. E. Desvelando os discursos da opção pela laqueadura tubária por mulheres em idade reprodutiva no Instituto Municipal da Mulher Fernando Magalhães. 2006. Trabalho de Conclusão (Graduação em Serviço Social) -

Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2006.

23. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência em planejamento familiar. Manual técnico. 4. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

24. Muroya, R.L., Auad,D., Brêtas, J.R.S. Representações de gênero nas relações estudante de enfermagem e cliente: contribuições ao processo de ensino-aprendizagem. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2011 jan-fev; 64(1): 114-22.

25. Medeiros,T.R.F & colaboradores. Vivência de mulheres sobre contracepção na perspectiva de gênero. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(2).

26. Santos, A.A.P., Ferreira, C.C., da Silva, M.L. Fatores que interferem na escolha do método contraceptivo pelo casal: revisão integrativa. *Rev. APS*. 2015.18(3): 368 - 377.

Recebido em: 27/09/2017

Aceito para publicação em: 27/11/2017

ANEXO- QUESTIONÁRIO SOBRE CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA (CAP) DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS, PREVENÇÃO DE DST/AIDS APLICADO EM MULHERES RESIDENTES DA REGIÃO SUL DE SÃO PAULO.

1. Qual a sua idade?
2. Qual o Grau de escolaridade que você tem?
Médio incompleto/ Médio Completo/Superior Incompleto/ Superior Completo/outros
3. Qual seu Estado civil?
solteira /casada /amasiada / vive junto /viúva /separada/divorciada
4. Você tem filhos? Não/ Sim. Quantos _____
5. Você já recebeu orientação sobre métodos para evitar a gravidez, DST e AIDS? Se sim, qual a fonte de busca por orientação?
Não /sim, na escola/ sim, no posto de saúde/sim, em revistas, livros, internet/ _____ sim com amigos/sim com familiares /sim, outros. Explique_____
6. Assinale quais os métodos para evitar a gravidez você saberia usar.
Pílula (comprimido) /DIU/Injeção/Camisinha masculina/coito interrompido
Diafragma/Tabelinha/Camisinha feminina/Espermicida/ Pílula do dia seguinte/Nenhum.
7. A responsabilidade de usar um método para não engravidar deve ser sempre da mulher?
Sim/Não
8. Com que frequência você utiliza camisinha nas suas relações sexuais?
Nunca/Sempre/Na maioria das vezes/De vez em quando
9. Se o seu parceiro não quisesse usar camisinha, você se relacionaria mesmo assim?
Sim/Não