



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM ADMINISTRAÇÃO**

**ELIANE BRAGANÇA DE MATOS**

**A INTENÇÃO DE USO DE PRESERVATIVO:  
UM ESTUDO DE ADOLESCENTES COMPARANDO GÊNEROS E  
CLASSES SOCIAIS**

**BELO HORIZONTE  
ABRIL/2008**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS  
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM ADMINISTRAÇÃO**

**ELIANE BRAGANÇA DE MATOS**

**A INTENÇÃO DE USO DE PRESERVATIVO:  
UM ESTUDO DE ADOLESCENTES COMPARANDO GÊNEROS E  
CLASSES SOCIAIS**

Dissertação apresentada ao Centro de Pós -  
Graduação e Pesquisas em Administração  
da Universidade Federal de Minas Gerais,  
como requisito parcial à obtenção do título  
de Mestre em Administração.

Área de Concentração: Mercadologia e  
Administração Estratégica.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Teixeira  
Veiga

**BELO HORIZONTE  
ABRIL/2008**

Aos meus amados filhos,  
Gabriel e Nicolás,  
fontes eternas de amor e vida.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro e mais importante lugar devo agradecer à minha mãe, cujo exemplo de dedicação, amor, disponibilidade e força foram a base sobre a qual se tornou possível mais este passo na vida. Mãe muito obrigada, por estar sempre presente, por estar sempre torcendo, por estar sempre segurando todas as barras, por apoiar -me a vida inteira.

Aos meus irmãos, Jomar, Marquinho, Elaine, Paulo, Alex e Leo, e às minhas cunhadas Letícia, Ivone e Flávia e ao meu cunhado Paulo, cuja presença constante me dá a certeza de sermos realmente uma família, com quem se pode contar, em quem se pode apoiar, com quem se pode rir e chorar. Obrigada pelo apoio.

Aos meus sobrinhos Júlio, Felipe, Luluka, Dedé, Poka, Ico e João, que sempre com o Gu enchem nosso coração de alegria de viver e força para continuar a batalha de todo dia.

Às tias Nana e Magaly que em todos os momentos se mostraram presentes e estenderam a mão sempre que necessário. O apoio de vocês foi fundamental para mais esta etapa.

À Isabelli, um agradecimento especial pela colaboração com as planilhas de dados iniciais, base do projeto que aqui se construiu e que redundou em opções de novos e desconhecidos caminhos.

Ao Fernando que, em vários momentos, se responsabilizou pelo Gu, permitindo -me concentrar e mergulhar na tarefa de construção desta dissertação.

Aos velhos e aos novos amigos que souberam entender o sumiço e sempre mantiveram acesa a chama da amizade verdadeira. Agradecimento especial às amigas Yandra, Tutu e Bel que entenderam a distância e sempre me socorreram nos momentos de angústia quando tudo parecia não ter saída.

Em especial gostaria de agradecer ao meu orientador Prof. Dr. Ricardo Veiga que, além do papel de orientador se tornou, ao lado de sua família, um amigo muito querido, com quem espero contar nas novas aventuras acadêmicas do futuro. O seu exemplo será para sempre uma marca para mim, pois me permitiu entender e reforçar uma intuição inicial de que conhecimento e sabedoria podem e devem ser desprovidos de vaidade e ostentação, e que as pessoas valem mais do que o que possuem. Obrigada mestre.

Ao Prof. Dr. Carlos Alberto Gonçalves, cuja generosidade e ousadia me ofereceram imensas lições e permitiram sonhar com vôos mais atrevidos. Reverência querido mestre.

Aos demais professores do CEPEAD Prof. Dr. José Edson, Prof. Dr. Marcelo Bronzo e Prof. Dr. Allan Claudius, de quem obtive lições memoráveis e com quem travei algumas batalhas momentâneas que valeram lições de vida.

Aos meus alunos queridos Andréia, especialmente, Carlota, Randley, Fabrício e também aos estagiários do NECC, Sarah e Aléxis, cujo interesse e disposição de ajuda se tornaram fundamentais para o levantamento dos dados. Espero um dia poder retribuí-los o carinho e a atenção dispensados à minha pesquisa.

Aos professores que participaram das bancas de avaliação deste trabalho, tanto na fase de aprovação do projeto quanto na etapa final, Prof. Dr. Wanderley Ramalho, cuja tese de doutorado foi o suporte básico para elucidação das muitas dúvidas que cruzaram o percurso de desenvolvimento desta dissertação e a quem aprendi a admirar profundamente pela constante busca de conhecimento; ao Prof. Dr. José Eustáquio Diniz Alves pela disponibilidade, interesse e contribuição com diversos textos relativos ao contexto da discussão onde se insere a pesquisa; à Prof. Dra. Zilma Silveira Nogueira Reis, a quem admiro pela inteligência, capacidade e organização para lidar com assuntos tão diversos e que permitiu o acesso ao programa PROSA da Fundação FIAT uma das bases complementares de coleta dos dados qualitativos.

Ao pessoal da Fundação FIAT pelo apoio na realização dos grupos de discussão, especialmente ao Dr. Fernando, coordenador do programa PROSA.

Ao Prof. Richard Bagozzi, que, mesmo à distância, contribuiu de maneira decisiva para o desenvolvimento desta dissertação, permitindo a elaboração de novos pontos de investigação.

Sabedoria é usar o conhecimento de forma que o mundo  
se torne um lugar de felicidade.

**Rubem Alves**

Nossas dádivas são traidoras  
e nos fazem perder o bem que poderíamos conquistar se não fosse o medo de tentar.

**William Shakespeare**

## RESUMO

Um dos graves problemas sociais enfrentados pela população jovem no Brasil é a gravidez indesejada e, também, a contaminação pela AIDS e doenças sexualmente transmissíveis. Estas ameaças têm prestado um grande impulso para o estudo dos fatores envolvidos na determinação de comportamentos sexuais mais seguros, incluindo o uso de preservativos. O mundo tem sido confrontado com uma ameaça à saúde contra a qual a única barreira eficaz é comportamental, e que, até ao momento, não pode ser considerada 'curável' através de procedimentos médicos. Por conseguinte, a necessidade de identificar e entender os fatores envolvidos na tomada de decisões relativas ao comportamento sexual é talvez um dos maiores desafios das teorias da ação e do comportamento. Utilizando como moldura teórica a Teoria do Comportamento Planejado esta dissertação procurou testar a contribuição de novos construtos na explicação da intenção de uso do preservativo pelos jovens. A partir da aplicação de 804 questionários procurou-se, também, identificar diferenças comportamentais e intencionais entre grupos de classe alta e classe baixa e, também, entre grupos de homens e mulheres. Os resultados encontrados apontam para a expressiva contribuição do construto norma moral em aumentar a variância explicada da intenção de uso de preservativo no modelo da Teoria do Comportamento Planejado. Identificou-se, também, que o construto intenção eu gera maior poder de explicação do modelo do que os construtos intenção nós e intenção como desenvolvido na TCP. A análise dos dados levantados junto aos adolescentes não permitiu identificar diferenças significativas entre os grupos de classe social diferente. Por outro lado, houve significância e diferença entre os grupos de homens e mulheres, como se pode verificar na análise final desta dissertação.

**Palavras-chave:** adolescentes, preservativo masculino, resistência à tentação, norma moral, intenção de uso, intenção eu e intenção nós, gênero e classe social.



## **ABSTRAT**

One of the serious social problems faced by young people in Brazil is the unwanted pregnancy and also to contamination by AIDS and sexually transmitted diseases. These threats have provided a great impetus for the study of the factors involved in the determination of safer sexual behaviour, including the use of condoms. The world has been faced with a threat to health against which the only effective barrier is behavioral, and that, so far, can not be considered 'curable' through medical procedures. Therefore, the need to identify and understand the factors involved in making decisions regarding sexual behavior is perhaps one of the largest challenges theories of action and behaviour. Using theoretical framework as the theory of planned behavior this dissertation sought to test the contribution of new constructs in the explanation of the intended use of condoms by young people. Since the implementation of 804 questionnaires sought is also identify and intentional behavioral differences between groups of high and low class and also between groups of men and women. The results point to the significant contribution of the moral standard construct increase in the variance explained the intention to use condoms in the model of the Theory of Planned Behavior. It was identified, too, that I intend construct generates greater power of explanation of the model than the constructs intention and we intention as developed the TPB. The analysis of the data raised among adolescents has identified no significant differences between groups of different social class. Moreover, there was significant difference between the groups of men and women, as seen in the final analysis this dissertation.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Teoria da Ação Racionalizada .....	45
<b>Figura 2:</b> Teoria do Comportamento Planejado .....	50
<b>Figura 3:</b> Modelo básico .....	115
<b>Figura 4:</b> Modelo de mensuração .....	115

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Resumo do pré-teste: Análise de unidimensionalidade e confiabilidade dos construtos	86
<b>Tabela 2:</b> Estatísticas univariadas – classe baixa	96
<b>Tabela 3:</b> Estatísticas Univariadas - classe alta	97
<b>Tabela 4:</b> Estatísticas descritivas básicas classes alta e baixa	99
<b>Tabela 5:</b> Estatísticas descritivas básicas grupos masculino e feminino	100
<b>Tabela 6:</b> Análise de dimensionalidade do construto <i>controle percebido do comportamento</i>	102
<b>Tabela 7:</b> Análise de dimensionalidade do construto <i>controle percebido do comportamento</i>	103
<b>Tabela 8:</b> Análise de dimensionalidade do construto <i>resistência à tentação</i>	103
<b>Tabela 9:</b> Análise de dimensionalidade do construto <i>atitude</i>	104
<b>Tabela 10:</b> Análise de dimensionalidade do construto <i>a titude</i>	104
<b>Tabela 11:</b> Análise de dimensionalidade do construto <i>norma subjetiva</i>	105
<b>Tabela 12:</b> Análise de dimensionalidade do construto <i>norma subjetiva</i>	105
<b>Tabela 13:</b> Análise de dimensionalidade do construto <i>intenção</i>	106
<b>Tabela 14:</b> Teste de adequação da solução fatorial por construtos	107
<b>Tabela 16 :</b> Coeficiente Alfa de Cronbach para indicadores e subconstrutos da escala	109
<b>Tabela 17:</b> Validade Convergente	111
<b>Tabela 18:</b> Modelo de mensuração dos construtos utilizados para testar os modelos	112
<b>Tabela 19:</b> Validade Discriminante	113
<b>Tabela 20:</b> Índices de ajuste dos modelos propostos	117
<b>Tabela 21:</b> Cargas padronizadas dos indicadores TCP Intenção Eu	118
<b>Tabela 22:</b> Cargas padronizadas dos indicadores TCP Intenção Nós	118

<b>Tabela 23:</b> Cargas padronizadas dos indicadores TCP mais construtos <i>norma moral</i> e <i>resistência à tentação - intenção eu</i>	119
<b>Tabela 24:</b> Cargas padronizadas dos indicadores TCP mais construtos <i>norma moral</i> e <i>resistência à tentação - intenção nós</i>	119
<b>Tabela 25:</b> Teste da comparação de médias das classes alta e baixa	121
<b>Tabela 26:</b> Teste da comparação de médias dos grupos masculino e feminino	122
<b>Tabela 27:</b> Teste média dos construtos da TCP classes alta e baixa	124
<b>Tabela 28:</b> Teste média dos construtos da TCP grupos masculino e feminino	124
<b>Tabela 29:</b> Comparação da variância explicada (R2) entre classe alta e classe baixa para os construtos <i>intenção eu</i> e <i>intenção nós</i> no modelo da teoria do comportamento planejado	126
<b>Tabela 30:</b> Comparação da variância explicada (R2) entre o grupo de homens e de mulheres para os construtos <i>intenção eu</i> e <i>intenção nós</i> no modelo da teoria do comportamento planejado	126
<b>Tabela 31:</b> Comparação da variância explicada (R2) nos grupos de classe alta e baixa para o modelo da teoria do comportamento planejado acrescido do construto <i>norma moral</i>	127
<b>Tabela 32:</b> Comparação da variância Explicada (R2) nos grupos de homens e mulheres para o modelo da teoria do comportamento planejado acrescido do construto <i>norma moral</i>	128
<b>Tabela 33:</b> Comparação da variância explicada (R2) dos grupos de classes alta e baixa no modelo da teoria do comportamento planejado acrescido do construto <i>resistência à tentação</i>	129
<b>Tabela 34:</b> Comparação da variância explicada (R2) dos grupos de homens e mulheres no modelo da teoria do comportamento planejado acrescido do construto <i>resistência à tentação</i>	129
<b>Tabela 35:</b> Comparação da variância explicada (R2) dos grupos classe alta e baixa no modelo da teoria do comportamento planejado com a inclusão dos construtos <i>norma moral</i> e <i>resistência à tentação</i>	130
<b>Tabela 36:</b> Comparação da Variância Explicada (R2) dos grupos homens e mulheres no modelo da teoria do comportamento planejado com a inclusão dos construtos <i>norma moral</i> e <i>resistência à tentação</i>	131
<b>Tabela 37:</b> Coeficientes da regressão da TCP	132
<b>Tabela 38:</b> Teoria do comportamento planejado grupos de classes alta e classe baixa	133
<b>Tabela 39:</b> Teoria do comportamento planejado grupos de homens e mulheres	133

<b>Tabela 40:</b> TCP mais <i>norma moral</i> e <i>resistência à tentação</i> grupos de classes alta e baixa	134
<b>Tabela 41:</b> TCP mais <i>norma moral</i> e <i>resistência à tentação</i> grupos de homens e mulheres	134

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> Crenças salientes relativas ao comportamento de uso do preservativo .....	79
<b>Quadro 2:</b> Construtos e escalas para a construção do questionário .....	85
<b>Quadro 3:</b> Resultado dos testes de hipóteses .....	136

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Distribuição dos entrevistados, segundo a classe social	90
<b>Gráfico 2:</b> Distribuição dos entrevistados, entre a classe alta e classe baixa	90
<b>Gráfico 3:</b> Distribuição dos entrevistados, segundo o gênero	91
<b>Gráfico 4:</b> Distribuição dos entrevistados, segundo a renda familiar	92
<b>Gráfico 5:</b> Distribuição dos entrevistados, segundo a orientação sexual	93
<b>Gráfico 6:</b> Distribuição dos entrevistados, segundo a classe social	93
<b>Gráfico 7:</b> Distribuição dos entrevistados, segundo o tipo de relacionamento	94
<b>Gráfico 8:</b> Distribuição dos entrevistados, segundo o uso de pílula antic oncepcional	94

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	18
1.1	Contextualização	18
1.2	Justificativa	26
1.3	Problema / objetivos	28
<b>2.</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>	30
2.1	Comportamento do consumidor.	30
2.2	Marketing social	39
2.3	Teoria da ação racionalizada	44
2.4	Teoria do comportamento planejado	48
2.5	Modificações na teoria do comportamento planejado	52
2.6	Estudos Anteriores	58
<b>3.</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b>	65
3.1	Método de pesquisa	65
3.2	Construtos da pesquisa	67
3.3	Hipóteses	69
3.4	Grupos de discussão para levantamento das crenças salientes modais	71
3.4.1	Crenças comportamentais	72
3.4.2	Crenças normativas	77
3.4.3	Resistência à tentação	78
3.5	Elaboração do questionário	79
3.6	Pré-teste do questionário	86
3.7	Procedimentos amostrais	87
<b>4</b>	<b>ANÁLISE DOS DADOS</b>	89
4.1	Caracterização da amostra	89
4.2	Análise descritiva	95
4.3	Análise da normalidade e da linearidade	100
4.4	Análise da unidimensionalidade	103
4.5	Confiabilidade das escalas	110
4.6	Validade convergente	111
4.7	Validade discriminante	113



4.8	Modelo final .....	116
4.9	Comparação das médias da TCP para grupos diferentes .....	123
4.10	Teste de diferença entre a variância explicada da TCP empregando-se os construtos intenção eu e intenção nós .....	128
4.11	Teste de inclusão do construto norma moral .....	127
4.12	Teste de inclusão do construto resistência à tentação .....	129
4.13	Teste de inclusão dos construtos norma moral e resistência à tentação .....	131
4.14	Teste da diferença entre os parâmetros beta da TCP ....	134
<b>5.</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>138</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>146</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>153</b>
	Anexo A - Email do Prof. Bagozzi .....	154
	Anexo B - Email do Prof. Bagozzi .....	156
	<b>APÊNDICE .....</b>	<b>158</b>
	Apêndice A - Roteiro de discussão em grupo .....	157
	Apêndice B – Questionário .....	159

## **1 INTRODUÇÃO**

### **1.1 Contextualização**

A gravidez indesejada, assim como as doenças sexualmente transmissíveis, principalmente a AIDS, tornou-se um problema social extremamente grave, principalmente em relação aos adolescentes, cujo enfrentamento por meio de campanhas e ações educativas públicas tem sido pouco efetivo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como adolescente uma pessoa com idade entre 10 e 19 anos. Tal definição é adotada no Brasil pelo Programa de Saúde do Adolescente, do Ministério da Saúde (WHO,2001).

Segundo estimativas do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2002), existem no mundo 1 bilhão e 200 milhões de jovens entre 10 e 19 anos, representando a maior geração de adolescentes da história, sendo que a grande maioria vive em países em desenvolvimento, especialmente em áreas urbanas. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) referentes ao Censo Demográfico de 2000, a população brasileira de adolescentes é de 37 milhões de indivíduos, correspondendo a 21% dos habitantes do País.

Diante desse imenso contingente, não cabem dúvidas de que a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é motivo de constante preocupação, uma vez que questões relacionadas à sexualidade criam situações de forte impacto social, tais como gravidez precoce e indesejada e indesejada, aborto provocado e doenças sexualmente transmissíveis (PINTO e SILVA, 1998).

A sexualidade, que está presente em toda a trajetória de vida do ser humano, busca sua afirmação na adolescência. Durante esta etapa da vida, aflui uma verdadeira erotização da personalidade, de modo que o pensamento do adolescente passa a ser dominado por assuntos dessa natureza (NERICI, 1967). O desenvolvimento da sexualidade, no entanto, nem sempre é acompanhado de um amadurecimento afetivo e cognitivo. Dessa forma, o longo intervalo de tempo entre uma maturidade sexual antecipada e vivenciada a partir do início das relações sexuais e uma situação social adulta mais tardia tem transformado a adolescência em uma etapa de extrema vulnerabilidade (GOLDEBERG *et al.*, 1994).

A população adolescente constitui um grupo muito heterogêneo, do ponto de vista sociocultural (BLANC e WAY, 1998). Portanto, quando se discute o comportamento sexual dos jovens nessa faixa etária, é preciso considerar os fatores sociais, culturais, religiosos e econômicos do país em que vivem (RAMOS, 1994). Assim, a idade em que os adolescentes tornam-se sexualmente ativos é variável de um país para outro e, mesmo dentro de um mesmo país, de uma região para outra, porém freqüentemente é mais precoce nos adolescentes do sexo masculino (BRAVERMAN e STRASBURGER, 1993). Nos Estados Unidos, por exemplo, ocorreu decréscimo no índice de adolescentes de ambos os sexos com idades entre 15 e 17 anos, que declararam já terem iniciado sua vida sexual, de 51% para 43%, no período compreendido entre 1991 e 2001 (SONENSTEIN, 2004). Isto é, menos adolescentes desta faixa etária tinham começado sua vida sexual.

No Brasil, entretanto, houve um aumento do índice de adolescentes solteiros que já tinham iniciado sua vida sexual em cerca de 15%, sendo que, entre os jovens com menor nível educacional maior foi a proporção daqueles que iniciaram a vida sexual (BEMFAM, 1997). Mais recentemente, um inquérito realizado com 5.280 adolescentes de todas as regiões

brasileiras, com idades entre 12 e 17 anos, que responderam a questões sobre política, pobreza, lazer, violência, trabalho, escola, sonhos, família e sexualidade, revelou que 33% dos entrevistados já haviam tido relações sexuais, sendo que 61% eram meninos (UNICEF, 2002).

A cada ano cerca de 15 milhões de adolescentes no mundo tornam-se mães. As pesquisas de países em desenvolvimento revelam que entre 20% e 60% das gestações e nascimentos que ocorrem em mulheres com idade menor que 20 anos são inoportunos e involuntários (WHO, 2004).

No Brasil, a fecundidade tem apresentado nas últimas décadas uma curva decrescente sistemática e significativa. No entanto, entre mulheres adolescentes essa taxa segue em sentido inverso, principalmente entre aquelas de 10 a 14 anos. Dados do IBGE mostram que a taxa de fecundidade do grupo de mulheres entre 15 e 19 anos apresentou aumento de 26% entre 1970 e 1991. Entre 1993 e 1999, os partos ocorridos nesta faixa etária aumentaram 10% e entre jovens de dez a 14 anos o percentual de aumento no mesmo período foi de 17%. O parto constitui-se na primeira causa de internação de jovens nesta faixa etária (BRASIL, 2000).

Os dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) mostram que 18% das adolescentes brasileiras com idade entre 15 e 19 anos já ficaram grávidas pelo menos uma vez, e 11,4% delas já tinham um filho.

Esta mesma pesquisa revela que entre 1970 e 1991 a taxa de fecundidade entre adolescentes de 10 a 14 anos duplicou. Em 2002, estudo do Unicef mostrou que em três capitais estaduais brasileiras a gravidez é mais incidente entre adolescentes de 15 a 17 anos ([www.unicef.org](http://www.unicef.org)).

Dados do Ministério da Saúde mostraram a ocorrência de quase 700 mil partos de adolescentes por ano em hospitais públicos, o que corresponde a 27% de todos os nascimentos do País. Embora o número de partos venha diminuindo, acompanhando o declínio da fecundidade das mulheres brasileiras, o número de nascimentos ocorridos entre mulheres de 15 e 19 anos segue aumentando.

Na Maternidade do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM) , da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), verificou-se nos últimos dez anos um declínio do número de partos entre adolescentes, cujo índice de 22% a 23%, em 1986 diminuiu para 19% a 20% em 1996, com um leve aumento da incidência em adolescentes entre 10 e 14 anos (PINTO e SILVA, 1998).

Para o Brasil, assim como para outros países, o índice crescente de gravidez na adolescência representa um problema social e de saúde pública, devido às repercussões orgânicas, psicológicas e sociais que a gravidez acarreta nesta faixa etária (CANNON, 1998). O fenômeno é verificado especialmente na população de baixo nível socioeconômico, por causa das condições de vida desfavoráveis, de abandono e promiscuidade, da desinformação e da falta de acesso a métodos anticoncepcionais (PINTO e SILVA, 1998).

Para Duarte (1996), são causas agravantes da gravidez precoce e indesejada a falta de informações sobre os métodos anticoncepcionais e seu uso descontínuo por parte das adolescentes, motivado, algumas vezes, pelas dificuldades de acesso a esses recursos e, outras vezes pelo “pensamento mágico”, inerente ao desenvolvimento psicológico da adolescente, que a leva a acreditar que pode manter relações sexuais sem o risco de engravidar, principalmente por ser muito jovem.

Não parece claro que os fatores biológicos tornem a gestação em adolescentes mais arriscada. No entanto, há consequências psicossociais que devem ser consideradas, como o abandono da escola, a dificuldade de emprego e a instabilidade nas relações afetivas familiares e conjugais, entre outras (OLIVEIRA, 1998). Pinto e Silva (1998) ressaltam que os riscos não médicos, nos planos cultural, social, educacional e familiar, podem ser tão grandes ou, até, maiores que os riscos médicos.

Para Camarano (1998), a gravidez na adolescência é considerada precoce não apenas por razões biológicas, mas também por antecipar os movimentos sociais, trazendo uma série de resultados indesejados para as mulheres e seus filhos. Os movimentos sociais comuns aos adolescentes, como estudo, profissionalização e consequente entrada no mercado de trabalho, casamento e, posteriormente, a gravidez, são alterados, adiados ou, até mesmo, eliminados. Algumas consequências são imediatas e outras são mais tardias, tanto para a mãe como para o filho. As consequências em curto prazo da gravidez na adolescência estão relacionadas ao período gestacional, ao parto e ao pós-parto imediato (CANNON, 1998). As consequências em longo prazo dizem respeito ao futuro das adolescentes e de seus filhos.

Estima-se que 1 em cada 4 adolescentes contamina-se com doença sexualmente transmissível (DST) até a idade adulta e que ocorram por dia 356 mil novas infecções genitais, das quais 16% acontecem em jovens abaixo de 15 anos (ONU, 2000).

Por outro lado, estudos de vários países têm demonstrado a crescente ocorrência de AIDS entre os adolescentes, sendo que atualmente as taxas de novas infecções são mais altas entre os jovens. Quase a metade dos novos casos de AIDS ocorre entre pessoas com idade entre 15 e 24 anos. Considerando que a maioria dos doentes está na faixa dos 20 anos, conclui-se que a

grande parte das infecções aconteceu no período da adolescência, uma vez que a doença pode ficar por longo tempo assintomática (<http://boasaude.uol.com.br/Lib>).

No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde (Boletim Epidemiológico AIDS fev/99), foram notificados 155.590 casos de AIDS entre 1980 e fevereiro de 1999. Desses, 20.064 referem-se a pessoas entre 15 e 24 anos - ou seja, 13% do total. A faixa etária de 25 a 34 anos concentra o maior número de notificações acumuladas: 67.267, ou seja, 43,23% do total de casos. Considerando-se que o portador do HIV pode viver em média durante dez anos sem apresentar os sintomas da doença, estima-se que o número de pessoas que se tornaram HIV - positivas na faixa etária de 15 a 24 anos pode ser elevado.

Ao lado do alto índice de gravidez precoce e indesejada - mais de 430 mil atendimentos no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 1999 e abril deste ano de meninas grávidas, sendo quase 211 mil partos e 220 mil casos de abortos em jovens com idade entre 10 e 19 anos ([www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)) - o alto índice de contaminação por AIDS torna o segmento de adolescentes como de potencial e urgente atenção por parte da sociedade, principalmente pelos programas sociais educativos e preventivos por parte tanto dos governos quanto das ONGs e empresas.

Cerwonka, Isbel e Hansen *apud* Hoyos e Sierra (2001) afirmam que uma estratégia primária de prevenção contra a transmissão do HIV é o uso apropriado e constante do preservativo. Em sua pesquisa, estes autores apontam os efeitos de alguns fatores psicossociais no desenvolvimento de práticas sexuais seguras entre os adolescentes: a) maior grau de conhecimento sobre o HIV / AIDS não garante a redução do comportamento de risco; b) a percepção do risco nem sempre conduz à redução de práticas arriscadas, uma vez que se

relaciona também com fatores cognitivos e de desenvolvimento; e c) maior experiência sexual e maior número de parceiros diminuem a frequência do uso de preservativos.

No Brasil, o tratamento da AIDS é realizado por meio de terapia medicamentosa anti-retroviral, disponibilizada pelo Ministério da Saúde. Todas as pessoas que preenchem os critérios estabelecidos para diagnóstico da AIDS têm acesso ao tratamento. Contudo, as formas de prevenção mediante o uso de preservativos em todas as relações sexuais ainda são os agentes mais eficazes e preconizados para o controle da disseminação da doença por via sexual. Sua utilização remete a uma necessária mudança na vida sexual dos indivíduos, já que a maioria não tem o hábito de utilizá-lo (CARRENO e COSTA, 2006).

Duarte *et al* (2003) afirmam que o conhecimento que os jovens têm sobre métodos contraceptivos está relacionado às condições de vida da população e, portanto, é influenciado por vários fatores, dentre os quais a escolaridade, o nível socioeconômico e a idade são os mais importantes.

Vários autores demonstraram que o uso de métodos contraceptivos não tem necessariamente uma relação direta com o conhecimento que os adolescentes têm sobre eles. A Idade na primeira relação sexual, idade do parceiro, circunstâncias em que se desenvolvem as relações sexuais e o acesso a métodos contraceptivos, além de outras razões, como objeção feita pelo parceiro ao uso de método anticoncepcional, desejo de engravidar e descrença da possibilidade de engravidar, são condições que interferem no uso de métodos contraceptivos (BEMFAM 1997; SANTOS JUNIOR, 1999; DADDORIAN, 2000; DI CLEMENTI *et al.*, 2001, ALMEIDA *et al.*, 2003; DUARTE *et al.*, 2003).



Estudos nacionais apontaram que, apesar de a maioria dos adolescentes conhecerem pelo menos um método anticoncepcional, uma pequena proporção utiliza-os regularmente (SCHOR *et al.*, 2000; PINTO e SILVA, 1994). Estudo realizado em várias capitais brasileiras revelou que dos 16 mil adolescentes entrevistados, 90% declararam conhecer métodos anticoncepcionais, porém entre 40% e 50% usavam efetivamente algum método contraceptivo (UNESCO, 2004).

A camisinha masculina, seguida da pílula, são os métodos anticoncepcionais mais conhecidos e usados pelos adolescentes brasileiros e, dentre aqueles que não usaram método anticoncepcional nos últimos seis meses, a imprevisibilidade das relações sexuais foi o motivo mais citado tanto pelos meninos quanto pelas meninas (BELO, 2001; ALMEIDA *et al.*, 2003). Segundo outros autores, a atitude do parceiro é o fator mais significativo no comportamento contraceptivo das adolescentes, visto que uma atitude positiva do companheiro frente à anticoncepção aumenta a prevalência de uso de método anticoncepcional (ALMEIDA *et al.*, 2003; VIEIRA *et al.*, 2001).

Diante de tudo que foi exposto verifica-se a fragilidade da associação entre conhecimento e prática desse conhecimento, dado que explica, de certa maneira a grande prevalência de gravidez na adolescência e do contágio pelas doenças sexualmente transmissíveis, principalmente a AIDS.

Portanto, entender o comportamento dos adolescentes em relação aos métodos de prevenção é extremamente relevante. De forma mais aprofundada, compreender as diferenças entre o comportamento dos diferentes estratos sociais de adolescentes pode predizer caminhos para campanhas educativas que diminuam a incidência da gravidez e de DST como a AIDS entre

os jovens.

## **1.2 JUSTIFICATIVA**

DST e gravidez indesejada, principalmente entre adolescentes, não são unicamente problemas de saúde pública, mas podem também serem considerados como problema de marketing. De fato, o conceito de marketing social relaciona-se ao interesse de utilizar conhecimentos e técnicas de marketing para alterar o comportamento voluntário das pessoas, visando aumentar o bem estar individual e coletivo (ANDREASEN, 1999). Assim, entender e prever o comportamento social com precisão a partir de modelos teóricos pode auxiliar o desenvolvimento de ações direcionadas aos segmentos tratados nesta pesquisa.

A formação, mudança e mensuração de atitudes com respeito a produtos e serviços, tanto na literatura – a partir de 1970, com o interesse na aplicação e desenvolvimento de modelos atitudinais multiatributos –, como no mercado, onde essas pesquisas orientam as estratégias de marketing das empresas, buscando desenvolver produtos e comunicar aos consumidores de acordo com os atributos considerados importantes para a formação das atitudes (BITNER e OBERMILLER, 1985), tem se tornado de grande interesse para o marketing.

Prioridades atuais de pesquisa em marketing envolvem não apenas explicar, mas também procurar prever e, talvez, descobrir como influenciar o comportamento do consumidor. Para Lawson (2000), a antecipação e direcionamento do comportamento do consumidor podem ser usados tanto para planejamento organizacional e desenvolvimento de produtos, como para a formulação de políticas públicas para aumentar a eficiência do mercado. Este trabalho pretende utilizar as conclusões sobre os construtos que mais contribuem para a previsão e

explicação da intenção de uso do preservativo para sugerir alternativas visando influenciar as atitudes e demais antecedentes e, conseqüentemente, o comportamento real.

A gravidade dos problemas sociais apontados anteriormente em relação ao comportamento sexual dos adolescentes no Brasil, requer investigação sobre o comportamento de uso de métodos preventivos, mais especificadamente o do uso de preservativos.

É dentro desta perspectiva que se situa a pesquisa aqui proposta. Entender o comportamento dos adolescentes e sua intenção de uso de preservativos não são apenas objetos de investigação acadêmica, mas um problema socialmente relevante, dadas as implicações para os programas de saúde pública.

A partir desta perspectiva, o estudo do comportamento do consumidor torna -se o ponto inicial de construção das bases teóricas que conduzirão este projeto. Se o desenvolvimento do marketing social toma como base o marketing comercial, o estudo das teorias do comportamento do consumidor pode ser bastante útil no entendimento do comportamento do público-alvo de programas sociais.

Mesmo não objetivando obter satisfações de desejos e necessidades fisiológicas, emocionais e / ou sociais, como visado pelo marketing (KOTLER, 2000), os programas sociais de alteração de comportamento, como o caso do combate à AIDS, que visa incentivar o uso constante de preservativos, podem se apoiar no conhecimento do comportamento do consumidor para entender o comportamento de uso (ou não) de preservativos.

### **1.3 PROBLEMA**

Nesta dissertação, pretende-se comparar a intenção de uso de preservativo por gênero e classes sociais. A intenção de uso do preservativo não se refere ao uso específico pelo investigado, o adolescente no caso, mas a intenção de que o preservativo masculino esteja disponível na relação sexual. Sendo assim, é possível investigar a intenção de uso do preservativo na relação sexual também pelas mulheres. Alguns estudos relativos à intenção de uso de preservativos (BENNETT e BOZIO NELOS, 2000; ALBARRACIN *et al*, 2001; GILES, LIDDELL E BYDAWELL, 2005; HYNIE, MAC DONALD e MARQUES, 2006), relacionados separadamente neste projeto, adotaram a mesma orientação.

Considerando-se os fatores apontados anteriormente, a pergunta norteadora deste projeto de dissertação é: “Qual é a intenção de uso e o uso do preservativo entre adolescentes?”.

#### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Este trabalho visa aplicar modelos teóricos para explicar e prever a intenção de comportamento de adolescentes, tanto os de classe sócio -econômicas mais altas quanto mais baixas, tanto homens quanto mulheres, a respeito do uso de preservativos.

Particularmente, o objetivo geral do estudo é avaliar tanto as intensidades como os direcionamentos da rede atitudinal das intenções comportamentais de usuários efetivos e potenciais dos preservativos, contribuindo para a verificação empírica de teorias e para fundamentar a elaboração mais consistente de políticas de saúde pública relacionadas à

prevenção da gravidez indesejada e de doenças sexualmente transmissíveis.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1) Verificar empiricamente o poder de explicação e previsão dos construtos presentes na TCP sobre atitudes, intenções e comportamento no contexto do uso de preservativos pelos adolescentes.

2) Identificar diferenças atitudinais entre jovens, comparando gênero e classes sócio-econômicas.

3) Extrair do estudo do comportamento do adolescente, elementos que possam apoiar a elaboração de políticas públicas de uso de preservativos e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez precoce e indesejada.

4) Levantar dados e fatos relevantes para informar o adolescente e demais partes interessadas, como pais e professores, por exemplo, de modo mais explícito, sobre o que vem efetivamente determinando o comportamento dos adolescentes em relação à utilização de preservativo, no caso de engajamento em relações sexuais.

5) Contribuir para o aperfeiçoamento das teorias da ação, mediante seu exame empírico no estudo do comportamento do consumidor. Particularmente, objetiva-se contribuir tanto com um aperfeiçoamento conceitual dos construtos envolvidos na cadeia atitudinal para aumentar seu poder explicativo, quanto contribuir para a escolha adequada dos indicadores que, em conjunto, medem cada construto da cadeia nomológica.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1. Comportamento do Consumidor**

São encontradas na literatura de marketing, entre outras, as seguintes definições para Comportamento do Consumidor:

Segundo Mowen e Minor (2003) é o estudo das unidades compradoras e dos processos de troca envolvidas na aquisição, no consumo e na disposição de mercadorias, serviços, experiências e idéias.

Conforme Solomon (1998) é o estudo dos processos envolvidos quando indivíduos ou grupos selecionam, compram, usam ou dispõem de produtos, serviços, idéias ou experiências para satisfazer necessidades e desejos.

São as atividades físicas, mentais e emocionais realizadas na seleção, compra e uso de produtos e serviços para satisfação de necessidades e desejos (GADE, 2000).

São as atividades diretamente envolvidas em obter, consumir e dispor de produtos e serviços, incluindo os processos decisórios que antecedem e sucedem estas ações (ENGEL *et al*, 2000).

Para Hawkins (2001) é o estudo de pessoas, grupos ou organizações e os processos que utilizam para selecionar, obter, usar e dispor de produtos, serviços, idéias ou experiências para satisfazer necessidades e o impacto que estes processos têm no consumo e na sociedade.

São as atividades físicas e mentais realizadas por clientes de bens de consumo que resultam em decisões e ações como comprar e utilizar produtos e serviços, bem como pagar por eles (SHETH, 2001).

As definições apresentadas indicam que, para desenvolver e lançar no mercado produtos ou serviços que atinjam os propósitos de Marketing, de atender e satisfazer as necessidades e desejos dos consumidores (KOTLER, 2000) torna-se necessário entender a razão e a forma pela qual os consumidores realizam suas compras. É preciso conhecer as atividades diretamente envolvidas em obter, consumir e dispor de produtos e serviços incluindo os processos decisórios que antecedem e sucedem estas ações.

O estudo do comportamento do consumidor é uma disciplina recente. Os primeiros manuais foram escritos na década de 1960 (MOWEN e MINOR, 2003). As bases dessa nova disciplina de Marketing foram formadas utilizando vários conceitos emprestados de outras disciplinas, como antropologia, sociologia, psicologia social, e economia (SMITH e TRUPP, 2003).

As pesquisas iniciais sobre o assunto basearam-se nos conceitos econômicos onde o indivíduo compra racionalmente para maximizar seus benefícios. Pesquisas posteriores encontraram que os consumidores podem comprar impulsivamente e podem ser influenciados pela família e amigos e também por propaganda e modelos de papéis, além de ser influenciados pelo seu estado de espírito, pela situação e pela emoção. Todos estes fatores combinam-se para formar um modelo de estudo do comportamento do consumidor que reflete aspectos cognitivos e emocionais na decisão de compra do consumidor (SCHIFFMAN e KANUK, 2000).

O consumidor sofre influências de fatores culturais, fatores sociais, fatores individuais e

fatores psicológicos. Também é estimulado pelo ambiente externo em que se situa que são de âmbito econômico, tecnológico, político e cultural além de estímulos do composto de Marketing.

A disciplina de comportamento do consumidor envolve o entendimento das ações tomadas pelas pessoas em situações de compra e consumo. No entanto, nem só de comportamento faz-se a pesquisa do consumidor. É preciso entender, também, dos fatores que levam as pessoas a essas ações. Algumas teorias foram desenvolvidas com o objetivo de compreender e explicar os processos que levam ao comportamento.

Na teoria desenvolvida por Fishbein e Ajzen (1991), que será discutida posteriormente neste trabalho, as atitudes são as principais preditoras do comportamento e esta é a razão pela qual se deve entender os processos de formação destas. Portanto, para se entender o comportamento dos consumidores, como se dá sua tomada de decisão, que fatores têm influência na sua avaliação da experiência de compra e consumo, é preciso mergulhar um pouco mais fundo e compreender como se estabelecem as atitudes dos consumidores.

O conceito de atitude é importante não só na pesquisa do consumidor, mas também central na psicologia social (CACIOPPO, GARDNER e BERSTON, 1999) e entre os motivos para esta ocorrência estão: (a) as atitudes ocupam um espaço considerável nas nossas vidas mentais e sociais; (b) influenciam inúmeras decisões e comportamentos (NOWLINS, KAHN e DHAR, 2002); (c) reduzem o esforço despendido no processo decisório (CACIOPPO *et al.*, 1999).

A principal característica que distingue as atitudes de outros conceitos é a sua natureza avaliativa ou afetiva (FISHBEIN e AJZEN, 1985). Atitude é a categorização de um objeto em



um *continuum* avaliativo e a essência do que os consumidores gostam ou não gostam em pessoas, grupos, situações, objetos e idéias intangíveis (ZIMBARDO e EBBESEN, 1977 *apud* MOWEN e MINOR, 1998). Atitudes são, tipicamente, baseadas na avaliação dos consumidores de componentes positivos e negativos de um estímulo (NOWLIS, KA HN e DAHR, 2002).

É possível identificar muitos modelos de atitudes utilizados em marketing, grande parte deles advindos da psicologia (SCHIFFMAN E KANUK, 2000). Estes modelos têm o objetivo de mostrar como ocorre a formação das atitudes e qual o impacto de diferentes fatores neste processo. Entre eles, está o modelo multiatributos de Fishbein e Ajzen (1985), que explica a atitude em relação à marca como uma função da presença (ou ausência) de certos atributos e avaliação de crenças específicas ao produto e/ou atributos. Ou seja, os consumidores apresentam atitudes favoráveis quando acreditam que a marca tem um nível adequado de atributos que são avaliados como positivos.

Um outro modelo, o de três componentes (SCHIFFMAN e KANUK, 2000) apresenta as atitudes como constituídas de três dimensões principais: o componente cognitivo, o componente afetivo, e o componente conativo. O primeiro consiste na elaboração (pensamentos) e o conseqüente conhecimento adquirido através de uma combinação da experiência com as informações disponíveis. Esse componente cognitivo considera as crenças dos consumidores sobre o produto. O componente afetivo refere-se às emoções ou sentimentos do consumidor quanto a um produto ou marca, gerados a partir da experiência afetiva da situação. E, por fim, o componente conativo está relacionado com a probabilidade ou tendência do indivíduo em comportar-se de uma maneira específica.

Apesar da ampla aceitação do modelo de três componentes, alguns autores não concordam que as atitudes são formadas desta maneira. De acordo com Mowen e Minor (1998), tal conceitualização não distingue os três conceitos em termos do seu próprio conjunto de determinantes. Os autores alegam que há evidências de que as crenças e os sentimentos residem em sistemas fisiológicos diferentes (conforme, por exemplo, ZAJONC e MARKUS, 1982) e, assim, as crenças seriam partes de um sistema cognitivo influenciado por princípios de aprendizagem cognitiva, enquanto que os sentimentos e afeto estariam no sistema nervoso automático, que é mais influenciado por princípios de condicionamento clássico. Baseados neste argumento, os autores separam as definições de crenças e atitudes. Enquanto as crenças são o conhecimento cognitivo sobre um objeto, as atitudes são os sentimentos ou respostas afetivas que nós temos em relação aos objetos (MOWEN e MINOR, 1998).

De acordo com este ponto de vista, a formação de crenças e atitudes é independente, de maneira que as atitudes podem ser formadas sem o componente cognitivo. A formação de crenças corresponde à perspectiva de processo de decisão. Então, as crenças são vistas como formadas, principalmente, a partir de processos de aprendizagem cognitiva. Em contraste, a formação de atitudes está ligada à perspectiva experiencial, o que leva à visão de que as atitudes são resultado de fontes que diretamente elicitam respostas emocionais.

A essência da perspectiva experiencial é mostrar que as atitudes podem ser formadas independentemente de atividade cognitiva. Sustentada em uma vertente teórica que defende que emoção e cognição residem em sistemas independentes (ZAJONC e MARKUS, 1982, 1985), as atitudes, preferência e decisões de consumo poderiam ser formadas com base em emoções relativas ao objeto avaliado.

Geralmente, o fato de um consumidor gostar de um produto é um pré-requisito para que ele tenha uma intenção favorável em relação à compra ou consumo. Naturalmente existem ocasiões em que o consumidor, mesmo não gostando do produto, é obrigado a adquiri-lo. É o caso de produtos que não oferecem opções de escolha, como o fornecimento de energia elétrica ou água, ou mesmo no caso em que as promoções são bastante atrativas, levando o consumidor a optar pelo produto. No entanto, uma atitude positiva em relação a um produto diz pouco, na medida em que o consumidor pode ter uma atitude ainda mais positiva em relação a outro produto. Por esta razão, algumas vezes as atitudes são mensuradas em termos de preferência (BLACKWELL, MINIARD, ENGEL, 2001). Preferência representa uma avaliação mais positiva de um objeto quando comparado a outro.

Freqüentemente, as atitudes são vistas como “respostas afetivas” e “afeto positivo” ou simplesmente como “avaliações” ou “julgamentos”. Todavia, a atitude não é uma emoção, mas sim um julgamento do quanto um consumidor gosta de determinado objeto, que pode ser um produto ou uma marca, entre outros.

Há muita controvérsia nas definições de sentimentos afetivos e estados emocionais de uma forma geral. Na literatura, encontram-se termos como emoção, afeto e humor, muitas vezes utilizados indiscriminadamente como sinônimos. Por outro lado, podem ser encontradas, igualmente, diversas tentativas de diferenciação, as quais nem sempre são convergentes. Os conceitos apresentados por Bagozzi, Gopinath e Nyer (1999), entretanto, parecem ser os mais apropriados para diferenciar atitudes dos demais termos relacionados a afeto.

Bagozzi *et al.* (1999) consideram afeto como um termo amplo para definir um conjunto de processos mentais mais específicos que incluem emoções, humor e atitudes, já que estas

também são consideradas estados emocionais. Assim, afeto pode ser uma categoria geral para processos mentais de sentimento e não um processo psicológico *per se*. Emoção é considerada um estado mental de prontidão (*willingness*) que surge das avaliações cognitivas de situações ou pensamentos. Emoção tem um tom fenomenológico, é acompanhada por processos fisiológicos e, freqüentemente, é expressa através de reações físicas. Bagozzi *et al.* (1991) caracterizam, ainda, o estado de humor como sendo mais duradouro e menos intenso que as emoções. Além disso, as emoções, em geral, são causadas por um objeto, enquanto que o estado de humor é, geralmente, difuso.

Para Bagozzi *et al.* (1999), as atitudes até podem ser consideradas como afeto. Segundo estes autores, em muitos trabalhos estes dois construtos são usados de forma semelhante, utilizando, inclusive, os mesmos indicadores para mensurar emoções e atitudes (como, por exemplo, agradável-desagradável ou feliz-triste). Esta confusão se deve à utilização de diferentes denominações para o conceito de atitude. Por exemplo, Pham (1998) refere-se a atitude como julgamento avaliativo e Janiszewski e Meyvis (2001), freqüentemente, utilizam o termo resposta afetiva ou, até mesmo, afeto positivo.

Neste projeto serão adotados os conceitos distintos de atitude e emoção, como definidos por Bagozzi *et al.* (1991), onde emoção inclui a necessidade de estado de ativação e conta com uma resposta fisiológica geralmente demonstrada externamente. As atitudes, por sua vez, referem-se mais a um julgamento avaliativo, que é o posicionamento de determinado objeto em um *continuum* avaliativo e afetivo. Mesmo que a atitude seja essencialmente afetiva, ela não é o sentimento em si, mas sim uma avaliação deste sentimento.

Segundo Holbrook e Hirshman (1982), as respostas emocionais ao consumo não se

restringem à “gostar ou não gostar”, mas incluem emoções como amor, ódio, medo, raiva, alegria e tristeza. Holbrook e Batra (1987) verificaram que muitas categorias afetivas estão relacionadas à formação de atitudes. Num contexto de propaganda, os autores apresentam um modelo no qual as emoções mediam os efeitos da propaganda na formação de atitude em relação ao anúncio e à marca. A relação direta entre emoções e atitude em relação à marca foi encontrada, mas o efeito com a mediação da atitude em relação ao anúncio foi mais forte.

Bodur, Brinberg e Coupey (2000) apresentam dois modelos de formação de atitudes. No primeiro, domina a perspectiva de que a influência do afeto sobre as atitudes é mediada pela estrutura cognitiva do indivíduo. No segundo modelo, a dimensão afetiva determina direta e indiretamente a atitude. De acordo com os resultados obtidos pelos autores, o segundo modelo, no qual as atitudes são formadas pelo efeito direto do afeto e o efeito indireto, através da cognição, apresentou melhor ajuste estatístico.

Outra linha de pesquisa mostra que os consumidores podem basear-se em avaliações prévias armazenadas na memória (LYNCH *et al. apud* PHAM, 1998), em um processo denominado “orientação para afeto” (WRIGHT *apud* PHAM, 1998).

Schwarz e Clore (*apud* PHAM, 1998) identificaram, ainda, outro processo de avaliação, no qual os sentimentos são considerados fonte de informação. Em vez de pensar nos atributos do produto, o indivíduo baseia-se nos sentimentos vivenciados enquanto mantém a representação do objeto em sua mente. Por exemplo, para decidir se deve ou não ir ao shopping fazer compras, um consumidor pode pensar na representação do episódio e verificar como se sente em relação à situação. Assim, sentimentos positivos o levariam a avaliações favoráveis e sentimentos negativos o levariam a avaliações desfavoráveis. Este é o processo denominado

pelos autores de “heurística *How Do I Feel About It (HDIF)*” ou “como eu me sinto em relação a isto”. Pham *et al.* (2001) chamam a atenção para o fato de que para os sentimentos influenciarem o julgamento, estes devem ser sentimentos verdadeiros (emoções) em relação ao objeto, e não apenas estados de humor existentes no momento da avaliação.

Além disso, a avaliação pode ser influenciada pela relevância do objeto para o indivíduo. Por exemplo, se uma pessoa tem um sentimento negativo em relação a ir ao shopping em determinado momento, mas prometeu levar seus filhos até lá, provavelmente seus sentimentos não serão levados em conta, dada a importância da situação. Em geral, quando o motivo do consumo é intrinsecamente recompensador, como ler um livro por prazer, o afeto seria uma variável preditora mais relevante do comportamento do que quando o consumo é instrumental, como ler um manual para preparar um relatório, por exemplo. Esta hipótese foi testada e confirmada por Pham (2001).

O entendimento e identificação dos preditores do comportamento são desenvolvidos em algumas teorias da Psicologia Social. O modelo base, que originou o desenvolvimento dos demais modelos que serão apresentados neste estudo, pressupõe que o comportamento é precedido pela intenção, que, por sua vez, é explicado pelas variáveis atitude e normas subjetivas. A inclusão de outras variáveis preditoras originou o modelo da TCP, Teoria do Comportamento Planejado (AJZEN, 1985).

Em diversas situações, interessa influenciar o comportamento do consumidor. Do ponto de vista empresarial, é importante saber como motivar o consumidor e aprender como influenciar suas decisões, por exemplo, manipulando-se seu nível de consumo e suas preferências.

Segundo Veiga (2005) numa perspectiva crítica das mazelas sociais e ameaças resultantes dos excessos de consumo, é preciso entender a estrutura social do consumo, sua relação com o sistema econômico e inventar meios de controlar suas consequências adversas. Temas como desigualdade social, materialismo e destruição do meio ambiente realçam a importância das questões políticas, culturais e sociais que envolvem o comportamento do consumidor, bem como a urgência de transformá-lo, por meio da educação, convencimento ou coerção.

Como será demonstrado a seguir, o sucesso do marketing aplicado no setor comercial levou os acadêmicos a pensarem sua aplicação em setores não lucrativos. É a partir desta perspectiva que se desenvolve o campo do marketing social.

## **2.2. Marketing Social**

A expressão marketing social surgiu nos Estados Unidos, em 1971, e foi usada pela primeira vez por Kotler e Zaltman que, na época, estudavam aplicações do marketing que contribuíssem para a busca e o encaminhamento de soluções para as diversas questões sociais. Naquele ano, eles publicaram no *Journal of Marketing*, um artigo intitulado *Social Marketing: An Approach to Planned Social Change*, no qual conceituaram o marketing social como sendo o processo de:

“(...) criação, implementação e controle de programas implementados para influenciar a aceitabilidade das idéias sociais e envolvendo considerações relativas ao planejamento de produto, preço, comunicação, distribuição e pesquisa de marketing”. (KOTLER e ZALTMAN, 1971, p. 5 )

Este estágio inicial do marketing social, assim como definido por Kotler e Zaltman causou, segundo Andreasen (2003), dois tipos de confusão ao longo das duas décadas seguintes à criação do campo. Primeiro gerou uma confusão entre os termos marketing social, marketing

para organizações que não visam lucros e marketing socialmente responsável. A segunda confusão se daria entre marketing social, planejamento de propaganda social, relações públicas ou mesmo programas educacionais.

Já no final da década de 80, época que Andreasen (2003) qualifica como a infância do campo, baseando-se ainda na visão de marketing como uma tecnologia, Kotler e Roberto redefinem o marketing social. Como afirmam os autores,

“Desde então, (o termo marketing social) passou a significar uma tecnologia de gestão da mudança social, associada ao projeto, implantação e controle de programas voltados para o aumento da disposição de aceitação de uma idéia ou prática social em um ou mais grupos de adotantes escolhidos como alvo...”. (KOTLER e ROBERTO, 1992, p. 25)

A definição do marketing social como tecnologia de mudança social sofre uma nova mudança a partir de 1994, com o artigo de Andreasen no *Journal of Public Policy & Marketing*. Neste artigo, o autor aponta uma mudança fundamental para o marketing social, cuja base passa a ser então o comportamento. “Adaptação das tecnologias do marketing comercial para programas destinados a influenciar o comportamento voluntário de audiências-alvo, para melhorar seu próprio bem-estar e da sociedade da qual fazem parte”. (ANDREASEN, 1994, p. 110)

Andreasen (2003) argumenta que esta mudança do conceito com a adoção do comportamento como linha básica trouxe uma série de benefícios para o desenvolvimento do marketing social, que desde então tem minimizado a confusão com outras disciplinas, e tem permitido maior contribuição, ao invés de oposição, entre os vários ‘jogadores’ do campo. Do ponto de vista acadêmico, o foco na mudança de comportamento direcionou pesquisadores e pensadores para uma avaliação mais intensiva de várias teorias e modelos da mudança



comportamental e a criação de proposições testáveis. O desenvolvimento da ciência comportamental possibilitou, então, um retorno para os praticantes sob a forma de estruturas que possibilitariam desenvolver e integrar elementos de programas sociais.

Após as fases de nascimento, que vai da criação do conceito até o meio da década de 80, da infância, que dura até o fim da década de 90, da adolescência que marca a adoção do novo paradigma, o marketing social entra na fase de maturidade jovem (ANDREASEN, 2003). Esta etapa indica a maturação, o desenvolvimento e aceitação do conceito de marketing social que se evidencia através de uma série de indícios, como aponta Andreasen em outro artigo (2002): a publicação de alguns livros texto sobre o campo; a inclusão de capítulos específicos em livros básicos de marketing, livros de marketing para setores não lucrativos e leituras sobre comunicação para a saúde; um jornal específico da área, fundado em 1994, o *Social Marketing Quarterly*; três conferências anuais sobre marketing social e a primeira Conferência de Inovação em Marketing Social; Centros de Marketing Social estabelecidos na Escócia, Canadá e Polônia, além de programas de treinamento em marketing social criados em algumas partes do mundo; *The Social Marketing Institute* criado em 1999. Pelo lado prático, argumenta o autor, o marketing social tem sido adotado por muitas agências federais americanas, governos estaduais e locais, além de organizações sem fins lucrativos; a UNAIDS, órgão da ONU especializado no combate à AIDS adotou o marketing social como orientação básica para seus programas e o Banco Mundial usa o conceito em seus programas de aprendizado à distância; programas de mudanças sociais nos níveis estadual e federal requerem capacitação e habilidade em marketing social entre outros.

Andreasen argumenta, neste mesmo artigo, que o crescimento do marketing social durante este período se relaciona com a migração do marketing social de sua identificação inicial com

o marketing de produtos envolvidos com mudança sociais (preservativos, pílulas, soluções de reidratação oral) para o conceito mais abrangente de suas potenciais áreas de aplicação, consistente com o modelo geral de transferência intersetorial do conceito e das ferramentas de marketing do setor comercial para o sem fins lucrativos.

No processo de desenvolvimento do marketing social, alguns autores vão apontar as diferenças com o marketing tradicional. Rothschild (1998), por exemplo, afirma que na maioria das vezes os benefícios recebidos através dos programas do marketing social não são observáveis, não são imediatos e se acumulam para terceiros. Ao contrário, o processo de trocas comerciais propicia a gratificação rápida e concreta, voltada para o próprio interesse do público-alvo.

Saren e Hastings (2003) argumentam que é mais difícil vender benefícios que os consumidores não podem ver, como, por exemplo, não contrair câncer ou infecções sexualmente transmissíveis. Os comportamentos-alvo das ações de marketing social são, às vezes, comportamentos já sedimentados, como o hábito de fumar, como apontam os autores, e a troca proposta pelo marketing social não gera benefícios palpáveis ou visíveis.

Andreasen (2003) argumenta também que uma maior sistematização do campo é ainda necessária, de maneira a permitir uma participação mais abrangente do marketing social no “mercado” de mudanças sociais. Identificar claramente quando e onde usar o marketing social deve fazer parte do processo de desenvolvimento do marketing social, permitindo contrastar com outras abordagens, incluindo a educação, comunicação, lei, mobilização comunitária. Além disso, deve-se entender e defender como se pode complementar outras abordagens de mudança social.

Para Chakravarti (1998), por exemplo, a psicologia cognitiva pode trazer grandes contribuições para o marketing social. O conhecimento do ambiente sócio-cultural e dos valores derivados pode auxiliar no entendimento do comportamento dos alvos das políticas sociais, alterando os resultados não observáveis e de terceiros em memória de longo prazo.

Um outro autor, Stayman (1998), aborda a mudança comportamental pela ótica das emoções, visando entender os mecanismos psicológicos de conscientização das emoções e alterar a associação com o comportamento, de emoções negativas para emoções positivas pode promover mais facilmente a adoção dos comportamentos desejados.

O objeto de estudo focado neste projeto, a intenção de uso de preservativos por adolescentes, pode melhor ser compreendida a partir da perspectiva do marketing social. A compreensão dos mecanismos de resistência à adoção do comportamento de uso dos preservativos e das diversas variáveis envolvidas neste contexto, como as emoções, os valores culturais e o ambiente sócio-cultural pode facilitar o desenvolvimento de programas sociais que visem à alteração do comportamento, como advogado pelo conceito de marketing social proposto por Andreasen.

Algumas variáveis envolvidas no comportamento são identificadas nos chamados modelos de intenções comportamentais. Estes modelos afirmam que o comportamento é precedido pela intenção, que, por sua vez é o resultado de antecedentes atitudinais, tais como atitude, normas e controle percebido. O pressuposto de que os comportamentos são também influenciados pelas emoções gerou uma nova teoria, a Teoria do Comportamento Orientado para Meta, como se explicará posteriormente.

### 2.3. A Teoria da Ação Racionalizada

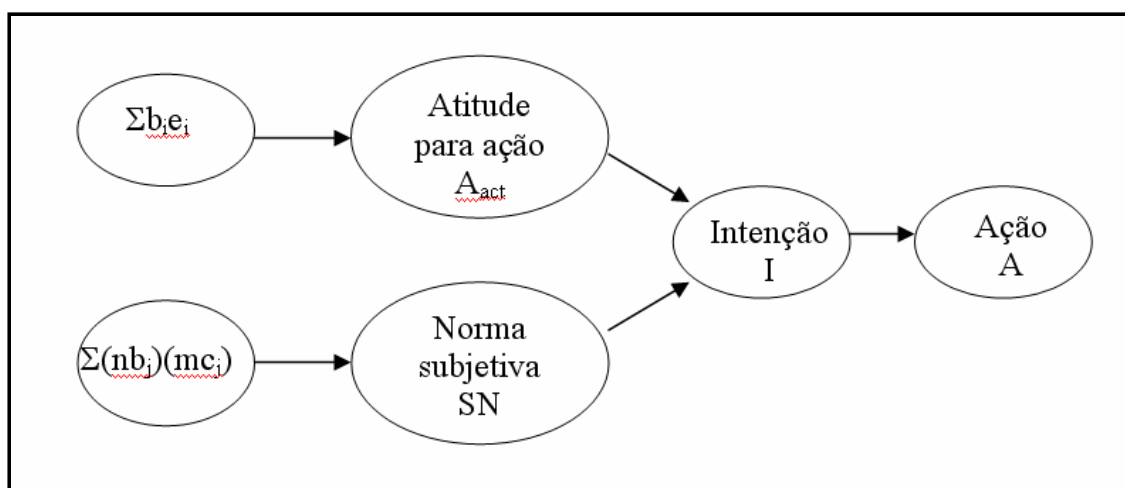
Criados para prever o comportamento humano, alguns modelos teóricos são chamados de modelos de intenções comportamentais, pois focalizam essa variável que antecede imediatamente o comportamento real e, por isso, provavelmente tem alto potencial para prognosticá-lo. Uma delas é a Teoria da Ação Racionalizada, ou TAR (TRA - *Theory of Reasoned Action*, FISHBEIN e AJZEN, 1975).

O desenvolvimento dessa teoria tem origem na psicologia social que entre os anos 1918 e 1925 viu emergir um grande número de novas teorias, grande parte delas dando ênfase às atitudes e comportamentos, sugerindo que as atitudes poderiam explicar as ações humanas. Thomas e Znaniecki foram os primeiros psicólogos a verem atitudes como um processo mental individual que determina as respostas atuais e potenciais de uma pessoa assim os cientistas sociais começaram a ver a atitude como preditora de comportamentos. Fishbein e Ajzen uniram forças para explorar caminhos para prever comportamentos e os resultados derivados de sua adoção. Eles assumem que os indivíduos são, na maior parte do tempo, predominantemente racionais e utilizam sistematicamente as informações disponíveis na autogestão de seus comportamentos. As pessoas consideram as implicações de suas ações antes de decidirem se adotam ou não um determinado comportamento (GODIN, 1994).

Segundo Bagozzi, Gürhan-Canli e Priester (2002) a Teoria da Ação Racionalizada é uma explicação parcimoniosa da ação e tem tido uma forte utilização na psicologia, bem como em outras disciplinas básicas e aplicadas. Na TAR a ação é função direta da intenção e seus antecedentes e aplica-se para ações que estão sobre o controle volitivo de quem as toma. Sendo assim, a ação é uma função direta da intenção comportamental, que por sua vez, é uma

função aditiva da atitude para a ação da pessoa e do sentimento da pressão normativa, norma subjetiva, para a ação. (BAGOZZI; GÜRHAN-CANLI; PRIESTER, 2002)

Entende-se norma subjetiva como a motivação para uma ação que é determinada pela influência de outras pessoas. (SHETH; MITTAR; NEWMAN, 2001). Ou seja, a norma subjetiva trata do que as pessoas acham que deveriam fazer de acordo com a opinião de outrem (SOLOMON, 2002). Esses determinantes de intenção são funções dos julgamentos de valor e expectativa, ou seja, crenças sobre as conseqüências da ação e avaliação das conseqüências e crenças normativas sobre a expectativa de outros, bem como a motivação para concordar com a determinação das normas subjetivas (FIG 1.).



**Figura 1 - Teoria da Ação Racionalizada**

**FONTE:** BAGOZZI; GÜRHAN-CANLI; PRIESTER (2002, p. 70).

A TRA pode ser descrita através da seguinte equação de regressão:

$$IA = p_1 (A_c) + p_2 (NS)$$

em que:

$A$  = ação

$IA$  = intenção para a ação

$A_c$  = atitude em relação às conseqüências de realização da ação

$NS$  = norma subjetiva

$p_1$  e  $p_2$  = pesos determinados empiricamente

A análise de regressão determina os pesos ( $p_1$  e  $p_2$ ) e  $A_c$  e  $NS$  são obtidos diretamente dos consumidores através de questionários. Na verdade,  $A_c$  e  $NS$  são índices obtidos através de outras medidas, com as seguintes expressões algébricas:

$$A_c = \sum_{i=1}^n c_i a_i$$

em que:

$A_c$  = atitude referente às conseqüências de realização da ação

$c_i$  = a crença de que a realização da ação acarretará a conseqüência  $i$

$a_i$  = a avaliação pessoal da conseqüência  $i$

$n$  = número de crenças

A equação para obtenção das *normas subjetivas* é:

$$NS = \sum_{j=1}^n CN_j MC_j$$

em que:

$NS$  = norma subjetiva

$CN_j$  = a crença normativa de que um grupo ou pessoa de referência  $j$  pensa que o consumidor deveria ou não realizar a ação

$MC_j$  = a motivação de agir em conformidade com a influência do referente  $j$

$n$  = número de indivíduos ou grupos de referência relevantes

A norma subjetiva é calculada de forma análoga ao cálculo de uma atitude.

A crença normativa é equivalente a uma declaração de crença e a motivação de se conformar é como uma avaliação de importância. Logo, para cada pessoa ou grupo de referência, essas notas são multiplicadas e o resultado é somado considerando -se todas as pessoas ou grupos de referência considerados.

No modelo, o sinal “ ” entre a *ação* e a *intenção comportamental* significa que o grau de correspondência entre os construtos depende da lacuna de tempo entre as medidas, da extensão em que a intenção é medida no mesmo nível de especificidade que a ação e da influência de eventos externos não controláveis e de pessoas na realização da ação.

Algumas críticas são feitas ao modelo. A primeira diz respeito ao fato do modelo ter sido projetado para lidar com comportamentos reais e não com os resultados do comportamento (por exemplo, avaliar a mudança do hábito alimentar e não a perda de peso); alguns resultados estão além do controle do consumidor; pode ser inválida a pressuposição de que o comportamento é intencional; medidas de atitude freqüentemente não correspondem ao comportamento que se supõe que prevejam e a relação é fraca quanto maior for o tempo entre a medição e o comportamento avaliado. (SOLOMON, 2002).

Em estudos comparativos, a Teoria da Ação Racionalizada tem superado outros modelos baseados em múltiplos atributos (MOWEN; MINOR, 2003; ENGEL; BLACKWELL; MINIARD, 2000). No entanto, alguns estudos sugeriram a necessidade de se acrescentar

novos construtos.

## **2.4 A Teoria do Comportamento Planejado**

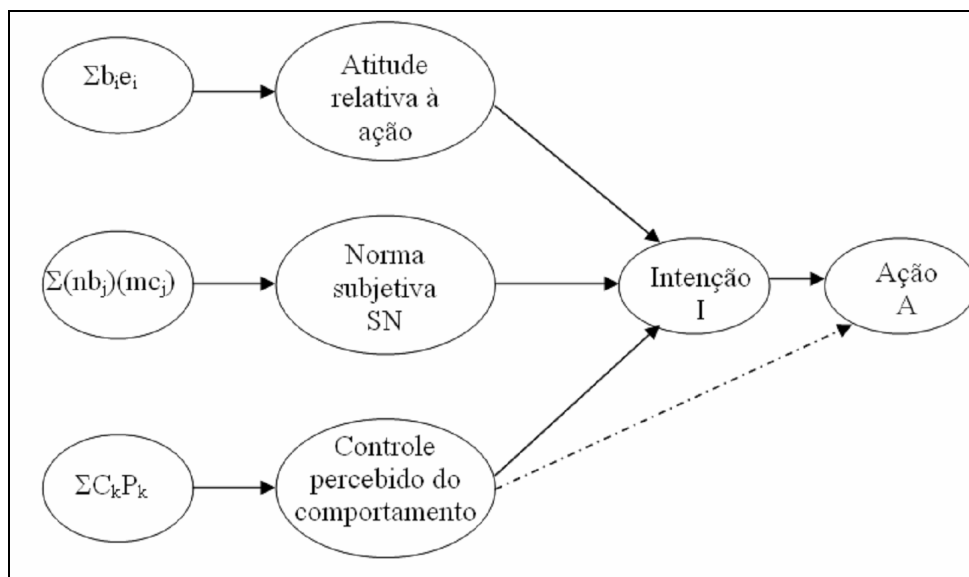
Na Teoria do Comportamento Planejado (Theory of Planned Behavior) (AJZEN, 1985) se busca entender e prever o comportamento humano de forma geral, a partir de um conjunto reduzido de variáveis antecedentes. Ampliação da Teoria da Ação Racionalizada, a maior diferença entre a TAR e a TCP é a adição de um terceiro antecedente das intenções, o controle comportamental percebido que, por sua vez, é determinado por dois fatores: crenças de controle e força percebida. Se o indivíduo, por exemplo, tem baixa percepção de controle, provavelmente terá crenças de controle que impedirão seu comportamento. Essa percepção pode refletir experiências passadas ou, ainda, a antecipação de circunstâncias e atitudes que influenciam normas internas dos indivíduos (GODIN, 1994).

O modelo da TCP é proposto para prever e compreender influências motivacionais sobre um comportamento que não esteja sobre controle volitivo, para identificar quando e onde devem ser iniciadas estratégias para a modificação de comportamento e para explicar, virtualmente, algum comportamento humano. Nesta perspectiva, o mais importante e determinante do comportamento é sua intenção, considerada o resultado da influência combinada de atitude e de normas subjetivas, que por sua vez, são mensuradas, normalmente por instrumentos elaborados com escalas do tipo Likert. Neste contexto, atitude para um comportamento resulta de crenças geradas pelas avaliações dos resultados do comportamento, pelas normas subjetivas, crenças normativas e motivação para a ação (HAUSENBLAS, CARRON E MACK, 1997).



Os autores Godin (1994), Hausenblas, Carron e Mack, (1997 ), Wankel (1997) e O'Brien Cousins (1998), afirmam que os construtos dessa teoria podem ser resumidos em:

- a) comportamento – que é a transmissão de uma intenção ou de um comportamento percebido em ação;
- b) intenção de comportamento – é a indicação de quanto de esforço deve ser utilizado ordenadamente para realizar um comportamento, sendo influenciado por três componentes: a atitude, a norma subjetiva e o controle comportamental percebido;
- c) atitude – é o primeiro determinante de intenção de comportamento, que consiste na avaliação favorável ou desfavorável do comportamento em questão;
- d) norma subjetiva - é considerada a segunda maior preditora da intenção de comportamento, influenciada pela forma como as pressões sociais são percebidas pelo indivíduo ( crenças normativas) para adotar ou não um determinado comportamento. Isso é levado em conta pelo indivíduo e o motiva a assumir ou não determinado comportamento;
- e) controle comportamental percebido – é o terceiro antecedente da intenção de comportamento. Pode ser definido como a crença individual sobre o quanto é fácil ou difícil adotar um determinado comportamento, refletindo -se, normalmente, num momento presente.



**Figura 2 - Teoria do Comportamento Planejado**

**FONTE: AJZEN (1991, p. 182)**

A equação para obtenção do controle percebido sobre comportamento é:

$$PBC = \sum_{k=1}^n p_k c_k$$

em que:

$PBC$  = controle percebido sobre comportamento

$p_k$  = poder percebido de um fator de controle  $k$  para facilitar ou inibir o desempenho da ação

$c_k$  = crença de controle  $k$

$n$  = número de crenças de controle salientes que produzem a percepção de controle comportamental

Levando-se em conta os modelos da psicologia social de Fishbein e Ajzen, a respeito da previsibilidade de comportamento futuro, poder-se-ia pensar em incluir, nas campanhas dirigidas a públicos específicos, a intenção de comportamento, que depende da atitude em relação à ação e da norma subjetiva sobre essa ação. A atitude, segundo os mesmos autores, depende do valor esperado da ação, multiplicado pela probabilidade, também esperada, de que

tal efeito possa acontecer (BIDDLE e CHATZISARANTIS, 1999).

É preciso mencionar que os autores consideram a norma subjetiva como fruto do que o indivíduo acredita que os outros acham que é certo fazer, em combinação com sua motivação para seguir a norma social. Por sua vez, o comportamento futuro é fruto da intenção, baseada na atitude, normas e hábitos (condutas passadas, combinadas ao estado de atenção em que se encontra a pessoa e às condições externas que facilitam ou bloqueiam a adoção do comportamento) (HAUSENBLAS, CARRON e MACK, 1997).

A teoria do comportamento planejado tem mostrado uma forte utilidade preditiva para uma grande gama de comportamentos, incluindo comportamentos relacionados à saúde (CONNER & SPARKS, 1996), sexo antes do casamento (CHAN & CHEUNG, 1998), consumo de bebidas alcoólicas (CONNER, WARREN, & CLOSE, 1999), intenção de realizar dietas e fazer exercícios físicos (GOECKING, 2006) além de intenção de boca a boca negativo (CHENG, 2006), além da série de estudos relacionados à intenção de uso de preservativos, que serão apresentados posteriormente.

A partir dessa teoria pode-se compreender que variáveis como intenções, atitudes e normas sociais percebidas são variáveis que devem ser operacionalizadas num mesmo nível de especificidade, embora alguns estudos demonstrem que há falhas na definição do construto intenção que, freqüentemente, é confundido com expectativa. Não é possível em muitos, estudos, verificar os construtos dessa teoria como preditores, nem mesmo quando se relacionam ao construto de controle do comportamento percebido. Para prever um comportamento específico todas as variáveis devem possuir a mesma referência específica (GODIN, 1994; WANKEL, 1997; O'BRIEN COUSINS, 1998).

Ou seja, de acordo com Fishbein e Ajzen (1975) ação, tempo, alvo e contexto devem servir de referências correspondentes para as medidas de atitude e de comportamento. Por exemplo, segundo Veiga e Monteiro (2005), para prognosticar o comportamento de fazer exercícios físicos para manter a forma numa academia de ginástica, deve-se medir a atitude da pessoa em relação a fazer exercícios (ação), para manter a forma (alvo), na academia (contexto), na próxima semana (tempo). Medidas gerais de atitude em relação a manter a forma física ou praticar esportes podem ter pouca relação com o comportamento visado. A esse respeito, Kraus (1995) constatou que atitudes específicas eram significativamente melhores para prever comportamentos específicos do que atitudes gerais.

Apesar da ampla utilização da TCP uma série de autores tem questionado as diferenças encontradas entre as variâncias explicadas da intenção e do comportamento. Estas diferenças têm levado a várias tentativas de acrescentar novos construtos que melhorem a explicação do modelo e diminuam as diferenças entre as variâncias explicadas.

## **2.5. Modificações na Teoria do Comportamento Planejado**

Na revisão de nove meta-análises relativas a TCP e TAR, Sutton (1998) destacou que os estudos que tinham a intenção comportamental ou o comportamento como variável dependente e envolviam a TCP, tipicamente, produziam efeitos de tamanho mediano a elevado, conforme tabela de poder de teste de Cohen. Armitage e Conner (2001) relatam a existência de diversas meta-análises sobre a TCP, diversas delas atestando que as medidas de controle percebido, que diferem a teoria da TAR, contribuíram significativamente para a previsão das intenções comportamentais e comportamentos. Por exemplo, meta-análise

publicada pelos próprios autores em 2001, baseando-se na revisão de 185 estudos independentes, concluiu que a TCP conseguiu explicar 27% da variância no comportamento subsequente e 39% na variância das intenções comportamentais.

Apesar das evidências de validade da teoria, diversos autores têm proposto refinamentos e extensões do modelo, para aumentar seu poder explicativo. Por exemplo, há evidências de que a inclusão de normas morais (i.e., crenças pessoais de que o comportamento em foco é certo ou errado) aumenta o poder explicativo da TCP quando aplicada em uso de maconha (Conner e McMillan, 1999) ou violações de trânsito (Parker *et al.*, 1996). Além da inclusão de normas morais, O'Connor e Armitage (2003) relatam que o acréscimo de medidas de auto-eficácia e remorso antecipado tornaram a teoria capaz de explicar 50% da variância associada com intenções deliberadas de ferir a si próprio, segundo dados de um estudo de tentativas de suicídio não fatais.

Baseando-se em meta-análise referente a uma amostra agregada de 8097 respondentes, Ravis e Sheeran (2003) argumentam que seria importante retratar melhor no modelo a influência das normas sociais nas intenções comportamentais, a partir da distinção entre normas de imposição (“o que pessoas significativas para o indivíduo pensam que ele *deveria* fazer”) e normas descritivas (“o que essas importantes pessoas *fazem* em situação análoga”). De fato, o estudo dos autores mostrou que as normas descritivas aumentam a variância explicada na intenção em cerca de 5%, após o controle do efeito das variáveis do modelo TCP básico (atitude, norma subjetiva e controle percebido).

Cordano e Frieze (2000) aplicaram uma versão estendida da TCP, que inclui o construto comportamento passado, na investigação das preferências comportamentais de gerentes de

políticas ambientais. Bagozzi e Warshaw (1990) recomendam especificar melhor as dimensões da atitude e incluir medidas do efeito residual do comportamento passado, para aplicar uma versão diferente do modelo – a Teoria da Tentativa (TT) – na investigação da tentativa de realizar comportamentos que não necessariamente são suscetíveis de serem realizados, mesmo quando o indivíduo decide consciente por implementá-los.

Reconhecendo as carências relativas a uma abordagem que envolvesse afeto e cognição, Perugini e Bagozzi (2001) propuseram uma teoria integrativa das ações do consumidor, conhecida como Modelo de Comportamento Orientado por Meta – (MGB), considerando já as recentes mudanças sugeridas para melhor explicar ação, combinando Emoções Antecipadas (AEs) com desejos, frequência e efeitos recentes de comportamentos passados junto com as variáveis da Teoria do Comportamento Planejado.

Portanto, o modelo contempla novas variáveis independentes, a introdução de uma variável intermediária e uma provisão explícita para o controle de comportamentos passados. Emoções antecipadas e comportamentos passados servem como co-prognosticadores junto com atitude para ação, normas subjetivas e percepções de controladores de comportamento. O construto desejo foi tomado para fornecer o impulso motivacional canalizando os efeitos das variáveis prognosticadoras sobre as intenções. (PERUGINI; BAGOZZI, 2001).

O uso das emoções antecipadas no estudo de tomada de decisão pode ser considerado um tópico de estudo relativamente recente. Psicólogos sociais têm desenvolvido testes e empíricos com esse construto. Considerada uma perspectiva diferente, Bagozzi; Baumgartner e Pieters (1998) propuseram o caráter positivo e negativo das emoções antecipadas como relevantes para comportamentos orientados por metas. Esse trabalho foi baseado na Teoria Comunicativa de Emoções de Oatley e Johnson-Laird e na Teoria de Stein, Liwag e Wade de

Episódios de Emoção (BAGOZZI, GÜRHAN -CANLI e PRIESTER, 2002).

Apesar de encorajar refinamentos e ampliações da TCP, Ajzen (2002) baseia -se em revisão bibliográfica para sugerir que o efeito do comportamento passado é atenuado quando medidas de intenção e do comportamento são compatíveis e desaparece quando as intenções são fortes e bem definidas, as expectativas são realistas e planos específicos para implementar a intenção comportamental são elaborados.

Embora a intenção seja vista como a determinante preliminar do comportamento, Fishbein *et al* (2003) reconhecem que uma falta de habilidades e/ou os condicionantes ambientais podem impedir alguém de agir conforme suas intenções. Assim, as intenções sozinhas não são a única determinante do comportamento, e os fatores diferentes podem atenuar ou realçar o relacionamento da intenção/comportamento.

De fato, os estudos que medem apropriadamente intenções e o comportamento demonstram que a correlação é substancial (por exemplo, FISHBEIN *et al*, 2001). Mas mesmo uma correlação substancial, não decorrente de um erro de amostragem, somente leva à questão da validade estatística (COOK e CAMPBELL, 1979).

Diversos investigadores sugeriram que a ligação causal entre as intenções e o comportamento podia ser melhorada com a introdução de outras variáveis no modelo. Por exemplo, Bentler e Speckart (1981), Kleinke (1984) e Kraus (1995) sugeriram que as atitudes poderiam ter uma influência direta (tão bem quanto um efeito indireto através das intenções) no comportamento, e ambos, Ajzen (1991) e Bandura (1986) discutiram que controle comportamental percebido pode também afetar o comportamento diretamente.

Em resposta a um *email* enviado pela autora deste trabalho (ANEXO B) o Professor Bagozzi pondera que uma resposta à diferença entre intenção e comportamento poderia ser a introdução de um novo construto que ele nomeou resistência à tentação, que poderia ser uma alternativa para identificar a existência de metas concorrentes. No caso deste projeto, pode-se identificar que o alvo de usar o preservativo para não engravidar, ou engravidar a parceira, ou mesmo não transmitir ou adquirir AIDS e doenças sexualmente transmissíveis poderia concorrer com a meta ou alvo do prazer sexual imediato. Neste sentido, o uso de pílulas anticoncepcionais, ou uso de bebidas alcoólicas, ou mesmo a intensidade do desejo e da paixão poderiam ser indicadores de metas concorrentes e se configurar como pontos de resistência à tentação de não usar o preservativo.

Desde o desenvolvimento da TCP medidas que tratam de conceitos morais ou éticos têm sido incluídos como preditores da intenção ou mesmo do comportamento, como os estudos relativos à intenção de enganar, roubar e mentir (BECK e AJZEN, 1991); cometer violações de trânsito (PARKER *et al.*, 1995); consumo de leite (RAATS, SHEPHERD, e SPARKS, 1995); e consumo de alimentos modificados geneticamente (SPARKS, SHEPHERD, e FREWER, 1995).

Sparks *et al.* (1995) e Raats, Shepherd, e Sparks (1995) também encontraram efeito preditivo para a norma moral na altitude dos participantes, independente do efeito da crença comportamental e da avaliação de resultados. Existe uma dificuldade clara em prover uma clara distinção conceitual entre o auto-interesse e o altruísmo na literatura da escolha e tomada de decisão (MANSBRIDGE, 1990). Analisar o papel da norma moral dentro da TCP representa uma expansão do conhecimento sobre os fatores motivacionais que podem predir



e influenciar comportamentos sociais e pessoais (SHEPHERD, MAGNUSSON e SJÖDÉN, 2005).

Parker *et al.* (1995) testaram esta variável em relação à intenção de cometer violações na condução de veículos. A norma moral contribuiu para aumentar a variância explicada da intenção entre 11 e 15%.

A norma moral é algumas vezes confundida (SPARKS e SHEPHERD, 2003) com a norma subjetiva que trata da percepção da pressão social para desenvolver ou não determinado comportamento enquanto a norma moral trata da percepção da correção ou incorreção moral de desenvolver um dado comportamento (AJZEN, 1991; MANSTEAD, 2000). Portanto, a norma moral foca no sentimento de responsabilidade pessoal em desenvolver ou não um comportamento (SPARKS e SHEPHERD, 2003). Conner e Armitage relatam que a adição da norma moral tipicamente pouco aumenta a variância explicada da intenção, mas este pequeno incremento é significativo (CONNER e ARMITAGE, 1998).

Segundo Bagozzi, em email a autora deste trabalho (anexo A), a tomada de decisão é uma questão que ainda não foi bastante aprofundada nas teorias contemporâneas em psicologia social e é uma fraqueza não só da TCP e do Modelo de Comportamento Orientado por Metas, mas praticamente de todas as teorias. Para Bagozzi e Lee (2002), a tomada de decisão pode ser realizada considerando-se três aspectos diferentes, quando a decisão envolve ações conjuntas, ou ações em grupos. A decisão pode ser individual, como normalmente considerada nos modelos e teorias da ação. A este aspecto Bagozzi e Lee chamaram I - Intention (ou intenção eu), e é definida como sendo a intenção pessoal de desenvolver um ato

individual por si próprio, como exemplificado pelos autores: "Eu pretendo começar a ler um bestseller esta noite".

Os autores chamam a atenção, entretanto, para uma abordagem social da tomada de decisão, que envolveria, por exemplo, uma pessoa em um relacionamento pessoal que poderia falar da "nossa intenção de assistir um concerto de Tchaikovsky" ou um jogador de futebol que poderia falar "o plano do time para implementar um novo esquema ofensivo" ou ainda o executivo de uma empresa que poderia anunciar "a intenção da empresa concorrente é assumir uma outra empresa". Bratman (1993) chama esta intenção de intenção compartilhada e a expressa sob a forma de: "Eu pretendo que nós atuemos". Similarmente Tuomela (1995) define esta intenção como "we-intention" (intenção-nós) e a define como sendo o compromisso de um indivíduo em participar de uma ação conjunta e envolve a concordância implícita ou explícita entre os participantes para empenharem-se na ação conjunta.

Inúmeros outros estudos foram e estão sendo desenvolvidos na tentativa de aumentar o poder de explicação da TCP, que tem se mostrado o modelo mais parcimonioso dentro das teorias da ação. Neste trabalho serão testados os construtos norma moral e resistência à tentação, pois se julga que podem contribuir de maneira incisiva para a explicação da intenção de uso de preservativos.

## **2.6 Estudos Anteriores**

O comportamento sexual assim como o comportamento relativo ao uso de métodos preventivos às doenças sexualmente transmissíveis, principalmente a AIDS, e à gravidez precoce e indesejada têm sido bastante estudados em todo o mundo. A dimensão que a AIDS

tomou a partir da década de 80 impulsionou o desenvolvimento de uma série de estudos desta natureza.

A investigação do comportamento dos adolescentes é, entretanto, ainda bastante incipiente. Segundo Geluda *et al* (2005) ainda são poucos os trabalhos com esta temática entre adolescentes, provavelmente pela dificuldade do acesso aos jovens, em especial no ambiente escolar, devido a impedimentos, alguns deles vivenciados ao longo da pesquisa citada, como a recusa à implementação de técnicas qualitativas por parte de diretores de estabelecimentos de ensino privado do Rio de Janeiro e do Departamento Geral de Educação para o estudo do uso do preservativo.

Dentre os estudos identificados, a dissertação de mestrado em Educação de Montenegro (1994), realizada junto a 735 estudantes iniciando a carreira universitária mostrou que estes têm um nível adequado de informação, mas um comportamento incoerente com esse conhecimento, ou seja, os estudantes têm informação, mas não a utilizam. Este resultado é corroborado na pesquisa de Martins *et al* (2006) que afirma que os adolescentes possuem maior conhecimento sobre prevenção de DST que os adultos, embora essa compreensão seja escassa e insuficiente para promover um comportamento sexual seguro. Entre adolescentes com níveis distintos de conhecimento sobre transmissão e prevenção de DST, os que apresentaram maior nível de conhecimento não necessariamente se protegeram do risco de contrair uma infecção. Os autores ainda afirmam que, embora os adolescentes tenham maior conhecimento sobre DST que os adultos, o grau de conhecimento é considerado baixo.

Ainda neste estudo, do qual participaram 1.594 adolescentes entre 12 e 19 anos, de 13 escolas públicas e 5 privadas, observou-se que o uso consistente de preservativo foi 60% nas escolas

privadas e 57,1% nas públicas ( $p > 0,05$ ) e esteve associado ao sexo masculino e menor nível sócio-econômico. O sexo feminino, maior escolaridade, escola privada, cor branca e estado marital solteiro associaram-se ao maior conhecimento sobre DST. A camisinha masculina é o método de prevenção de gravidez e DST mais conhecido e mais usado entre os adolescentes e os principais motivos alegados para a sua não utilização de modo consistente são: não gostar de usá-las, confiar no parceiro e a imprevisibilidade das relações sexuais.

A falta de associação entre conhecimento sobre DST e AIDS e um comportamento correlato também foi verificada no estudo de Martins (2005), que identificou uma alta prevalência de uso de métodos anticoncepcionais, em ambos os tipos de escolas investigadas, concentrados basicamente no preservativo masculino e na pílula. O conhecimento sobre prevenção de DST foi adequado, entretanto esse conhecimento não determinou o uso consistente de preservativo masculino.

Conclusões interessantes foram obtidas no estudo de Geluda *et al* (2006) que procurou identificar as causas do não uso constante de preservativo masculino por adolescentes no Rio de Janeiro. Nesta pesquisa identificaram-se transformações que podem estar acontecendo no campo das relações de gênero para o grupo estudado. Apesar do sentimento de confiança e seus inúmeros significados atravessarem as relações de gênero e interferirem nos comportamentos de proteção, persistindo a valoração das relações monogâmicas como fator protetor, a negociação e a iniciativa para o uso do preservativo, nessa faixa etária e nesse grupo sócio-econômico, não se mostram comprometidas pelas relações desiguais de poder como se observa em outros segmentos. Pelo contrário, em algumas falas, muitas vezes masculinas, transparece o poder de negociação, imposição e iniciativa das adolescentes.

O relatório da ONU relativo à AIDS (1999), intitulado "Mudança de comportamento sexual em relação ao HIV: Até aonde nos levaram as teorias?", apesar do longo tempo de publicação, traz conclusões importantes relativos aos vários segmentos de públicos relacionados à AIDS.

No caso dos jovens,

"os resultados sugerem que os construtos subsumidos nas teorias comportamentais reforçaram grandemente a compreensão sobre o comportamento de risco entre os jovens em diferentes lugares e situações. Os resultados mostraram que os jovens que já iniciaram a sua vida sexual devem ter um tratamento diferente daquele que é dado aos que ainda não iniciaram e que as intervenções deverão também direccionar-se para comportamentos específicos, em vez de tratar o problema da redução do risco em geral." (ONU, 1999, p. 31)

Estas conclusões resultam de estudos desenvolvidos basicamente nos EUA e, afirma o relatório,

"Se não houver uma investigação adicional, estes resultados serão dificilmente aplicáveis noutros lugares que não sejam no interior dos EUA. O uso do preservativo é um comportamento que pode ser especialmente susceptível às variações situacionais e contextuais, particularmente em grupos populacionais diversos como no caso dos jovens." (ONU, 1999, p. 31)

Em relação ao uso da Teoria do Comportamento Planejado, Armitage e Conner (2001) desenvolveram uma meta-análise, onde revisaram 185 trabalhos publicados em língua inglesa desde o final de 1997 que utilizaram esta teoria. A conclusão a que se chegou é que

"a atual meta-análise fornece sustentação para a eficácia da TCP como a preditora das intenções e do comportamento. Embora a predição seja superior para o comportamento auto-relatado do que para o observado, a TCP é ainda capaz de explicar 20% da variância do comportamento real (isto é um resultado de médio a grande). Os resultados encontrados corroboram as meta-análises precedentes da TCP, tanto quanto a expansão do debate teórico que cerca o modelo." (ARMITAGE e CONNER, 2001, p. 489)

Um artigo publicado em 2000 (BENNETT e BOZIOSELLOS), também tratou da utilização da Teoria do Comportamento Planejado, mas neste caso avaliou somente seu uso como preditora

do uso de preservativos, como é de interesse específico deste projeto. A revisão qualitativa analisou em detalhe 20 estudos com este foco. As conclusões-chave são que a teoria provou ser útil em prever a intenção de usar preservativos e seu uso. Concluiu-se, também, que as atitudes são preditoras mais poderosas do que as normas sociais, e que o controle comportamental percebido acrescenta pouco na variância da intenção ou do comportamento mensurado através da auto-eficácia.

Uma outra meta-análise muito importante para este trabalho foi a realizada por Albarracín *et al* (2001) relativa ao uso das Teorias da Ação Racionalizada e do Comportamento Planejado como modelos do uso de preservativos. Este estudo sintetizou 96 bases de dados ( $N = 22.594$ ) contendo variáveis-chaves dos dois modelos. Os resultados foram consistentes com a predição da Teoria da Ação Racionalizada onde (a) o uso de preservativos foi relacionado à intenção ( $R = 0,45$ ), (b) intenções foram baseadas em atitudes ( $r = 0,58$ ) e normas subjetivas ( $r = 0,39$ ) e (c) atitudes foram relacionadas a crenças comportamentais ( $r = 0,46$ ). Consistente com o poder preditivo da Teoria do Comportamento Planejado, controle comportamental percebido foi relacionado à intenção de uso do preservativo ( $r = 0,45$ ) e ao uso do preservativo ( $r = 0,25$ ), mas, em contraste com a teoria não contribuiu significativamente para o uso do preservativo.

Esta meta-análise, entretanto, apontou uma falta de ajuste do modelo da Teoria da Ação Racionalizada entre duas amostras, uma envolvendo adolescentes e outra envolvendo a população de baixo risco. Segundo os autores, isto pode indicar que existem outras variáveis envolvidas com o uso de preservativos por estes segmentos que o modelo falha em explicar.

Em 2005, Giles, Liddell e Bydawell realizaram uma pesquisa na África do Sul envolvendo

152 adultos jovens Zulus, homens e mulheres, com o objetivo de testar o poder preditivo da TCP em relação ao uso de preservativos no contexto africano tradicional e, em particular, avaliar a contribuição relativa dos construtos individual e normativo. Os resultados não somente forneceram forte sustentação para o poder preditivo da TCP, uma vez que 67% da variância na intenção de uso do preservativo foram explicadas, mas destacaram também a extensão em que o comportamento sexual em uma posição rural é governado pela família/influências sociais. A norma subjetiva, portanto, provou não somente ser um dos elementos mais significativos do modelo da TCP para explicar a intenção de uso de preservativos, junto com a auto-eficácia, nem a atitude nem o controle percebido foram significativamente importantes. A influência da "minha família" emergiu como a variável de influência mais significativa na predição da intenção de uso de preservativos. Estes resultados ofereceram evidência empírica que poderão fundamentar as intervenções que penetram redes da comunidade.

Uma outra pesquisa (HYNIE, MAC DONALD e MARQUES, 2006) testou a Teoria do Comportamento Planejado acrescentando novas variáveis influentes na intenção e no comportamento de uso de preservativos. Este estudo foi realizado junto a 147 canadenses e teve como hipótese que as emoções auto-conscientes antecipadas vergonha e culpa podem mediar a relação entre atitude e intenção e entre normas e intenção no uso de preservativos. As autoras deste estudo exemplificam tal hipótese como se alguém pensasse: “Não quero me sentir como se tivesse violado minha própria atitude, então terei certeza de usar o preservativo” ou “Eu não quero que os outros me desaprovem, então com certeza usarei o preservativo”. Esta hipótese teve como base os estudos relacionados a emoções antecipadas e seus efeitos no comportamento. A escolha da vergonha e da culpa se baseou em estudos anteriores que provaram que estas emoções são fortes e aversivas e podem, através do

aprendizado, levar as pessoas a evitar comportamentos que resultem nestas emoções. O resultado da pesquisa comprovou a hipótese, com variação de 76% na intenção de uso.

A análise de todos estes estudos, que envolvem culturas e perfis populacionais diversos, serviu de apoio à decisão de testar a Teoria do Comportamento Planejado neste projeto. Os resultados poderão acrescentar evidências de validade do modelo proposto, além de contribuir para o entendimento das possíveis semelhanças ou diferenças entre o comportamento e valores associados à intenção e ao uso de preservativos por adolescentes em grupos diferentes, propiciando o desenvolvimento de estratégias mais eficazes para incrementar o uso do preservativo.



### 3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

#### 3.1 Método de pesquisa

Por se tratar de trabalho cujo principal objetivo é descrever intenção comportamental de consumidores, marcada pela formulação prévia de hipóteses específicas, estruturada e com estudo pré-planejado, esta pesquisa é definida como sendo conclusiva do tipo descritiva (MALHOTRA, 2001). Para que sejam testados os modelos empiricamente, será desenvolvida uma pesquisa do tipo levantamento (survey), com coleta estruturada de dados.

Em documentos disponibilizados em seu *web site* para *download*, Ajzen (1992) apresenta as considerações conceituais e metodológicas que ele entende serem merecedoras de ênfase especial para a construção do questionário adequado à aplicação da teoria. Segundo o autor, o fato de esses construtos estarem fundamentados em um conjunto correspondente de crenças (crenças comportamentais, crenças normativas e crenças de controle) implica que, ao fim e ao cabo, o sucesso na intervenção sobre o comportamento fica dependente do sucesso de mudanças dessas crenças, que “constituem a base informacional do modelo” (RUTTER e BUNCE, 1989). Entretanto, Ajzen adverte que as crenças a serem consideradas devem ser apenas as “crenças salientes”, ou seja, crenças que estão “prontamente acessíveis na memória”.

Para a identificação dessas crenças comportamentais, normativas e de controle, deve-se utilizar uma pesquisa-piloto com vários integrantes da população a ser estudada, com objetivo de obter-se uma lista de “crenças acessíveis modais”, ou seja, aquelas referentes ao comportamento pesquisado e que devem ser explicitadas.

O levantamento das crenças salientes modais representa, portanto, a primeira etapa a ser cumprida e objetiva a elaboração de um questionário padrão para aplicação da teoria do comportamento planejado.

Esta fase do projeto se classifica como um estudo exploratório (MALHOTRA, 2001) que procura restaurar roteiros cognitivos que permitam inferir crenças com relação ao uso de preservativos. Considera-se que os grupos de foco são mais adequados nesta etapa, uma vez que, dadas as características da população a ser investigada o levantamento de informações usando esta técnica tende a ser mais enriquecedor. Os grupos de foco (AAKER, KUMAR e DAY, 2001) oferecem mais estímulos aos participantes do que as entrevistas, aparentemente facilitam o surgimento de novas idéias e comentários perspicazes, provocam maior espontaneidade e emoções.

Nesta pesquisa realizaram-se quatro grupos de foco, sendo dois relativos a adolescentes de classe sócio-econômica A e B e dois de classe sócio-econômica C e D. Optou-se por esta divisão levando-se em conta que grupos sociais distintos tendem a permitir identificação de diferenças mais facilmente do que entre grupos que compartilham circunvizinhanças, como seria entre grupos de classe sócio-econômica A e B, por exemplo, ou entre B e C. Por outro lado, em função da viabilização do levantamento de dados não se trabalhou com o extremo inferior do sistema de classificação sócio-econômica, a classes E, uma vez que encontrar-se-iam muitas dificuldades para localização e levantamento dos dados pertinentes à investigação pretendida.

O recrutamento dos participantes dos grupos de focos, assim como dos respondentes da etapa posterior, o survey, se deu em escolas de ensino secundário e em universidades de Belo

Horizonte, localizadas em regiões que caracterizam tipicamente as classes sociais alvo do estudo. Esta identificação baseou-se nos dados disponibilizados pela Prefeitura Municipal relativos ao perfil dos bairros da cidade. Questões filtro relativas às variáveis idade e classe sócio-econômica, definida a partir do critério Brasil da ABA / ABIPEME foram utilizadas em ambas as etapas do estudo.

Os conteúdos das transcrições dos grupos de foco foram analisados através do sistema de categorização (BARDIN, 1971) que possibilita a identificação da frequência com que crenças, sensações e sentimentos são salientados pelos entrevistados. Segundo Bardin (1971), a categorização consiste em um método taxionômico que visa repartir a unidade de análise por um sistema de diferenciação sistemático e inequívoco.

A segunda etapa da pesquisa foi um survey interseccional, que se caracteriza (BABBIE, 1999) por dados colhidos em certo momento, de uma amostra selecionada para descrever alguma população maior na mesma ocasião e pode ser usado não só para descrever, mas também para determinar relações entre variáveis na época de estudo.

### **3.2 Construtos da pesquisa**

Ajzen (2002b) argumenta que, como na TCP os três antecedentes das intenções comportamentais baseiam-se em crenças, é necessário conhecer as que são salientes na memória, para que suas força e valência sejam medidas. Uma vez que as crenças salientes tenham sido identificadas, um questionário padrão de TCP pode ser elaborado, incluindo medidas de crenças, *atitude*, *norma subjetiva*, percepção de controle comportamental, intenção e comportamento real.

Nesse projeto foram sete os construtos estudados: *atitude*, *norma subjetiva*, controle percebido, intenção, intenção eu, intenção nós, *resistência à tentação* e norma moral.

As questões relativas aos construtos presentes na Teoria do Comportamento Planejado – *Atitude*, *Norma subjetiva*, Controle Comportamental Percebido e Intenção – foram elaboradas baseados nas crenças salientes, seguindo as recomendações do autor da Teoria (AJZEN, 2002c; AJZEN, 2004), bem como por meio da literatura pesquisada sobre a TCP, (CHANG, 2004; MONTEIRO e VEIGA, 2006; RAMALHO, 2006; VEIGA, 2000; VEIGA, SANTOS e LACERDA, 2006; YANG e LESTER, 2004).

O conceito de *resistência à tentação* foi retirado de Bagozzi, Moore e Leone (2004) e trata de situações específicas de sedução e desvio da atenção focada em determinado comportamento. Estes comportamentos são chamados de comportamentos difíceis e se referem à restrição de comportamentos prazerosos e demandados socialmente. Seriam situações ou comportamentos que levariam à resistência ao desenvolvimento da intenção e, conseqüentemente, do comportamento. As variáveis componentes deste construto também foram identificadas através de procedimentos de investigação qualitativa.

A norma moral trata da percepção da correção ou incorreção moral de desenvolver um dado comportamento (AJZEN, 1991; MANSTEAD, 2000). Portanto, a norma moral foca no sentimento de responsabilidade pessoal em desenvolver ou não um comportamento (SPARKS e SHEPHERD, 2003).

O construto intenção, por sua vez, foi utilizado de três maneiras diferentes: a primeira como previsto na TCP, ou seja, uma disposição para se realizar um comportamento que, uma vez que surja a oportunidade, pode se transformar em ação. (AJZEN, 2005). Intenção é tida como o

preditor mais próximo do comportamento (FISHBEIN e AJZEN, 1974; AJZEN e FISHBEIN, 1980; AJZEN 1991; AJZEN 2005). A segunda maneira utilizada é a intenção eu que se refere à decisão individual de desenvolver um comportamento, mesmo que este envolva outra pessoa. E por último a intenção nós, que se refere ao processo de tomada de decisão conjunta em relação a determinado comportamento. No caso específico deste projeto de pesquisa a intenção seria a adoção mais comum do construto, assim como definido por Azjen (1991). A intenção eu seria a tomada de decisão por uma única pessoa relativa ao uso do preservativo pelos dois parceiros. Seria uma decisão individual mas relativa a um comportamento de grupo, assim como discutido no item 2.5 desta pesquisa. A intenção nós por sua vez seria a tomada de decisão conjunta por parte do casal, visando a utilização do preservativo.

### 3.3 Hipóteses

O objetivo principal deste trabalho, como posto anteriormente, é explicar a intenção de adolescentes, tanto os de classe sócio-econômica mais alta quanto os de classe mais baixa, tanto homens quanto mulheres, a respeito do uso de preservativos.

Utilizando como base a Teoria do Comportamento Planejado acrescentada dos construtos Norma Moral e *Resistência à tentação* e procurando responder a este objetivo este trabalho buscará testar as seguintes hipóteses:

- a. H1 - Existem diferenças nas médias das crenças da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos de classes alta e baixa
- b. H2 - Existem diferenças nas médias das crenças da TCP para indivíduos pertencentes a os grupos masculino e feminino

- c. H3 - Existem diferenças nas médias dos construtos da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos de classes alta e baixa.
- d. H4 - Existem diferenças nas médias dos construtos da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos masculino e feminino.
- e. H5 - O construto Intenção Eu gera maior poder de explicação no modelo da TCP do que o construto Intenção Nós
- f. H6 - A inclusão de medida de Norma Moral aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP
- g. H7 - A inclusão de medida de Norma Moral aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo de classe alta quanto no grupo de classe baixa
- h. H8 - A inclusão de medida de Norma Moral aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo masculino quanto no grupo feminino
- i. H9 - A inclusão de medida de *Resistência à tentação* aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP
- j. H10 - A inclusão de medida de *Resistência à tentação* aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo de classe alta quanto no grupo de classe baixa
- k. H11 - A inclusão de medida de *Resistência à tentação* aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo masculino quanto no grupo feminino
- l. H12 - A inclusão de medidas de Norma Moral e de *Resistência à tentação* aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP
- m. H13 - A inclusão de medidas de Norma Moral e de *Resistência à tentação* aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo de classe alta quanto no grupo de classe baixa

- n. H14 - A inclusão de medidas de Norma Moral e de *Resistência à tentação* aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo masculino quanto no grupo feminino
- o. H15 - Existem diferenças significativas entre os parâmetros Beta da TCP quando são utilizados os construtos Intenção Eu e Intenção Nós
- p. H16 - Existem diferenças significativas entre os parâmetros Beta da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos de classes alta e baixa
- q. H17 - Existem diferenças significativas entre os parâmetros Beta da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos masculino e feminino
- r. H18 - Existem diferenças significativas entre os parâmetros Beta da TCP acrescentada dos construtos norma moral e *resistência à tentação* para indivíduos pertencentes aos grupos de classes alta e baixa
- s. H19 - Existem diferenças significativas entre os parâmetros Beta da TCP acrescentada dos construtos norma moral e *resistência à tentação* para indivíduos pertencentes aos grupos masculino e feminino

### **3.3. Grupos de discussão para levantamento das crenças salientes modais**

Essa etapa da pesquisa teve por objetivo levantar quais seriam as crenças mais salientes com relação ao uso do preservativo por adolescentes tendo como principal orientação seguir a recomendação de Ajzen (1991, 2002a, 2005) de que todas as medidas devem corresponder ao mesmo comportamento. No caso, usar o preservativo nas relações sexuais nas próximas quatro semanas seguintes a aplicação do instrumento de pesquisa. Entretanto, Ajzen adverte que as crenças a serem consideradas nessa “função exploratória” devem ser apenas as “crenças salientes”, ou seja, crenças que estão “prontamente acessíveis na memória”.

De acordo com Bagozzi, Canlin e Priester (2002), o objetivo é extrair das expressões utilizadas pelos próprios entrevistados as crenças salientes e agrupá-las em categorias procurando maximizar as semelhanças das crenças dentro de uma categoria e as diferenças das crenças entre as categorias. Entretanto, os autores chamam a atenção para o fato de que o processo de categorização segundo esse critério é uma tarefa subjetiva, representando mais uma questão de arte e habilidade do pesquisador do que uma ciência precisa (BAGOZZI, CANLIN, PRIESTE, 2002, p. 11).

Desta maneira o passo inicial desta pesquisa foi a realização dos grupos de discussão como descritos anteriormente com integrantes da população-alvo com vistas à explicitação das “crenças salientes modais” a respeito dos resultados positivos ou negativos, das influências sociais e dos fatores capazes de inibir ou facilitar o uso do preservativo. Um roteiro (Apêndice A) foi elaborado com o objetivo de orientar as discussões nos grupos mediante as quais se procedeu à identificação das crenças salientes modais. Os principais resultados levantados nos grupos são apresentados a seguir.

De uma maneira geral não foram identificadas diferenças relevantes entre as opiniões dos participantes dos grupos de classes sócio-econômicas diferentes. As maiores ou mais relevantes diferenças de opiniões encontradas foram entre os gêneros.

### **3.3.1 Crenças comportamentais**

Em relação às crenças comportamentais, percebeu-se que tanto nos grupos de mulheres como nos grupos masculinos a principal questão relacionada ao uso do preservativo se relaciona à proteção contra a gravidez. Alguns participantes, entretanto, relacionaram o uso do



preservativo à proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis, atribuindo a proteção contra a gravidez a outros métodos de proteção.

Para mim a principal função do preservativo é a proteção contra a gravidez (homem, classe B2)

Todo mundo que usa anticoncepcional fala que não vai usar camisinha porque não vai engravidar, mas a gravidez em si é uma coisa fácil de se prevenir, mas as doenças não são. (Mulher, Classe B2)

Para mim proteção física e pessoal contra doenças sexuais é o fator principal. (Homem, classe C)

Porque pra mim, a camisinha não previne contra a gravidez, ela só previne contra as doenças. (Mulher, Classe A)

A gravidez é ainda, principalmente para o grupo de mulheres, uma temática conhecida e discutida desde muito cedo, enquanto que as questões relacionadas às doenças sexualmente transmissíveis só são colocadas e discutidas a partir da adolescência. Este comportamento reforça a crença na importância da proteção contra a gravidez.

Desde pequena você ouve gravidez, gravidez, gravidez. Sobre doenças você ouve mais na adolescência. Então, evitar a gravidez vira a coisa mais importante. (mulher, classe A)

Em relação ao uso do preservativo, alguns entrevistados apontaram o problema da falta de instrução das pessoas como o principal fator negativo associado ao não uso do preservativo, uma vez que as informações sobre a necessidade e disponibilidade do preservativo existem de forma ampla e acessível.

O problema é a falta de instrução das pessoas, e não falta de informação, que está em todo lugar. É só querer saber que se encontra informação em todo lugar. (mulher, classe B)

O uso do preservativo, principalmente entre os participantes dos grupos de mulheres, ainda encontra resistência por parte dos parceiros do sexo masculino, apesar da opinião de que este comportamento de resistência é cada vez mais raro. Para os homens, por outro lado, a exigência por parte das mulheres é determinante para o uso do preservativo.

Tem casos de namorados se sentirem humilhados quando você cobra o uso do preservativo. (mulher, classe A)

Ainda acontece de o parceiro ficar ofendido, mas acho que hoje em dia um número bem grande, não fica ofendido, já lida com isso de forma mais responsável, fala: vamos usar mesmo, por mim e por você. (mulher, classe B1)

As meninas é que decidem, se elas não quiserem a gente vai assim mesmo. Mas se exigirem, aí a gente usa. (homem, classe C)

O uso do preservativo, por outro lado, é condicionado, muitas vezes, ao uso de outros métodos de contracepção, de forma substituta ou de forma complementar, prevenindo as doenças, enquanto a pílula anticoncepcional agiria prevenindo a gravidez.

Se eu tomasse anticoncepcional a camisinha não teria tanta prioridade. (mulher, classe B2)

Aí já foi, sem a camisinha, no outro dia então, taca o remédio. Taca a pílula do dia seguinte e fica tudo resolvido. (homem, classe C)

O que vai te prevenir contra a gravidez é a pílula anticoncepcional tomada regularmente todos os dias. Camisinha... só doença. (mulher, classe A)

Nos grupos formados por entrevistados do sexo masculino, entretanto, a questão da confiança na parceira apareceu de forma relevante, principalmente no grupo de classe sócio-econômica mais alta. Para alguns dos participantes deste grupo o uso do preservativo é de decisão pessoal deles e se justifica pela falta de conhecimento do comportamento sexual da parceira. Enquanto este conhecimento sobre os antecedentes não é consolidado não existe a intenção de abandonar o uso do preservativo. Este comportamento assegura um controle maior sobre o

processo de proteção, tanto contra a transmissão de doenças quanto contra a gravidez. A partir do momento, entretanto, que se estabelece uma relação de namoro, e a parceira passa a utilizar o anticoncepcional, o uso do preservativo é abandonado.

Essas meninas de uma noite. Até mesmo de um mês, dois meses, assim, com nada sério. Confio não. Por que de repente ela pode tomar pílula, mas de repente eu sou o parceiro do sábado. E o parceiro da quarta, quem é ? (homem, classe B1)

Eu tenho um certo problema: eu tenho que acompanhar, tenho que ver, por que eu não acredito muito. Só a declaração dela não resolve. Porque a questão da confiança vem através de um processo. Isso é um processo. Você vai acreditar na pessoa depois de um certo tempo. (homem, classe A)

Eu namorei três anos, eu não transava com camisinha não. De jeito nenhum. (homem, classe B2)

Eu tenho mais segurança quando eu uso camisinha do que com a pílula. (homem, classe C)

Outros fatores relacionados a aspectos negativos do uso do preservativo se referem ao desconforto do uso e da colocação do mesmo que requer que se interrompa a relação.

A camisinha é totalmente desconfortável para a mulher e para o homem. (homem, classe B1)

O fato de você parar para pôr é muito ruim, porque interrompe e quebra o clima. (homem, classe B2)

O preservativo é visto de maneira geral como um bem de fácil aquisição, uma vez que é barato e distribuído gratuitamente nos postos de saúde e mesmo nas ruas e locais de aglomeração de pessoas nas épocas de festas populares como o carnaval.

Fácil, com certeza, por exemplo, carnaval, quando você entra na maioria das cidades eles distribuem, em época de festas maiores há uma distribuição de preservativo. (homem, classe C)

Os postos de saúde distribuem preservativo, anticoncepcional, pílula do dia seguinte. É só ir lá e pegar. (homem, classe B2)

Até mesmo o preço facilita, pois preservativo não é caro. (mulher, classe B2)

Em relação ao processo de decisão de uso e à compra do preservativo a maioria dos participantes dos grupos de discussão apontou a mulher como a decisora do processo de se usar ou não o preservativo. Estas opiniões foram justificadas pelo fato da mulher conseguir ser mais racional que o homem antes e durante a relação sexual

Eu acho que na empolgação a camisinha é deixada um pouco de lado, aí a mulher pára e pensa nas conseqüências. (homem, classe B1)

A mulher tem o domínio de ser mais racional, mesmo em situações como estas. (homem, classe B2)

Os homens compram mais, tem esse hábito maior, mas no momento, mesmo ele tendo, ele não preocupa em pegar, a mulher é mais racional. (mulher, classe B2)

Antes de a gente ir, a mulher já racionaliza: e a camisinha? Mas quem compra é o homem. (homem, classe B2)

É como se fosse a obrigação do homem ter a camisinha. (homem, classe C)

Para outros participantes a decisão deve ser do casal, que juntos devem avaliar e decidir sobre o uso ou não do preservativo. E para outros ainda, os homens são os decisores, uma vez que estão ficando mais cautelosos com a propagação das doenças e com a mudança de comportamento das mulheres que estão cada vez mais independentes e liberadas.

Na relação os dois devem decidir juntos o que se deve fazer. (mulher, classe B2)

Eu acho que os homens estão ficando muito cautelosos com relação a isso, cada vez mais, é equilibrado. (homem, classe A)

### 3.3.2. Crenças normativas

Em relação às crenças de normativas, ou seja, aquelas que o indivíduo acredita que interferem na sua intenção de comportamento, os participantes dos grupos de discussão, principalmente as mulheres, apontaram a mãe como uma pessoa influente na intenção de uso do preservativo. Algumas das participantes alegaram que as mães em geral optam por aconselhar as filhas a não manter relações sexuais, mas, caso estas já tenham ocorrido ou tenham sido iniciadas com os namorados, que pelo menos as filhas se precavenham usando o preservativo.

Minha mãe. Na verdade ela fala para não transar, mas já que comecei que ai sim, eu use o preservativo. (mulher, classe B2)

Outra figura bastante citada pelos participantes foi o médico, tanto dos homens quanto das mulheres. Esta influência se deve principalmente ao propósito de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis.

Meu médico fala sempre, mesmo usando a pílula não devo esquecer da camisinha. (mulher, classe A)

Os outros influentes citados foram os amigos e outras pessoas da família que influenciariam na intenção ou não de usar o preservativo.

Meus amigos, claro que eles me influenciam, porque falam o que é bom e o que não é. (homem, classe B2)

O povo da minha casa, meus irmãos e tios, ele falam bastante que tem que usar a camisinha. (homem, classe C)

A Igreja Católica é citada como uma influência negativa em relação ao uso do preservativo, pois prega a abstinência sexual como método anticoncepcional e mesmo como método para se evitar as doenças sexualmente transmissíveis. Esta não é, entretanto, uma fonte de forte influência para os participantes dos grupos. Estes afirmam conhecer a posição da Igreja, mas não a consideram em sua decisão de uso ou não do preservativo.

A igreja sempre fala pra não usar. (mulher, classe B2)

A posição da Igreja Católica é de não transar, Mas para mim isto não influencia em nada. (homem, classe B1)

### 3.3.3 Resistência à tentação

Foi levantada uma série de fatores que dificultariam o uso do preservativo nas relações sexuais. Os mais citados se referiam ao fato de não se possuir o preservativo antes da relação sexual se iniciar, ao fato da menina usar a pílula anticoncepcional e devido ao envolvimento físico e emocional com o parceiro ou parceira. Estes fatores dificultariam a intenção de se usar o preservativo. Outro fator citado, principalmente pelos grupos masculinos, foi a utilização de bebida alcoólica, que alteraria a percepção de necessidade do preservativo e o desejo sexual.

Infelizmente se chega na hora e não tem a camisinha e ele não vai cortar o clima, nem ela. (homem, classe B2)

Não ia resistir pelo motivo de eu tomar o anti concepcional. No momento eu já ia pensar, não nas doenças e sim na gravidez. (mulher, classe B1)

É difícil demais por que na hora você está envolvido não só emocionalmente, mas fisicamente também. Quando a gente está muito apaixonada, é muito difícil dizer não. (mulher, classe B2)

Na hora que bate aquele tesão, é muito difícil a gente parar pra pensar se tem camisinha ou não. (homem, classe A)

Depois que a gente toma umas biritas, a gente não raciocina direito mais não. Aí o que vale é a vontade que dá. Camisinha a gente nem pensa. (homem, classe C)

Após a análise dos grupos de discussão procedeu-se com a montagem do quadro 1 que explicita as crenças salientes, agrupando-as nas várias categorias percebidas. Buscou-se

também classificar as crenças dentro dos principais construtos separando -as entre fatores positivos e negativos.

QUADRO 1 - Crenças salientes relativas ao comportamento de uso do preservativo

Tipos de crença	Resultados esperados	Crenças salientes
<b>Comportamentais</b> (7)	<b>Positivos<sup>1</sup></b>	Proteção à gravidez Proteção contra doenças sexuais
	<b>Negativos<sup>2</sup></b>	Não previne contra a gravidez Só previne contra as doenças Desconfortável Uso complementar Desconfiança do parceiro
<b>Normativas</b> (4)	<b>Positivos<sup>1</sup></b>	Minha mãe Família Médico
	<b>Negativos<sup>2</sup></b>	Igreja
<b>Resistência à Tentação</b> (4)	<b>Negativos<sup>2</sup></b>	Uso de anticoncepcional Pílula do dia seguinte Bebida Parceiro (a) não ter Envolvimento emocional alto Desejo sexual elevado

NOTA – (1) Facilitadores. (2) Dificultadores. (3) Entre parênteses, total de crenças por tipo.

### 3.5 Elaboração do questionário

Após a identificação das “crenças salientes”, a primeira preocupação referente ao desenvolvimento de um questionário para a aplicação da TCP passa a ser a elaboração das questões de tal modo a assegurar-se de que o comportamento a ser analisado seja definido em termos de quatro elementos, a saber: a ação, o alvo, o contexto e o tempo, como explicado por Ajzen e Fishbein (1980) ou por Ajzen (1992). A inda de acordo com os autores referenciados, quaisquer que sejam os quatro elementos comportamentais definidos, deve -se obedecer ao “princípio da compatibilidade”, segundo o qual todos os outros construtos do modelo (*atitude, norma subjetiva, controle comportamental percebido e intenção*) sejam definidos também em termos desses mesmos elementos. No presente estudo, a ação é “usar”; o alvo é o “preservativo”; o tempo é “entre agora e a primeira semana de dezembro”; e o contexto é a

“necessidade de proteção”. Assim, a *atitude* a ser considerada é aquela em relação ao uso de preservativos. A *norma subjetiva* refere-se à pressão social percebida em relação a tal comportamento e o controle comportamental percebido deve ser concernente à capacidade da pessoa de realizar o comportamento definido. Por seu turno, a intenção a ser avaliada é a de usar o preservativo.

Além do acesso indireto aos preditores do modelo baseado nas crenças correspondentes; pode-se também acessá-los por meio de perguntas diretas aos entrevistados, objetivando adaptar seus julgamentos para cada variável preditora. Conforme adverte Ajzen (1992), em ambas as abordagens deve-se assegurar de que as medidas sejam diretamente compatíveis com o comportamento analisado em termos dos seus quatro elementos constitutivos, a saber, ação, alvo, contexto e tempo. O autor chama ainda a atenção para o fato de que as medidas diretas dos construtos que compõem a teoria não devem ser obtidas por meio de questão arbitrária ou mediante uma simples adaptação de questões formuladas em estudo anteriores.

De acordo com Ajzen, esses procedimentos descuidados costumam levar a uma subestimação das relações entre os construtos da teoria, bem como da validade preditiva da mesma. O autor propugna que as seleções das questões adequadas devem ser obtidas ao longo do processo de investigação para assegurar a consistência das medidas. Com base nestes pressupostos são apresentados os principais construtos e os formatos de mensuração utilizados.

### **Crenças Comportamentais / Atitudes**

A mensuração das crenças comportamentais seguiu o procedimento de medidas indiretas, assim como definido por Francis *et al* (2004), onde as crenças salientes presentes nas discussões em grupo são tomadas como base para a construção de afirmativas. Segundo estes



autores as afirmações construídas devem refletir as crenças que podem refletir o comportamento do segmento alvo investigado.

Neste estudo foram utilizadas 11 crenças, mensuradas através de escalas de 7 pontos com extremos "Concordo totalmente" e "Discordo Totalmente".

### **Avaliações de Resultados**

A opção pelo procedimento de medidas indiretas para as crenças comportamentais exige que sejam mensuradas as avaliações de resultados relativos às crenças apontadas na questão anterior. Sendo 11 o total de crenças levantadas e mensuradas nas crenças comportamentais, outros 11 itens devem mensurar as avaliações de resultados. Se uma das questões definidas nas crenças comportamentais foi, por exemplo, "Usar preservativo nas minhas relações sexuais significa, principalmente, proteger-me contra doenças sexualmente transmissíveis.", nas avaliações de resultados deve ser desenvolvido um item de avaliação como: "Proteger-me contra doenças sexualmente transmissíveis é:". Neste caso a escala recomendada é um Likert bipolar de 7 pontos, com extremos entre -3 e +3 e âncoras "Extremamente ruim" e "Extremamente bom". Estas âncoras são diferentes das recomendadas no manual, que utiliza "Extremamente desejável" e "Extremamente Indesejável". A opção feita neste estudo se justifica em função da maior aceitabilidade e entendimento da escala utilizada, mais apropriada à cultura e comportamento do segmento-alvo no Brasil.

### **Crenças Normativas**

Optou-se pela avaliação das crenças normativas através do método indireto de mensuração, conforme orientação e sugestão de Francis *et al* (2004). Assim como na mensuração das crenças comportamentais, foram utilizadas as variáveis identificadas na fase exploratória. As

variáveis identificadas neste estudo foram divididas em dois grupos, as normas injuntivas e as normas descritivas. No primeiro caso foram utilizadas 5 variáveis, cuja pergunta básica foi: Minha mãe acha que eu \_\_\_\_\_ usar preservativos em minhas relações sexuais". A escala de mensuração utilizada foi uma escala Likert bipolar, com medidas variando entre -3 e +3, com âncoras "Deveria" e "Não deveria". No segundo caso, da norma descritiva, utilizou-se uma única variável para identificar o comportamento geral dos segmentos identificados, usando como parâmetros a idade e a classe social. A pergunta utilizada, então, foi: "As pessoas da minha idade e classe social normalmente \_\_\_\_\_ preservativos em suas relações sexuais". A escala utilizada foi bipolar de 7 pontos, variando entre -3 e +3, com âncoras "Não usam" e "Usam".

Ao contrário de uma série de estudos utilizando a TCP e mesmo o Modelo do Comportamento Orientado para Metas, que utilizam uma forma genérica de abordagem da *norma subjetiva* ("A maioria das pessoas que são importantes para mim acham que eu deveria .....") neste estudo optou-se por identificar e mensurar os diversos segmentos de grupos de influência, diretos e indiretos, que poderiam exercer alguma forma de pressão social sobre o comportamento de uso dos preservativos. Este formato permitiria identificar os grupos de influência mais importantes, permitido assim entender de uma maneira mais abrangente e aprofundada o comportamento do grupo-alvo.

### **Avaliação da crença normativa**

O mesmo procedimento utilizado para a avaliação das crenças comportamentais foi utilizado também para a avaliação das crenças normativas. Cada uma das fontes de pressão sociais identificadas e mensuradas nas crenças injuntivas e descritivas foram reformuladas de forma a identificar o grau de importância de cada uma sobre o comportamento em questão. A escala

utilizada foi a bipolar de 7 pontos, variando entre 1 e 7, com âncoras "Nada importante" e "Muito importante".

### **Controle Comportamental Percebido**

Este construto foi mensurado através de 6 itens, divididos conforme instruções de Francis *et al* (2004) em seu Manual para Construção de questionários usando a Teoria do Comportamento Planejado. Neste manual, recomendado por Ajzen em seu site, os autores dividem o controle comportamental percebido em duas variáveis, a auto-eficácia que se refere a quão difícil é desenvolver certo comportamento e quão confiante a pessoa está em fazê-lo, e a controlabilidade que seria o grau de controle que a pessoa tem sobre seu comportamento e se este comportamento depende ou não intrinsecamente da pessoa. Todos estes itens são mensurados através de escalas de 7 pontos, variando entre discordo totalmente e concordo totalmente, com exceção do item referente ao grau de facilidade para desenvolver o comportamento em questão.

Neste estudo a auto-eficácia foi mensurada através das perguntas: "Eu estou confiante que se eu quisesse usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a Meta X seria fácil", mensurada com escala de 7 pontos com extremos fácil e difícil. "Para mim, usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro é:"; "Usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro está totalmente sobre o meu controle:"; "Depende intrinsecamente de mim se eu usar ou não preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a Meta X." Todas as perguntas foram mensuradas através de escalas de 7 pontos com extremos discordo totalmente concordo totalmente, com exceção da segunda pergunta que usou extremos fácil difícil.

Além destas quatro perguntas recomendadas no manual acrescentou -se mais duas conforme o estudo de Hynie, MacDonald e Marques (2006) Estas perguntas foram: "Se eu ou meu (minha) parceiro (a) não tiver um preservativo eu me sentirei confortável em recusar ter relações sexuais." e "Se meu (minha) parceiro (a) se recusar a ter relações sexuais com uso do preservativo eu **NÃO** me sentirei confortável em recusar ter relações sexuais.". Estas perguntas foram mensuradas também através de escalas de 7 pontos com extremos discordo totalmente, concordo totalmente.

### **Intenção**

Neste construto, além da identificação das variáveis tradicionais de mensuração usada na TCP introduziram-se duas novas variáveis, com a pretensão de identificar como se daria a tomada de decisão do grupo alvo do estudo, se seria uma decisão individual, se seria uma decisão individual em nome do casal ou, ainda, se seria uma decisão conjunta do casal, como proposto e testado por Bagozzi e Lee (2002)

Foram utilizadas, então, 5 variáveis. Todas as variáveis utilizaram escalas Likert unipolares de 7 pontos, variando entre 1 e 7, com âncoras "Discordo totalmente" e "Concordo totalmente". A única exceção foi a questão relacionada à intenção isolada, independente do parceiro, que utilizou uma escala unipolar de 7 pontos, com as seguintes variações: Bastante improvável, Improvável, Um pouco improvável, Nem provável nem improvável, Um pouco provável, Provável, Bastante provável. Esta escolha tomou como base a recomendação de Ajzen (2006).

## Resistência À Tentação

Este ítem foi construído a partir do estudo de Bagozzi, Moore e Leone (2004) e utilizou 06 variáveis, mensuradas através de escala Likert unipolar de 7 pontos, com âncoras "Discordo totalmente" e "Concordo totalmente". As variáveis foram identificadas através dos grupos de discussão e diziam respeito a fatores que poderiam dificultar o uso do preservativo, gerando uma resistência ou não à tentação de não usar o preservativo.

Quadro 2 - Construtos e escalas para a construção do questionário

CONSTRUTO	ESCALA UTILIZADA	ÂNCORAS	ÍTENS	EXEMPLO
Crenças Comportamentais ( <i>Atitudes</i> )	Likert unipolar de 7 pontos	"Discordo totalmente" "Concordo totalmente"	12	Usar preservativo nas minhas relações sexuais significa, principalmente, uma proteção contra a gravidez.
Avaliação dos resultados	Likert bipolar de 7 pontos	"Extremamente ruim" "Extremamente bom"	12	Proteger-me contra a gravidez é:
Crenças Normativas	Likert bipolar de 7 pontos	"Deveria" "Não deveria"	06	Minha mãe acha que eu ..... usar preservativos em minhas relações sexuais
Avaliação da crença normativa	Avaliação em escala bipolar de 7 pontos	"Pouco importante" "Muito importante"	06	Para mim a opinião da minha mãe sobre o uso de preservativos é:
Norma moral	Likert unipolar de 7 pontos	"Discordo totalmente" "Concordo totalmente"	02	É moralmente errado não utilizar preservativos nas relações sexuais.
Controle Percebido (auto eficácia)	Likert unipolar de 7 pontos	"Discordo totalmente" "Concordo totalmente"	01	Não haveria qualquer problema se eu quisesse, usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a <b>META X</b> .
	Likert unipolar de 7 pontos	"Fácil" "Difícil"	01	Para mim, usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro é
Controle Percebido (controlabilidade)	Likert unipolar de 7 pontos	"Discordo totalmente" "Concordo totalmente"	04	Usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro está totalmente sob o meu controle
Intenção	Likert unipolar de 7 pontos	"Discordo totalmente" "Concordo totalmente"	05	Eu quero usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a <b>META X</b> .
Resistência à tentação	Likert unipolar de 7 pontos	"Discordo totalmente" "Concordo totalmente"	07	Se eu iniciar a relação sexual e descobrir que nem eu nem meu (minha) parceiro (a) temos preservativos é mais difícil resistir à tentação de não usar preservativo na relação sexual

Fonte: Questionário

O delineamento dos construtos permitiu a construção do quadro X que identifica as escalas, âncoras, quantidade de variáveis utilizadas para mensurar cada construto e um exemplo de cada um.

### 3.6 Pré-teste do questionário

O pré-teste do questionário foi feito com uma amostra de 32 indivíduos selecionados em escolas de segundo grau e em um Centro Universitário de Belo Horizonte. Dentre os participantes do pré-teste, 62,5% eram mulheres, 56,3% de classe sócio-econômica Baixa (Classes C1, C2 e D), com idade média de 18,4 anos, 41% com renda familiar entre R\$ 1.901,00 e R\$ 3.800,00. Dos participantes, 96,9% declararam ser heterossexuais, 56,9% estavam se relacionando sexualmente com alguém.

Conforme sugerem Netemeyer (*et al.*, 2003) a análise da unidimensionalidade e a confiabilidade das escalas foram as etapas seguintes no pré-teste do questionário. A análise fatorial através da extração por componentes principais (DUNN; SEAKER; WALLER, 1994), e o cálculo do alfa de Cronbach para os itens unidimensionais foram utilizados nesta etapa objetivando identificar os itens que apresentavam baixa comunalidade, cargas cruzadas ou cargas em dimensões distintas. Os principais resultados são apresentados na Tabela a seguir.

Tabela 1 - Resumo do pré-teste: Análise de unidimensionalidade e confiabilidade dos construtos

CONSTRUTO	N.º ITENS UNIDIMENSIONAIS	VARIÂNCIA EXTRAÍDA	ALFA DE CRONBACH
Crenças Comportamentais ( <i>Atitude</i> )	04	65,075%	0,581
<i>Norma subjetiva</i>	01	55,320%	0,769
Norma moral	01	72,784%	0,626
Controle Comportamental Percebido	02	63,017%	0,515
Intenção	01	87,535%	0,964
Resistência à Tentação	01	53,276%	0,824
FONTE: Dados da pesquisa			

Para Malhotra (2001) o limite mínimo aceitável para a estatística alfa é de 0,7, mas para uma visão menos conservadora aceita-se o limite de 0,6. Desta maneira os construtos desejo, crenças comportamentais e controle comportamental percebido apresentaram níveis inferiores

do considerado adequado para a confiabilidade das escalas . Por outro lado, os construtos crenças comportamentais e controle comportamental percebido apresentaram mais de um fator com cargas em dimensões distintas.

A partir desta análise procedeu-se com a modificação do questionário, introduzindo -se novos indicadores e alterando-se a escala de outros. Os itens finais contidos no instrumento de pesquisa podem ser vistos no apêndice B. Com base nesses procedimentos, considerou -se que a versão final do questionário estava pronta para o levantamento dos dados.

### **3.7 Procedimentos amostrais**

Considerando-se o objetivo de comparar as intenções comportamentais de uso do preservativo nas relações sexuais entre os segmentos de classe alta e baixa dentro da faixa etária de adolescentes e considerando-se as dificuldades de ordem moral e legal para o levantamento de dados junto a menores de idades, optou-se por trabalhar com a faixa de 18 e 19 anos. Esta faixa é considerada ainda como pertencente ao segmento de adolescentes segundo determinação da ONU

Os dados foram levantados então em escolas públicas de segundo grau e em universidades de Belo Horizonte e procurou-se priorizar as séries e períodos que tradicionalmente tivessem número expressivo de alunos com idade de 18 e 19 anos.

Os questionários foram do tipo auto-preenchimento e um pesquisador acompanhou a aplicação nas salas de aula, identificando questões não respondidas e solicitando que as fossem completadas, de maneira a minimizar a ocorrência de dados ausentes .

A amostra utilizada foi fixada após a definição do instrumento de levantamento de dados, acatando a orientação de Hair Junior *et al* (2005) em que o tamanho da amostra deve

corresponder a uma faixa entre 5 e 10 entrevistas para cada parâmetro do questionário a ser respondido. A amostra final resultante foi de 732 questionários, após a eliminação de 95 questionários que apresentavam grande número de questões não preenchidas ou cujo perfil dos respondentes fugia dos critérios determinados nesta pesquisa.

Todos os dados foram examinados para verificar a relação entre as variáveis e o ajuste dos dados da amostra, com as suposições estatísticas inerentes à técnica multivariada de análise de dados, conforme sugerido por Hair Junior *et al* (2005).

Ajzen (1985, 1991) afirma que, através de regressão múltipla ou equações estruturais, pode-se determinar a contribuição relativa de *attitudes*, normas subjetivas e percepções de controle comportamental para prever as intenções, bem como as relativas contribuições de intenções e percepções de controle para a previsão do comportamento efetivo. Segundo o autor, as crenças provêem uma fotografia da fundamentação cognitiva do comportamento de uma dada população num determinado momento, possibilitando entender por que as pessoas têm certas *attitudes*, normas subjetivas ou percepções de controle comportamental, o que pode indicar a oportunidade de intervenções efetivas para modificar o comportamento.



## 4. ANÁLISE DOS DADOS

Com a finalidade de testar as hipóteses de pesquisa determinadas anteriormente procedeu-se à análise dos dados levantados. Como a finalidade básica era identificar diferenças entre gêneros e classes sociais na utilização do preservativo masculino nas relações sexuais, procurou-se apresentar inicialmente os dados gerais e posteriormente os dados relativos a estes segmentos específicos. Com a análise dos dados da pesquisa buscou-se testar a confiabilidade e validade da TCP apresentada anteriormente. Para a análise, foram utilizados os *softwares* SPSS 15®, AMOS 16.0® e Microsoft Excel®. Optou-se por manter neste capítulo somente as principais tabelas e análises, relatando análises secundárias em apêndices.

### 4.1 Caracterização da amostra

As unidades de observação deste estudo foram estudantes universitários e estudantes de segundo grau de escolas públicas e universidades de Belo Horizonte, com idade variando entre 18 e 19 anos, de modo a respeitar o critério de de finição do segmento adolescente segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2005). A amostragem, do tipo por conveniência, impede que generalizações dos resultados sejam feitas.

Participaram do estudo 827 estudantes. As entrevistas foram coletadas durante os meses de novembro e dezembro de 2007, em seis instituições de ensino. Do total de 804 entrevistas foram eliminadas 95 que apresentaram um grande volume de questões não preenchidas ou cujo perfil dos respondentes fugia dos critérios determinados na pesquisa.

A análise descritiva da amostra (Gráfic. 1 e Gráfic. 2) mostra que 24,9% dos entrevistados pertencem à classe Social C1, conforme critérios de classificação sócio-econômica da ABA-

ABIPEME. Fazendo uma separação entre as classes sociais A e B, que serão denominadas "classe alta" e as classes sociais C,D e E, que serão denominadas "classe baixa", pode-se identificar uma divisão mais equilibrada da amostra levantada, 50,8% de classe alta e 49,2% de classe baixa.

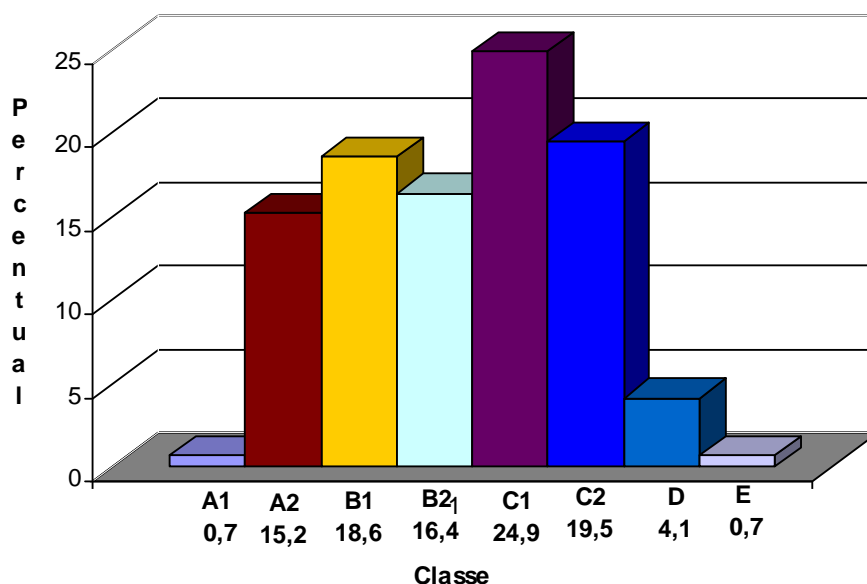


Gráfico 1: Distribuição dos entrevistados, segundo a classe social  
Fonte: Dados da pesquisa

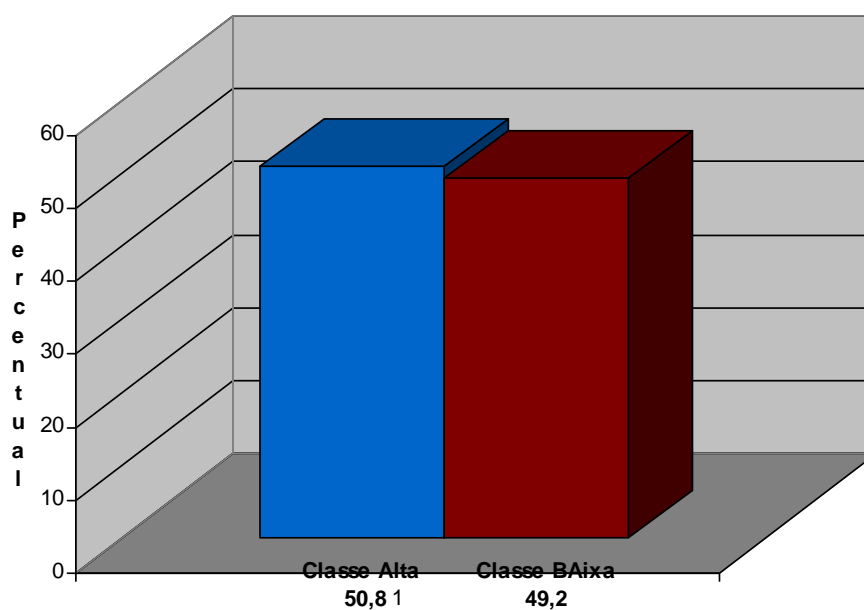


Gráfico 2: Distribuição dos entrevistados, entre a classe alta e classe baixa  
Fonte: Dados da pesquisa

Em relação ao sexo dos entrevistados (Gráf. 3) percebe-se uma maior presença das mulheres em relação aos homens, 60,5% e 39,5% respectivamente. Estes dados refletem a maior disponibilidade das mulheres em responder a os questionários do que os homens.

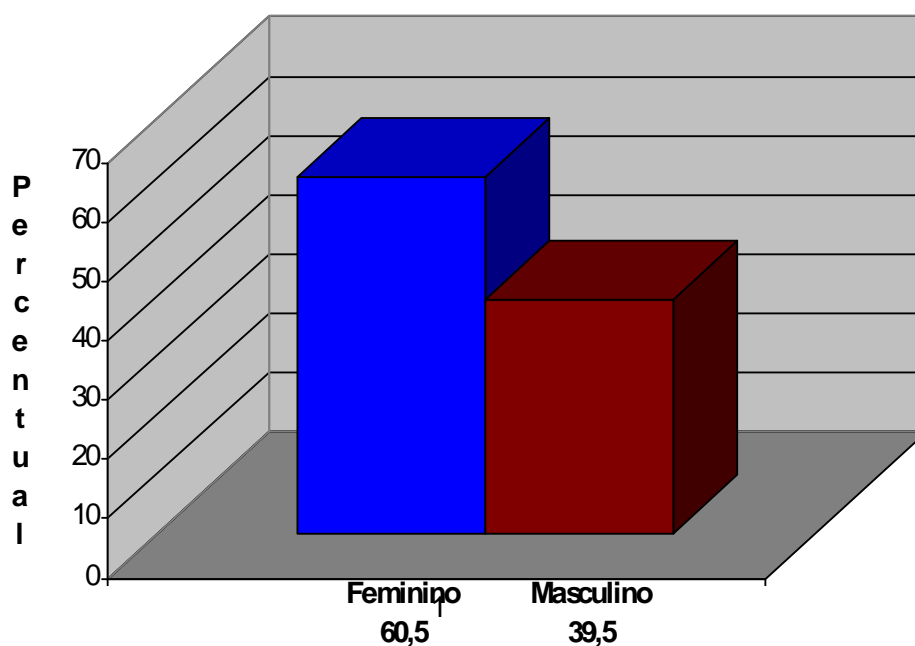


Gráfico 3: Distribuição dos entrevistados, segundo o gênero  
Fonte: Dados da pesquisa

Em relação à renda familiar dos entrevistados (Graf. 4), 23,1 % declararam possuir renda entre R\$ 1.901,00 e R\$ 3.800,00. Somente 5,1% dos entrevistados declararam possuir renda familiar superior a R\$ 7.600,00.

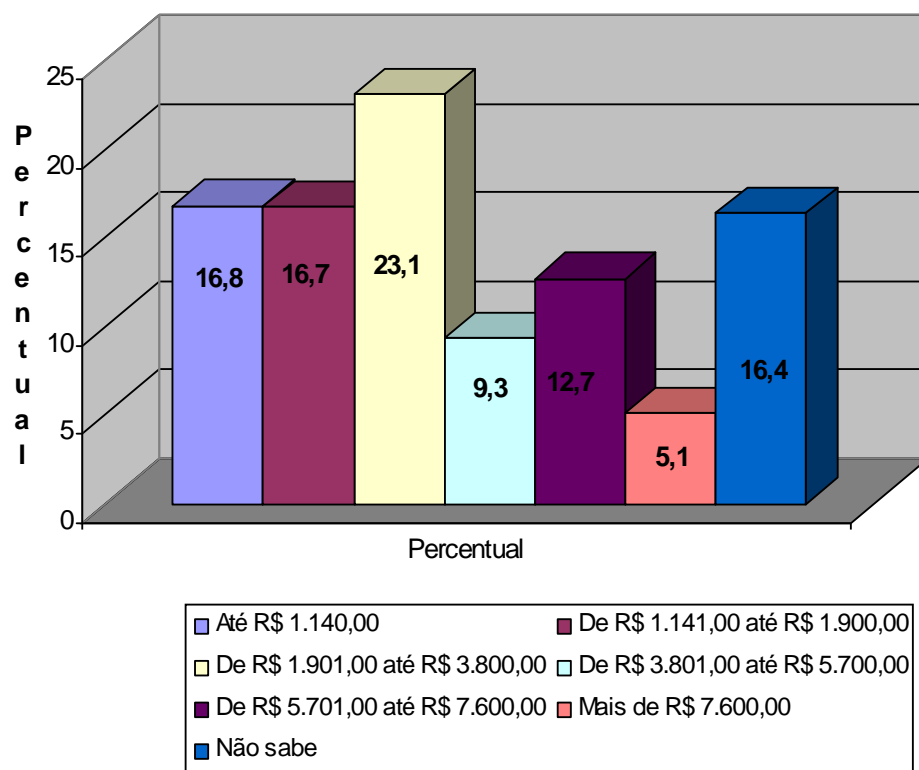


Gráfico 4: Distribuição dos entrevistados, segundo a renda familiar  
 Fonte: Dados da pesquisa

Em relação à orientação sexual dos entrevistados (Graf. 5) encontrou-se predominância absoluta de heterossexuais, 94,7% da amostra.

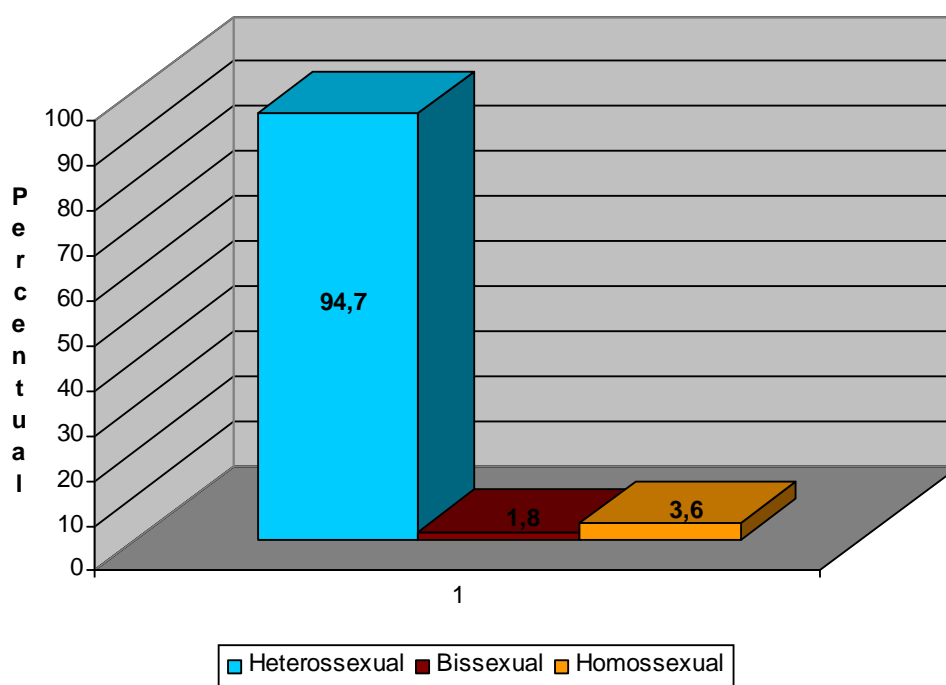


Gráfico 5: Distribuição dos entrevistados, segundo a orientação sexual  
Fonte: Dados da pesquisa

Dos entrevistados, 68,2% da amostra declararam que mantinham algum tipo de relacionamento sexual e 35,1% classificaram o relacionamento como namoro (Graf. 6 e Graf. 7).

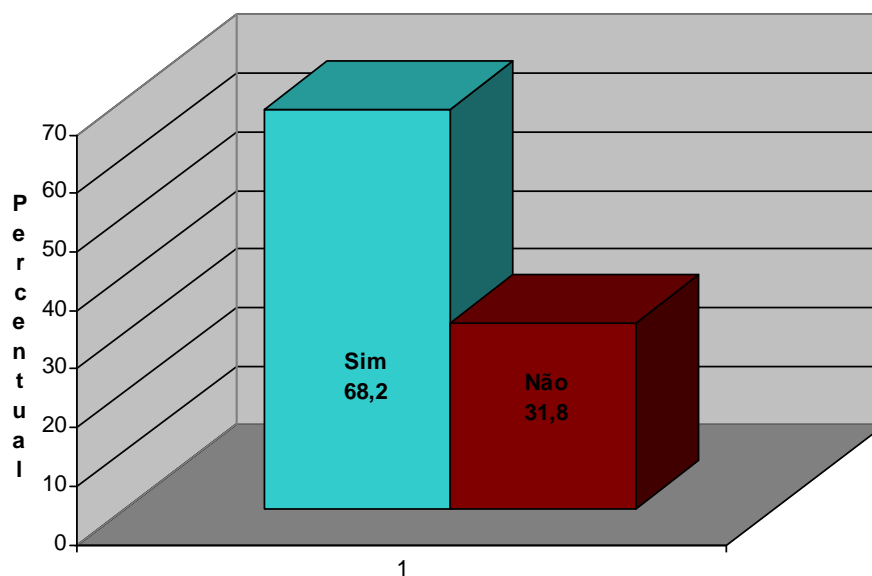


Gráfico 6: Distribuição dos entrevistados, segundo a classe social  
Fonte: Dados da pesquisa

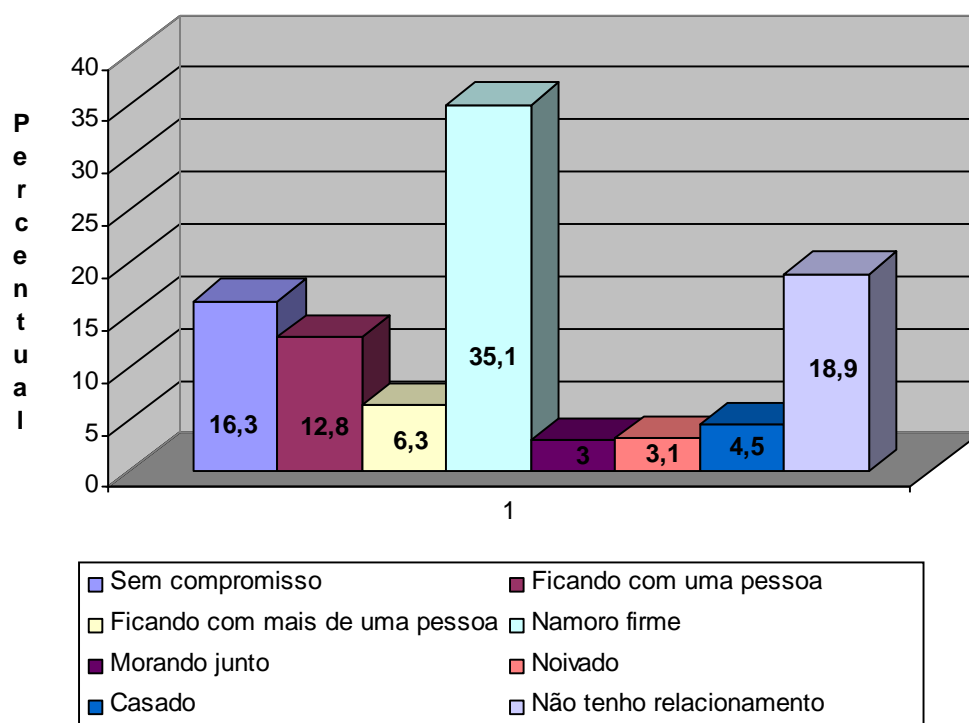


Gráfico 7: Distribuição dos entrevistados, segundo o tipo de relacionamento  
Fonte: Dados da pesquisa

56,8% dos entrevistados (Graf. 8) declararam que não usam ou a namorada não usa a pílula anticoncepcional.

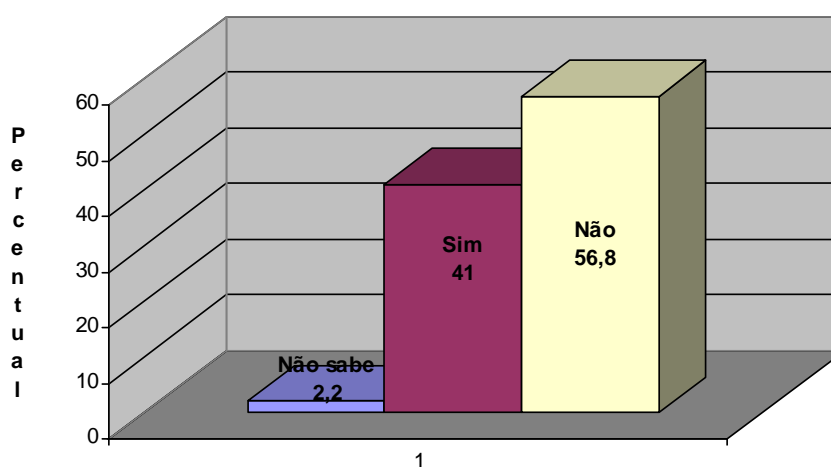


Gráfico 8: Distribuição dos entrevistados, segundo o uso de pílula anticoncepcional  
Fonte: Dados da pesquisa

## 4.2 Análise descritiva

Conforme sugerem diversos autores (TABACHNICK e FIDEL, 2001 e HAIR *et al.*, 1998, dentre outros), o processo de purificação e limpeza dos dados é uma etapa que deve proceder a análise de qualquer tipo de teoria ou modelo. Neste estudo considerou-se tanto a análise agregada, isto é, a análise de todo o banco de dados como proveniente de uma única população, como a análise segmentada por gênero e classe social.

A primeira etapa da análise de dados consistiu em verificar estatísticas descritivas da escala, por meio do cálculo da média e do desvio padrão amostral dos indicadores observáveis. As escalas utilizadas foram diferentes. Portanto, uma comparação simplificada entre as médias não é procedente. As variáveis relativas aos construtos *atitude* e *norma subjetiva* apresentam limites máximos elevados devido ao método de construção do questionário adotado, que utilizou medidas indiretas, implicando o resultado final a multiplicação de duas variáveis. O que se pode observar de maneira geral são os valores dos desvios padrão, indicando que houve uma variação expressiva nos dados.

Antes da análise dos dados da pesquisa, procedeu-se à verificação da extensão dos dados perdidos, o que, conforme Hair *et al.* (2005), pode comprometer a generalização dos resultados de uma pesquisa. Na análise dos dados ausentes (tabela 2) pode-se observar que nenhum indicador apresentou mais do que 1,5% de dados ausentes. Para atestar a aleatoriedade dos dados ausentes, fez-se uma série de testes MCAR (*Missings Completely At Random*) de aleatoriedade dos dados ausentes, não sendo encontrado nenhum resultado significativo. Sendo assim, procedeu-se ao método de substituição dos dados ausentes pelas médias dos indicadores.

Tabela 2 – Estatísticas Univariadas - classe baixa

Indicador	N	Média	Desvio Padrão	Ausentes		Extremos (a,b)	
				Num.	%	Alto	Baixo
NORM1	371	3,9084	2,19144	1	,3	0	0
NORM2	370	4,4973	2,09691	2	,5	0	0
AUTEF1	370	4,8216	2,11218	2	,5	0	0
AUTEF2	371	5,1617	2,16252	1	,3	0	0
CONTRO1	370	5,3405	2,03565	2	,5	0	0
CONTROL2	369	4,8862	1,88762	3	,8	0	0
CONTROL3	371	5,3291	1,91214	1	,3	0	0
CONTROL4	371	5,4394	1,68570	1	,3	0	0
INT1	372	5,1398	2,15612	0	,0	0	0
INT2	372	5,4973	1,92655	0	,0	0	0
INT3	372	5,3629	2,04926	0	,0	0	0
INT4	371	5,4259	1,95262	1	,3	0	0
INT5	371	5,2803	1,95824	1	,3	0	0
REST1(R)	370	4,4973	1,81271	2	,5	0	0
REST2(R)	369	4,0407	2,06181	3	,8	0	0
REST3(R)	372	3,9812	2,14116	0	,0	0	0
REST4(R)	370	3,7649	2,00578	2	,5	0	0
REST5(R)	371	3,3558	2,03419	1	,3	0	0
REST6(R)	372	3,8360	1,97081	0	,0	0	0
ATIT1	370	31,7730	15,72364	2	,5	0	0
ATIT2	370	39,8514	12,46141	2	,5	29	0
ATIT3(R)	372	20,9489	11,22426	0	,0	0	0
ATIT4	368	14,4837	12,38527	4	1,1	0	0
ATIT5	371	15,5526	12,12210	1	,3	0	0
ATIT6	372	27,2290	15,75441	0	,0	0	0
ATIT7(R)	372	24,6481	11,29439	0	,0	0	0
ATIT8(R)	372	30,3960	12,71465	0	,0	0	0
ATIT9(R)	370	20,5405	13,76299	2	,5	0	0
ATIT10(R)	370	21,5514	13,67524	2	,5	0	0
ATIT11	366	14,1721	11,62357	6	1,5	0	22
ATIT12	370	14,3216	11,71508	2	,5	0	7
NS1	369	34,1870	16,50709	3	,8	0	0
NS2	372	33,4597	15,06217	0	,0	0	0
NS3	371	38,6472	12,04418	1	,3	0	0
NS4	371	32,4286	14,44419	1	,3	0	0
NS5	369	19,1084	12,85408	3	,8	0	0

a. número de casos fora da amplitude ( $Q1 - 1.5 \cdot IQR$ ,  $Q3 + 1.5 \cdot IQR$ ; (R) indica item reverso

**Fonte:** Dados da pesquisa trabalhados no SPSS.



Tabela 3 – Estatísticas Univariadas - classe alta

Indicador	N	Média	Desvio Padrão	Ausentes		Extremos (a,b)	
				Num.	%	Alto	Baixo
NORM1	359	3,8969	2,38078	1	,3	0	0
NORM2	360	4,6194	2,27550	0	,0	0	0
AUTEF1	358	4,6983	2,06980	2	,6	0	0
AUTEF2	358	5,4050	2,10260	2	,6	0	0
CONTRO1	359	5,0056	2,26461	1	,3	0	0
CONTROL2	360	5,1111	1,96030	0	,0	0	0
CONTROL3	360	5,4556	1,93724	0	,0	0	0
CONTROL4	360	5,8361	1,54715	0	,0	18	0
INT1	360	5,7889	1,80371	0	,0	32	0
INT2	360	5,8250	1,70038	0	,0	28	0
INT3	360	5,9389	1,56978	0	,0	19	0
INT4	358	5,9302	1,63064	2	,6	23	0
INT5	358	5,7765	1,74584	2	,6	31	0
REST1(R)	358	4,4721	2,06289	2	,6	0	0
REST2(R)	358	4,1760	2,20638	2	,6	0	0
REST3(R)	359	3,8106	2,22047	1	,3	0	0
REST4(R)	360	4,0083	2,09986	0	,0	0	0
REST5(R)	360	3,5806	2,15142	0	,0	0	0
REST6(R)	358	3,9916	2,12031	2	,6	0	0
ATIT1	358	28,7237	14,80990	2	,6	0	0
ATIT2	358	42,7235	11,84797	2	,6	61	0
ATIT3(R)	360	22,5500	12,17137	0	,0	0	0
ATIT4	358	15,7263	13,97248	2	,6	0	0
ATIT5	360	18,0142	12,87646	0	,0	0	0
ATIT6	358	25,4615	14,58816	2	,6	0	0
ATIT7(R)	360	26,8947	11,35311	0	,0	0	0
ATIT8(R)	360	29,2806	12,51836	0	,0	0	0
ATIT9(R)	359	18,1866	13,21487	1	,3	0	0
ATIT10(R)	356	22,2360	12,59892	4	1,1	0	0
ATIT11	359	16,2201	13,18811	1	,3	0	0
ATIT12	360	17,0806	13,63212	0	,0	0	0
NS1	358	38,2570	14,35995	2	,6	0	0
NS2	359	32,8552	16,16884	1	,3	0	0
NS3	360	40,5472	11,08252	0	,0	0	0
NS4	360	32,2972	14,86365	0	,0	0	0
NS5	360	18,0667	13,54251	0	,0	0	0

a. número de casos fora da amplitude ( $Q1 - 1.5 \cdot IQR$ ,  $Q3 + 1.5 \cdot IQR$ ; (R) indica item reverso

**Fonte:** Dados da pesquisa trabalhados no SPSS.

Tabela 4 – Estatísticas Univariadas - feminino

Indicador	N	Média	Desvio Padrão	Ausentes		Extremos (a,b)	
				Num.	%	Alto	Baixo
NORM1	442	4,0701	2,21867	1	,2	0	0
NORM2	442	4,3575	2,24038	1	,2	0	0
AUTEF1	443	4,7720	2,11436	0	,0	0	0
AUTEF2	440	5,3409	2,16456	3	,7	0	0
CONTRO1	440	5,6636	1,95986	3	,7	0	0
CONTROL2	441	5,2290	1,85489	2	,5	0	0
CONTROL3	442	5,5975	1,88394	1	,2	45	0
CONTROL4	443	5,7810	1,60017	0	,0	30	0
INT1	443	5,3476	2,15385	0	,0	0	0
INT2	443	5,5711	1,95336	0	,0	0	0
INT3	443	5,5350	2,01027	0	,0	0	0
INT4	441	5,5624	1,96823	2	,5	0	0
INT5	442	5,4072	2,01057	1	,2	0	0
REST1(R)	441	4,1859	1,98560	2	,5	0	0
REST2(R)	440	3,7500	2,11002	3	,7	0	0
REST3(R)	443	3,4357	2,12021	0	,0	0	0
REST4(R)	442	3,5113	2,04620	1	,2	0	0
REST5(R)	442	3,0385	1,98997	1	,2	0	0
REST6(R)	443	3,9616	2,05817	0	,0	0	0
ATIT1	442	30,8077	15,23323	1	,2	0	0
ATIT2	440	42,1477	11,51481	3	,7	71	0
ATIT3(R)	443	22,9797	11,78242	0	,0	0	0
ATIT4	437	14,5011	13,11551	6	1,4	0	0
ATIT5	443	18,6795	12,13168	0	,0	0	0
ATIT6	441	27,9438	15,37814	2	,5	0	0
ATIT7(R)	443	25,7406	11,49267	0	,0	0	0
ATIT8(R)	443	29,9686	11,70234	0	,0	0	0
ATIT9(R)	441	18,5805	13,01235	2	,5	0	0
ATIT10(R)	439	23,2711	13,02498	4	,9	0	0
ATIT11	437	15,1670	12,17691	6	1,4	0	16
ATIT12	442	14,4299	11,67010	1	,2	0	8
NS1	439	35,8793	16,08557	4	,9	0	0
NS2	443	33,1648	15,82018	0	,0	0	0
NS3	442	40,6450	10,86311	1	,2	11	0
NS4	442	33,1946	14,96476	1	,2	0	0
NS5	441	17,2358	12,82854	2	,5	0	0

a. número de casos fora da amplitude ( $Q1 - 1.5 \cdot IQR$ ,  $Q3 + 1.5 \cdot IQR$ ; (R) indica item reverso

**Fonte:** Dados da pesquisa trabalhados no SPSS.

Tabela 5 – Estatísticas Univariadas - masculino

Indicador	N	Média	Desvio Padrão	Ausentes		Extremos (a,b)	
				Num.	%	Alto	Baixo
NORM1	288	3,6458	2,36398	1	,3	0	0
NORM2	288	4,8646	2,06659	1	,3	0	0
AUTEF1	285	4,7439	2,05754	4	1,4	0	0
AUTEF2	289	5,1903	2,09043	0	,0	0	0
CONTROL1	289	4,4325	2,23213	0	,0	0	0
CONTROL2	288	4,6424	1,98089	1	,3	35	0
CONTROL3	289	5,0761	1,94573	0	,0	0	0
CONTROL4	288	5,4097	1,65242	1	,3	0	0
INT1	289	5,6298	1,77305	0	,0	24	0
INT2	289	5,7924	1,60245	0	,0	19	0
INT3	289	5,8166	1,56267	0	,0	15	0
INT4	288	5,8437	1,54826	1	,3	15	0
INT5	287	5,7038	1,62350	2	,7	20	0
REST1(R)	287	4,9443	1,77108	2	,7	0	0
REST2(R)	287	4,6551	2,05591	2	,7	0	0
REST3(R)	288	4,6076	2,08250	1	,3	0	0
REST4(R)	288	4,4583	1,93582	1	,3	0	0
REST5(R)	289	4,1211	2,08397	0	,0	0	0
REST6(R)	287	3,8362	2,02718	2	,7	0	0
ATIT1	286	29,4479	15,51081	3	1,0	0	0
ATIT2	288	39,9132	13,17780	1	,3	26	0
ATIT3(R)	289	19,8304	11,37991	0	,0	0	0
ATIT4	289	15,9965	13,29225	0	,0	0	0
ATIT5	288	13,8198	12,63614	1	,3	0	0
ATIT6	289	23,9488	14,64708	0	,0	0	0
ATIT7(R)	289	25,7720	11,20233	0	,0	0	0
ATIT8(R)	289	29,6616	13,93399	0	,0	0	0
ATIT9(R)	288	20,6076	14,24116	1	,3	0	0
ATIT10(R)	287	19,7700	13,09044	2	,7	0	0
ATIT11	288	15,2153	12,89068	1	,3	0	0
ATIT12	288	17,6042	14,08398	1	,3	0	0
NS1	288	36,6667	14,87017	1	,3	0	0
NS2	288	33,1597	15,30237	1	,3	0	0
NS3	289	37,9585	12,51714	0	,0	0	0
NS4	289	31,0934	14,06588	0	,0	0	0
NS5	288	20,6736	13,50846	1	,3	0	0

a. número de casos fora da amplitude( $Q1 - 1.5 \cdot IQR$ ,  $Q3 + 1.5 \cdot IQR$ ; (R) indica item reverso

**Fonte:** Dados da pesquisa trabalhados no SPSS.

Para a identificação de *outliers*, empregou-se o critério do número de desvios em relação à média, conforme sugerem Hair *et al.* (2005). Na tabela 3 identificam-se *outliers* univariados pelo critério de três desvios padrão em relação à média ( $|Z| > 3$ ). Pode-se observar que alguns indicadores apresentam *outliers* em números bastante elevados. Este comportamento é típico das escalas utilizadas e do comportamento dos respondentes. Devido à acentuada assimetria dos dados, o que caracteriza a distribuição como não normal, encontra-se este elevado número de *outliers*.

Já os *outliers* multivariados foram identificados por meio da distância de Mahalanobis ( $D^2$ ), conforme sugerem Tabachnick e Fidel (2001). Segundo as autoras, quando existe a normalidade multivariada dos dados a distância de Mahalanobis se distribui como uma estatística qui-quadrado com  $k$  graus de liberdade, em que  $k$  é o número de variáveis analisadas (MINGOTI, 2005). Com base nesse critério, foram encontradas quatro observações com probabilidade inferior a 0,1%, sendo então classificadas como *outliers* multivariados. No geral, quatro observações foram encontradas.

Decidiu-se comparar alguns resultados considerando o banco de dados original e o banco excluído destes quatro registros. O resultado foi praticamente o mesmo em todas as estatísticas, optando-se por manter essas observações e trabalhar com o banco de dados completo.

#### **4.3 Análise da normalidade e da linearidade**

A análise das tabelas 4 e 5 com os indicadores do teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov aponta para a ausência de normalidade dos indicadores trabalhados nesta pesquisa. Este

resultado já é suficiente para evidenciar a violação da normalidade multivariada, já que a distribuição normal de todas as variáveis em um bloco é um requisito para a existência da normalidade multivariada de todas as combinações lineares destas variáveis (TABACHNICK e FIDEL, 2001).

Tabela 4 – Estatísticas descritivas básicas classes alta e baixa

Indicador	N	Estatística	Sig.	Classe Alta			Classe Baixa		
				N	Estatística	Sig.	N	Estatística	Sig.
NORM1	732	4,383	0,000	372	2,691	0,000	360	3,524	0,000
NORM2	732	4,649	0,000	372	3,013	0,000	360	3,627	0,000
AUTEF1	732	5,117	0,000	372	3,993	0,000	360	3,232	0,000
AUTEF2(R)	732	7,393	0,000	372	5,041	0,000	360	5,413	0,000
CONTROL1(R)	732	8,089	0,000	372	6,123	0,000	360	5,322	0,000
CONTROL2	732	5,211	0,000	372	3,086	0,000	360	4,472	0,000
CONTROL3	732	6,814	0,000	372	4,969	0,000	360	4,654	0,000
CONTROL4	732	6,244	0,000	372	4,343	0,000	360	4,691	0,000
INT1	732	7,107	0,000	372	4,390	0,000	360	5,726	0,000
INT2	732	7,607	0,000	372	5,082	0,000	360	5,686	0,000
INT3	732	7,504	0,000	372	5,102	0,000	360	6,017	0,000
INTENIY	732	7,500	0,000	372	4,616	0,000	360	6,124	0,000
INTENWE	732	6,830	0,000	372	4,115	0,000	360	5,655	0,000
REST1(R)	732	3,729	0,000	372	2,576	0,000	360	2,764	0,000
REST2(R)	732	3,884	0,000	372	2,741	0,000	360	3,120	0,000
REST3(R)	732	4,501	0,000	372	3,268	0,000	360	3,590	0,000
REST4(R)	732	3,715	0,000	372	2,841	0,000	360	2,880	0,000
REST5(R)	732	4,880	0,000	372	3,794	0,000	360	3,243	0,000
REST6(R)	732	3,371	0,000	372	2,521	0,000	360	2,248	0,000
ATIT1	732	4,521	0,000	372	3,735	0,000	360	2,983	0,000
ATIT2	732	9,754	0,000	372	6,012	0,000	360	7,785	0,000
ATIT3(R)	732	7,403	0,000	372	5,107	0,000	360	5,358	0,000
ATIT7(R)	732	9,972	0,000	372	7,060	0,000	360	7,043	0,000
ATIT8(R)	732	10,853	0,000	372	8,150	0,000	360	7,190	0,000
ATIT9(R)	732	4,358	0,000	372	3,242	0,000	360	2,917	0,000
ATIT10(R)	732	4,344	0,000	372	3,008	0,000	360	3,278	0,000
ATIT11	732	7,521	0,000	372	5,194	0,000	360	5,461	0,000
NS1	732	9,152	0,000	372	5,863	0,000	360	7,093	0,000
NS2	732	6,474	0,000	372	4,275	0,000	360	4,892	0,000
NS3	732	8,138	0,000	372	5,443	0,000	360	6,075	0,000
NS4	732	4,836	0,000	372	3,473	0,000	360	3,364	0,000
NS5	732	4,687	0,000	372	3,020	0,000	360	4,055	0,000

**Fonte:** Dados da pesquisa trabalhados no SPSS.

Tabela 5 – Estatísticas descritivas básicas grupos masculino e feminino

Indicador	Feminino			Masculino		
	N	Estatística	Sig.	N	Estatística	Sig.
NORM1	443	3,0880	0,0000	289	3,4783	0,0000
NORM2	443	3,5361	0,0000	289	3,0937	0,0000
AUTEF1	443	4,1013	0,0000	289	3,0618	0,0000
AUTEF2(R)	443	6,0918	0,0000	289	4,2175	0,0000
CONTROL1(R)	443	7,9262	0,0000	289	3,1338	0,0000
CONTROL2	443	4,3674	0,0000	289	2,8784	0,0000
CONTROL3	443	5,6657	0,0000	289	3,6083	0,0000
CONTROL4	443	5,3025	0,0000	289	3,3484	0,0000
INT1	443	5,5531	0,0000	289	4,4984	0,0000
INT2	443	6,0871	0,0000	289	4,6363	0,0000
INT3	443	5,9745	0,0000	289	4,6551	0,0000
INT4	443	5,7566	0,0000	289	4,9042	0,0000
INT5	443	5,2212	0,0000	289	4,5843	0,0000
REST1(R)(R)	443	3,1271	0,0000	289	2,5133	0,0000
REST2(R)(R)	443	3,4104	0,0000	289	2,8839	0,0000
REST3(R)(R)	443	4,2514	0,0000	289	2,8389	0,0000
REST4(R)(R)	443	3,6337	0,0000	289	2,3252	0,0000
REST5(R)(R)	443	4,2223	0,0000	289	2,4932	0,0000
REST6(R)(R)	443	2,8110	0,0000	289	2,1478	0,0002
ATIT1	443	3,1437	0,0000	289	2,7174	0,0000
ATIT2	443	7,3865	0,0000	289	5,7766	0,0000
ATIT3(R)	443	2,4509	0,0000	289	1,6978	0,0063
ATIT4	443	5,3691	0,0000	289	3,3467	0,0000
ATIT5(R)	443	2,4062	0,0000	289	3,9459	0,0000
ATIT6	443	2,5865	0,0000	289	1,9161	0,0013
ATIT7(R)	443	4,0342	0,0000	289	2,5167	0,0000
ATIT8(R)	443	3,1444	0,0000	289	2,2476	0,0001
ATIT9(R)(R)	443	3,0666	0,0000	289	2,1216	0,0002
ATIT10(R)	443	2,1992	0,0001	289	1,7308	0,0050
ATIT11	443	4,7686	0,0000	289	3,7007	0,0000
ATIT12	443	4,5276	0,0000	289	3,0879	0,0000
NS1	443	6,1573	0,0000	289	5,4314	0,0000
NS2	443	4,2674	0,0000	289	3,8638	0,0000
NS3	443	6,0992	0,0000	289	4,1817	0,0000
NS4	443	3,5589	0,0000	289	2,5114	0,0000
NS5	443	3,4638	0,0000	289	2,0970	0,0003

**Fonte:** Dados da pesquisa trabalhados no SPSS.

A análise das tabelas 4 e 5 com os indicadores do teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov aponta para a ausência de normalidade dos indicadores trabalhados nesta pesquisa. Este resultado já é suficiente para evidenciar a violação da normalidade multivariada, já que a distribuição normal de todas as variáveis em um bloco é um requisito para a existência da

normalidade multivariada de todas as combinações lineares destas variáveis (TABACHNICK e FIDEL, 2001).

A linearidade foi testada por meio das matrizes de correlação de Spearman para os indicadores de um mesmo construto. Para aqueles casos em que não se identificaram correlações significativas ao nível de 5% bi-caudal, gráficos de dispersão foram construídos para se avaliar a existência de uma relação linear entre as duas variáveis. A análise demonstrou que não existe uma relação linear entre as variáveis.

Seguindo as orientações de Hair *et. al.* (2005), quando não há normalidade deve-se escolher um método de estimação dos parâmetros afim de interpretar as relações existentes entre eles. No caso em análise optou-se por utilizar o Mínimos Quadrados Generalizados (GLS), que pressupõe normalidade multivariada e pode ajustar o modelo contra as violações dos pressupostos de análises multivariadas. Para isso, os dados foram tratados no software Amos 16.0 e os resultados serão detalhados nos próximos tópicos que tratam da confiabilidade, validade convergente e discriminante.

#### **4.4 Análise da unidimensionalidade**

A validação do instrumento de pesquisa considera como fundamental a avaliação das escalas utilizadas. A verificação da unidimensionalidade dos construtos considera a homogeneidade dos itens componentes, ou seja, a quantidade de fatores ou dimensões subjacentes a uma matriz de correlações. Esse pressuposto é essencial para o cálculo de estatísticas como Alfa de Cronbach (NETEMEYER *et al.*, 2003).

A verificação da homogeneidade é normalmente feita por meio da análise fatorial exploratória (AFE) com extração de fatores por componentes principais com rotação ortogonal (*varimax*) (GERBING e ANDERSON, 1988; DUNN, SEAKER e WALLER, 1994). Os padrões sugeridos apontam que o número de fatores extraídos com autovalores maiores que 1 (critério de Kaiser) corresponde ao número de dimensões latentes de um conjunto de dados.

Existem três critérios para avaliar a qualidade da solução fatorial:

- a) A variância extraída na solução fatorial deve ser superior a pelo menos 50% (HAIR *et al.*, 2005);
- b) A medida KMO da solução deve ser no mínimo de 0,7; e
- c) As comunalidades ( $h^2$ ) devem ter o patamar de 40% (DUNN, SEAKER e WALLER, 1994).

Segundo Hair *et al.* (2005), a análise fatorial concentra-se na exploração dos padrões de relações entre algumas variáveis. Quando apresentam elevadas cargas sobre um fator, elas se tornam descritoras da dimensão inerente. Somente com o exame das cargas das variáveis sobre os fatores é que o pesquisador identifica o caráter da dimensão inerente.

Como o objetivo final da análise fatorial exploratória é examinar se os indicadores, de fato, agrupam-se em torno de um único fator, não faz sentido a sua aplicação para aqueles construtos compostos de somente dois indicadores. Assim sendo, serão apresentados somente os dados relativos aos construtos compostos de três ou mais indicadores.

O construto *controle percebido do comportamento* composto inicialmente por seis indicadores foi dividido em 02 dimensões através da análise fatorial exploratória.



Tabela 6 - Análise de dimensionalidade do construto  
*controle percebido do comportamento*

Indicadores	Fatores		
	1	2	3
AUTEF1		-0,414	0,840
AUTEF2(R)	0,899		
CONTROL1(R)	0,424	0,810	
CONTROL2	0,812		
CONTROL3		0,796	
CONTROL4	0,768		

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS

A exclusão do identificador AUTEF1 e a formação do subconstruto CONTROL 1 podem ser verificadas na tabela 7.

Tabela 7 - Análise de dimensionalidade do construto  
*controle percebido do comportamento*

Indicadores	Carga fatorial	Comunalidade
AUTEF2(R)	0,924	0,854
CONTROL2	0,873	0,761
CONTROL4	0,810	0,656
<b>Variância Explicada</b>		<b>75,686</b>
<b>KMO</b>		<b>0,709</b>
Teste de $\chi^2$		466,159
Esfericidade df		3
de Bartlett Sig.		0,000

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS

*Resistência à tentação*, construto sugerido por Bagozzi, refere-se aos motivos que poderiam levar alguém a não desenvolver alguma intenção ou comportamento. Foi formado inicialmente, por seis indicadores, que, após a análise fatorial exploratória, apresentaram unidimensionalidade, mas com baixa variância explicada e com carga fatorial insuficiente para o indicador REST6(R) (carga fatorial abaixo de 0,40). Decidiu-se, então, pela eliminação deste indicador, aumentando a variância explicada e mantendo -se a unidimensionalidade do construto, como pode ser visto nas tabelas 8.

Tabela 8 - Análise de dimensionalidade do construto *resistência à tentação*

Indicadores	Carga fatorial	Comunalidade (H²)
REST1(R)	0,707	0,499
REST2(R)	0,753	0,567
REST3(R)	0,844	0,713
REST4(R)	0,831	0,690
REST5(R)	0,848	0,719
Variância Explicada		63,750
KMO		0,838
Teste de Esfericidade de Bartlett	$\chi^2$	787,756
	df	10
	Sig.	0,000

Método de Extração: Análise do Componente Principal

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS

*Atitude* foi o construto com o maior número de indicadores desenvolvido na pesquisa. Dos 12 indicadores utilizados para formar este construto, 4 foram eliminados, por apresentarem baixa carga fatorial ou por não contribuírem para a variância explicada. A utilização dos 12 indicadores gerou uma divisão inicial do construto em quatro dimensões diferentes, como pode ser visto na tabela 9.

Tabela 9 - Análise de dimensionalidade do construto *atitude*

Indicadores	Fatores			
	1	2	3	4
ATIT1			0,529	
ATIT2			0,643	
ATIT3(R)		0,75		
ATIT4	0,675			
ATIT5	0,63			
ATIT6			0,73	
ATIT7(R)		0,773		
ATIT8(R)				-0,457
ATIT9(R)				0,882
ATIT10(R)				
ATIT11	0,684			
ATIT12	0,674			

Método de Extração: Análise do Componente Principal

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS

A melhor combinação de indicadores para o construto *atitude* foi formada por ATT4, ATT5, ATT 11 E ATT 12. Esta combinação não atendeu ao critério do KMO maior ou igual a 0,7, mas foi o melhor resultado encontrado dentre as possíveis alternativas apontadas pela AFE.

Considerando-se a importância deste construto para a teoria do comportamento planejado, manteve-se esta combinação.

Tabela 10 - Análise de dimensionalidade do construto *atitude*

Indicadores	Carga Fatorial	Comunabilidade
ATIT4	0,663	0,44
ATIT5	0,627	0,393
ATIT11	0,74	0,548
ATIT12	0,726	0,526
Variância Explicada		57,697
KMO		0,675
Teste de Esfericidade de Bartlett	$\chi^2$	173,159
	df	6
	Sig.	0

Método de Extração: Análise do Componente Principal

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS

O construto *norma subjetiva* foi testado com a análise fatorial exploratória resultando em duas dimensões diferentes. A decisão de qual indicador eliminar considerou os alfas de cronbach, que indicaram que o indicador NS5 seria o mais indicado para a eliminação. Após este procedimento, o construto apresentou unidimensionalidade, com variância explicada acima do limite de aceitação.

Tabela 11 - Análise de dimensionalidade do construto *norma subjetiva*

Indicadores	Fatores	
	1	2
NS1	0,843	
NS2	0,635	0,601
NS3	0,785	
NS4	0,434	0,728
NS5		0,83

Método de Extração: Análise do Componente Principal

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS

Tabela 12 - Análise de dimensionalidade do construto *norma subjetiva*

Indicadores	Carga Fatorial	Comunabilidade
NS1	0,713	0,508
NS2	0,795	0,632
NS3	0,792	0,628
NS4	0,739	0,547
Variância Explicada	57,844	
KMO	0,703	
Teste de Esfericidade de Bartlett	$\chi^2$	357,186
	df	6
	Sig.	0
Método de Extração: Análise do Componente Principal		
Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS		

O construto *intenção eu*, foi formado por três indicadores, INT1, INT2, INT3 e teve sua unidimensionalidade confirmada pela análise fatorial, como pode ser visto nas tabelas 13. O outro construto de intenção introduzido nesta pesquisa, denominado *intenção nós* foi formado pelos indicadores INT4 e INT4. Por se tratar de um construto formado por apenas dois indicadores não se procedeu a análise fatorial exploratória.

Tabela 13 - Análise de dimensionalidade do construto *intenção*

Indicadores	Carga Fatorial	Comunabilidade
INT1	0,852	0,726
INT2	0,894	0,798
INT3	0,895	0,801
Variância Explicada	77,506	
KMO	0,724	
Teste de Esfericidade de Bartlett	$\chi^2$	486,497
	df	3
	Sig.	0,000
Método de Extração: Análise do Componente Principal		
Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS		

O teste Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o teste de Esfericidade de Bartlett indicam qual é o grau de suscetibilidade, ou o ajuste dos dados à análise fatorial, isto é, qual é o nível de confiança

que se pode esperar dos dados quando do seu tratamento pelo método multivariado de análise fatorial seja empregada com sucesso (Hair *et al*, 1998).

O teste KMO apresenta valores normalizados (entre 0 e 1,0) e mostra qual é a proporção da variância que as variáveis (questões do instrumento utilizado) apresentam em comum ou a proporção destas que são devidas a fatores comuns. Para a interpretação do resultado obtido, valores próximos de 1,0 indicam que o método de análise fatorial é perfeitamente adequado para o tratamento dos dados. Por outro lado, valores menores que 0,5 indicam a inadequação do método (SPSS, 1999 e PEREIRA, 2001).

O teste de Esfericidade de Bartlett é baseado na distribuição estatística de "qui-quadrado" e testa a hipótese nula (H0) de que a matriz de correlação é uma matriz identidade (cuja diagonal é 1,0 e todas as outras são iguais a zero), isto é, que não há correlação entre as variáveis (PEREIRA, 2001). Valores de significância maiores que 0,100 indicam que os dados não são adequados para o tratamento com o método em questão; que a hipótese nula não pode ser rejeitada. Já valores menores que o indicado permite m rejeitar a hipótese nula (SPSS,1999 e HAIR *et al*, 1998).

Tabela 14 – Teste de adequação da solução fatorial por construtos

Construto	KMO	Teste de Esfericidade de Bartlett		
		Qui-quadrado	gl	Sig
Atitude	0,675	173,159	6	0
Controle percebido do comportamento	0,741	536,288	3	0
Norma subjetiva	0,703	308,416	6	0
Resistência à tentação	0,838	787,756	10	0
Intenção eu	0,724	486,497	3	0

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS

A análise da tabela 14 mostra que todos os construtos obtiveram resultados satisfatórios, maiores do que 0,5 para o KMO e significância no teste de Esfericidade de Bartlett.

#### 4.5 Confiabilidade das escalas

Os desafios para a construção de uma boa escala começam com sua primeira premissa: uma boa escala deve apresentar boas propriedades psicométricas – confiabilidade e validade (SPECTOR, 1992: 4) - donde decorre a necessidade de um alto investimento em esforço e tempo, além de *expertise* para se conseguir a colaboração dos respondentes-alvo, sem abrir mão da qualidade e da quantidade desejáveis desses respondentes.

Para Spector (1992), se a escala mede “alguma coisa” de forma consistente, satisfaz ao quesito confiabilidade. Para este parâmetro, existe o teste de aferição, que é o coeficiente de consistência interna (Alfa de Cronbach) para a confiabilidade.

Conforme Devils (1991), uma escala é internamente consistente se os itens que a compõem são altamente intercorrelacionados, o que sugere que tais itens estão avaliando a mesma coisa.

Para Litwin (2003), assegurar confiabilidade de uma escala é garantir que todos os itens desta escala medem aspectos distintos, mas do mesmo conceito.

Spector (1992) destaca que a falta de intercorrelação entre os itens de uma escala é um sintoma de que eles não representam um construto subjacente comum. Contrariamente, a constatação de que a consistência interna entre os itens forma um construto é um sintoma de que eles estão desfrutando de uma variância comum; isto é, eles são possivelmente indicadores de um mesmo construto subjacente. É considerado aceitável para o exame de confiabilidade das medidas um coeficiente superior a 0.70 (NUNNALLY e BERNSTEIN,

1994). Para Hair *et al.* (2005), o limite inferior para o alfa de Cronbach geralmente aceito é de 0,70, apesar de se aceitar até 0,60 em pesquisa exploratória.

A análise dos dados da tabela 15 demonstra que todos os construtos apresentaram resultados do coeficiente Alfa muito bons, com exceção do construto *atitude*, que encontra-se próximo do limite inferior aceitável para pesquisas exploratórias. Resolveu-se manter o construto com a formação indicada e utilizar outras técnicas para apurar a sua formação.

Tabela 16 - Coeficiente Alfa de Cronbach para indicadores e subconstrutos da escala

Subconstruto	Indicadores	Coeficiente Alfa	Coeficiente Alfa se item deletado
Atitude	ATIT4	0,633	0,566
	ATIT5		0,457
	ATIT11		0,451
	ATIT12		0,505
Norma subjetiva	NS1	0,788	-
	NS2		0,788
	NS3		-
	NS4		0,788
Controle Percebido CONTROLE 2	CONTROL1(R)	0,802	0,802
	CONTROL3		0,802
Controle Percebido CONTROLE 1	AUTEF2(R)	0,841	0,724
	CONTROL2		0,776
	CONTROL4		0,824
Resistência à Tentação	REST3(R)	0,821	0,760
	REST4(R)		0,727
	REST5(R)		0,775
Intenção Eu	INT2	0,908	0,908
	INT3		0,908
Intenção Nós	INT4	0,936	0,936
	INT5		0,936

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS

#### 4.6 Validade convergente

Os indicadores de um instrumento de coleta de dados para uma pesquisa devem ter a capacidade de explicar as dimensões que o compõem. No entanto, de acordo com Malhotra (2001), os construtos devem captar aspectos diferentes da realidade; ou seja, assumir conceitos distintos, afastando da redundância semântica. Assim, a validade convergente tem a

ver com as relações dentro dos construtos e a divergente (discriminante) refere -se à magnitude das relações entre construtos (SPECTOR, 1992, citado por RAMALHO, 2006, p. 168).

A partir da aferição da confiabilidade dos construtos, desenvolve -se a avaliação da validade das medidas. A *validade de construto* é uma medida avaliativa da congruência entre o atributo mensurado e o atributo que se pretende mensurar (NETEMEYER *et al.*, 2003). A validade convergente, uma das três componentes da validade de construto (CHURCHILL e IACOBUCCI, 2002), é o grau em que as medições do atributo com diferentes métodos leva a resultados suficientemente correlacionados (BAGOZZI e YI, 1993).

A análise fatorial confirmatória (AFC) é a técnica utilizada para avaliar a validade convergente dos construtos, como afirmam Bagozzi *et al* (1991). A partir da suposição de que cada indicador de um construto é uma medida sob métodos diferentes dos mesmos atributos, torna-se adequado avaliar a validade convergente dos indicadores, verificando se as cargas fatoriais são significativas ao nível de 5% ou 1%, segundo testes *t* unicaudais ( $t_{/2} = 5\% = 1,65$ ;  $t_{/2} = 1\% = 2,23$ ). Neste aspecto, em vez de verificar a significância das cargas fatoriais, avaliou-se a magnitude da variância explicada dos indicadores, que, conforme prática comum, deve ser superior a 0,5 (HAIR *et al.*, 2005).

Primeiramente, empregou-se o método de mínimos quadrados generalizados (GLS) como o fator de estimação, uma vez que o pressuposto da normalidade não foi atendido (HAIR *et al*, 2005). Depois, seguindo os procedimentos realizados por Ramalho (2006), preferiu -se fixar a variância dos construtos em 1 com a finalidade de padronizar todas as cargas e parâmetros dos indicadores. Salienta-se que cada dimensão passou por tratamento isolado, mas seguindo as mesmas práticas descritas acima. Os resultados encontram-se na tabela 17.



Tabela 17 – Validade Convergente

Construto	Indicador	Carga Padronizada	Carga não Padronizada	Estatística T	Erro Padrão
Atitude	ATIT 11	0,548	5,569	6,481	0,859
	ATIT 12	0,34	3,184	4,365	0,729
	ATIT4	0,371	3,934	4,832	0,814
	ATIT5	0,641	7,085	6,970	1,016
Controle 1	AUTEF2(R)	0,869	1,609	16,58	0,097
	CONTROL2	0,779	1,351	14,642	0,092
	CONTROL4	0,687	1,062	12,793	0,083
Controle 2	CONTROL1(R)	0,998	1,628	22,718	0,072
	CONTROL3	0,616	0,981	11,567	0,085
Intenção Eu	INT2	0,999	0,686	13,578	0,051
	INT3	0,986	0,190	4,050	0,047
Intenção Nós	INT4	0,49	0,436	8,821	0,049
	INT5	0,996	0,771	23,798	0,032
Norma Moral	NORM1	0,492	0,509	4,778	0,107
	NORM2	0,998	1,714	23,559	0,073
Norma subjetiva	NS1	0,399	5,011	5,754	0,871
	NS2	0,826	10,045	12,785	0,786
	NS3	0,566	5,483	8,776	0,625
	NS4	0,698	8,295	10,638	0,780
Resistência à Tentação	REST3(R)	0,718	1,303	12,387	0,105
	REST4(R)	0,835	1,474	14,77	0,100
	REST5(R)	0,71	1,245	12,348	0,101

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no AMOS

A análise da tabela 17 demonstra que os construtos apresentam validade convergente, em que as cargas fatoriais têm valores críticos superiores a 2,576, obtendo significância ao nível de 1%.

#### 4.7 Validade discriminante

A segunda componente da validade de construto, segundo Malhotra (2001), é a validade discriminante, que corresponde ao grau em que os construtos são reflexos de diferentes aspectos do fenômeno em estudo. A análise fatorial confirmatória é novamente a técnica utilizada para avaliar a validade discriminante na pesquisa mercadológica (BAGOZZI *et al*, 1991).

A partir do procedimento utilizado por Bagozzi e Heatherthorn (1994 *apud* PERUGINI; CONNER, 2000), empregou-se uma estratégia de desagregação parcial do modelo, que consiste em agregar os indicadores dos construtos em blocos de duas variáveis observadas por construto. O intuito dessa estratégia é reduzir o número de variáveis observadas no modelo, reduzindo problemas advindos dos testes de modelos muito complexos em amostras de tamanho moderado, tais como erros padrão inflacionados, subestimação do ajuste e soluções inadmissíveis. Os resultados deste procedimento encontram-se na tabela 18.

Tabela 18 - Modelo de mensuração dos construtos utilizados para testar os modelos

Construtos	Cargas Padronizadas <sup>a</sup>		Confiabilidade Composta <sup>d</sup>	Variância Extraída <sup>e</sup>
	Item 1 <sup>b</sup>	Item 2 <sup>c</sup>		
Atitude	0,641	0,548	0,523	0,356
Control 1	0,869	0,779	0,810	0,681
Control 2	0,998	0,616	0,808	0,690
Intenção Eu	0,999	0,986	0,706	0,985
Intenção Nós	0,490	0,996	0,742	0,616
Norma Moral	0,492	0,998	0,746	0,543
Norma subjetiva	0,826	0,698	0,737	0,585
Resistência À Tentação	0,835	0,718	0,754	0,606

Fonte: Dados da pesquisa.

NOTA: Observações: a) Cargas padronizadas estimadas na análise fatorial confirmatória; b) carga fatorial padronizada do primeiro indicador do construto; c) carga fatorial padronizada do segundo indicador do construto; d) confiabilidade composta do construto calculada conforme Hair *et al* (2005); e) variância média extraída calculada conforme Hair *et al*, (2005).

Na tabela anterior observa-se que as cargas fatoriais padronizadas são relativamente elevadas, o que implica em níveis de confiabilidade composta e variância média extraída acima dos limites sugeridos de 0,7 e 0,5 respectivamente (HAIR JUNIOR *et al*, 2005). O construto com pior resultado na análise foi a *atitude* que explicou em média 36% da variância dos seus indicadores. A partir destes resultados procedeu-se com outra técnica de avaliação da validade discriminante.

Trata-se de procedimento de teste de modelos *nested* usual, em que um modelo (restrito) fixa a correlação entre os construtos em 1 e o modelo irrestrito deixa que a correlação entre os

construtos seja estimada livremente. Para operacionalizar o cálculo da validade discriminante no software Amos 16.0, formam-se pares de construtos com o intuito de estabelecer as diferenças das estatísticas qui-quadrado. Essa diferença é obtida fixando a correlação entre dois construtos em 1 (correlação perfeita) em um primeiro momento e deixando a correlação livre em um segundo momento. Após calculados os dois valores qui-quadrado, a validade discriminante é constatada quando a subtração entre esses é maior que 3,841, levando em conta a significância de 0,05 (BAGOZZI *et al.* 1991). Nos testes apresentados, os construtos *intenção eu* e *intenção nós* não foram utilizados, uma vez que a identificação da variância entre estes e os demais construtos é o resultado esperado do modelo empregado e, portanto, não necessitam serem testados. Seguem os resultados aferidos na tabela 19.

Tabela 19 – Validade Discriminante

Construtos Pareados		corr. Livre		correlação=1		Diferença		Sig.
A	B	$\chi^2$	gl		$\chi^2$	gl	$\chi^2$	
Atitude	Norma subjetiva	56,3	5	111,6	6	55,3	1	0,0000
Atitude	Controle1	40,4	5	44,7	6	4,3	1	0,0381
Atitude	Controle2	36,1	2	57,2	3	21,1	1	0,0000
Atitude	Norma Moral	38,5	2	43,3	3	4,8	1	0,0285
Atitude	Resistência à Tentação	38,8	5	39,3	6	0,5	1	0,4795
Controle1	Norma subjetiva	129,3	9	134	10	4,7	1	0,0302
Controle1	Controle2	111,5	5	115,3	6	3,8	1	0,0513
Controle1	Norma Moral	61	5	90,5	6	29,5	1	0,0000
Controle1	Resistência à Tentação	129,6	9	145,1	10	15,5	1	0,0001
Controle2	Norma subjetiva	119,8	5	126,8	6	7	1	0,0082
Controle2	Norma Moral	56,1	2	124,4	3	68,3	1	0,0000
Controle2	Resistência à Tentação	110,1	5	133,4	6	23,3	1	0,0000
Norma subjetiva	Norma Moral	51,8	5	128,4	6	76,6	1	0,0000
Norma subjetiva	Resistência à Tentação	137,3	9	141,4	10	4,1	1	0,0429
Norma Moral	Resistência à Tentação	60,3	5	96,4	6	36,1	1	0,0000

Fonte: dados da pesquisa trabalhados no Amos 16.0

A análise dos dados da tabela 19 aponta para a existência de validade discriminante entre a maioria dos construtos. Os casos onde não houve verificação da mesma envolviam,

principalmente, os construtos *atitude* e *controle*. A partir destes resultados desenvolveu-se uma série de análises fatoriais exploratórias, buscando verificar formas alternativas de representar a estrutura latente destes construtos. Não obstante, observou-se que as soluções obtidas não apresentam resultados que atendam aos demais critérios avaliativos. Neste sentido, os construtos originais foram, inicialmente, mantidos, apesar de a validade discriminante entre eles poder ser contestada, em nome da validade de *conteúdo* e *face*, isto é, o grau em que as medidas parecem medir o que se pretende (NETEMEYER *et al.*, 2003).

Finalizada a fase de avaliação e validação do modelo proposto procedeu-se à construção do modelo a ser testado. Esta pesquisa foi desenvolvida a partir da teoria do comportamento planejado, que determina o modelo estrutural que dá sustentação para o modelo a ser mensurado.

#### **4.8 Modelo final**

Segundo Hair *et. al.* (2005), a abordagem final para a avaliação de modelo consiste em comparar o modelo proposto (Figura 3) com uma série de modelos concorrentes, os quais atuam como explicações alternativas para o modelo proposto. No caso desta pesquisa, o modelo básico é o determinado na teoria do comportamento planejado (AJZEN, 1991). O modelo de mensuração toma como base a TCP e acrescenta os construtos *norma moral* e *resistência à tentação*.

### MODELO BÁSICO

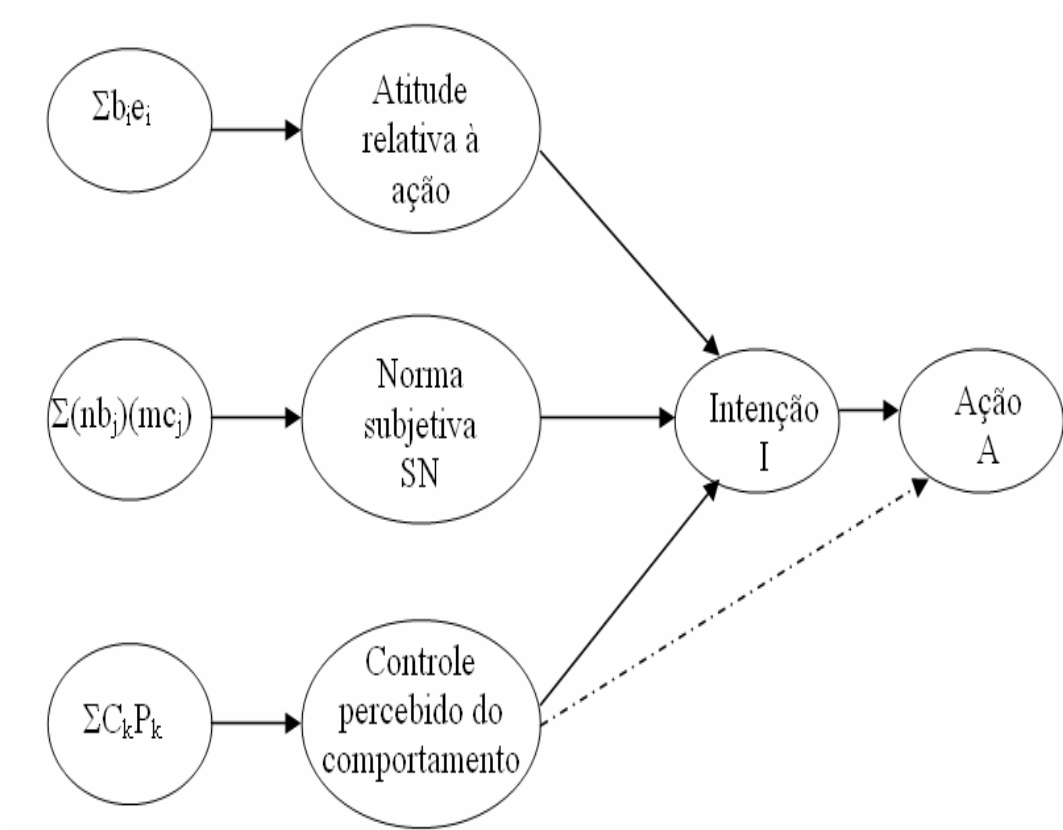


Figura 3 - Modelo básico  
 FONTE: AJZEN (1991, p. 182)

## MODELO DE MENSURAÇÃO

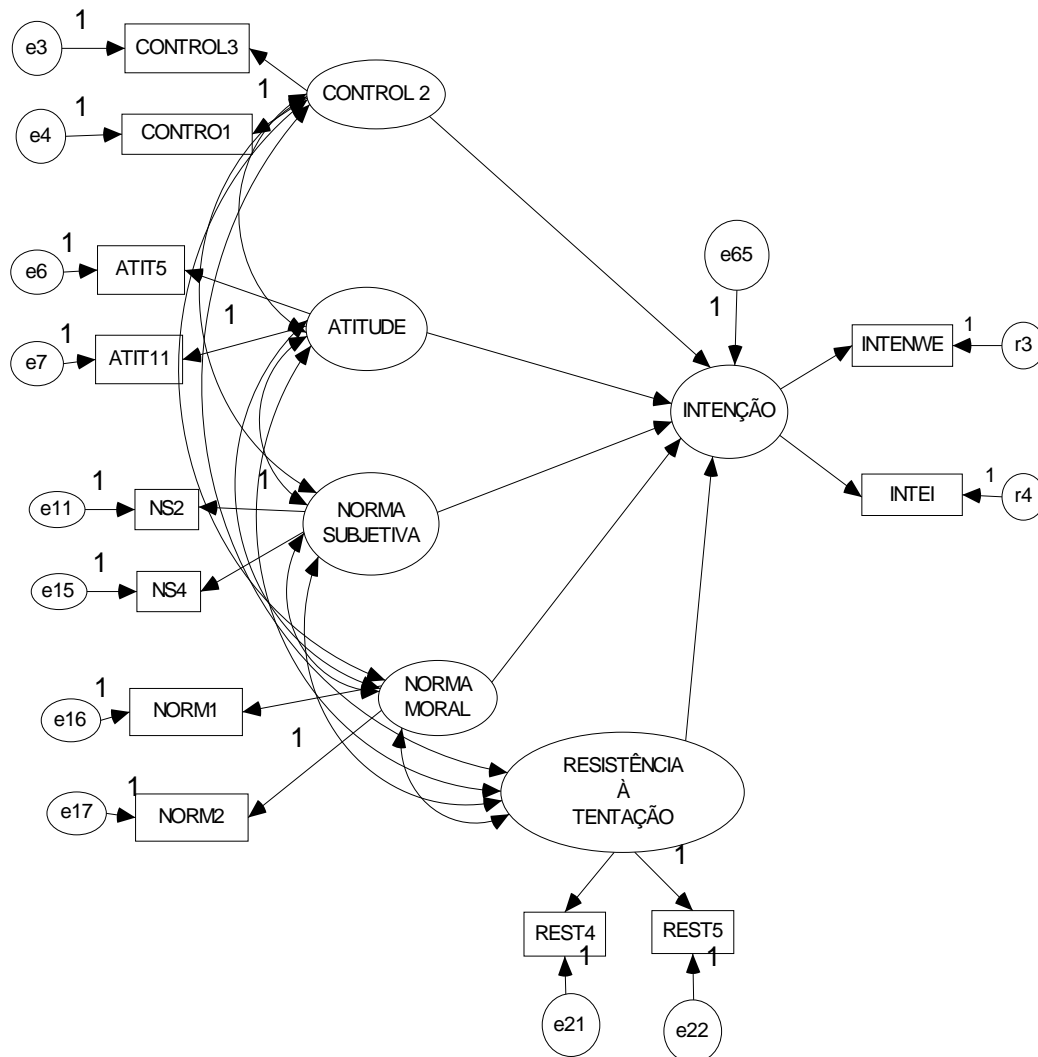


Figura 4 - Modelo de mensuração  
 Fonte: dados da pesquisa trabalhada no AMOS

A partir da definição do modelo de mensuração, torna-se necessário verificar o grau de ajustamento, ou seja, o grau em que o modelo prediz a matriz de correlação (medidas absolutas), conforme as orientações de Anderson e Gerbing (1988) e Hair *et. al.* (2005). Para tanto são utilizadas as seguintes medidas de ajustamento: qui-quadrado normado, raiz

quadrada média do erro da aproximação (RMSEA), índice de qualidade de ajuste (GFI) e índice ajustado de qualidade (AGFI). Além destes considerou-se também o índice de ajuste normado (NFI) e o índice de ajuste comparativo (CFI), conforme orientação de Bagozzi e Lee (2002). O significado e os níveis recomendados para estas medidas são descritos a seguir.

- a) Qui-quadrado normado - equivale ao qui-quadrado dividido pelos graus de liberdade .  
Demonstra as disparidades entre as matrizes estimada e observada, indicando que quanto maior a relação entre os dois maiores serão as diferenças entre as duas matrizes. Aceitáveis valores para essa relação inferiores a cinco (5) , sendo ideal que estejam entre um (1) e 2 (dois).
- b) Índice de qualidade de ajuste (GFI) - Medida absoluta não padronizada que varia de 0 a 1, a partir da comparação dos resíduos decorrentes das duas matrizes de dados (observada e estimada), tendo como valores aceitáveis iguais ou superiores a 0,8.
- c) Índice ajustado de qualidade (AGFI) - Trata-se do GFI ajustado pelos graus de liberdade, medida de ajuste parcimonioso que avalia a parcimônia do modelo proposto *versus* o número de graus de liberdade. Recomendados valores superiores a 0,9.
- d) Raiz quadrada média do erro da aproximação (RMSEA) - Consiste na avaliação da discrepância entre o grau de liberdade da raiz quadrada da média dos resíduos dos modelos esperados e o dos modelos observados. Tem como intervalos aceitáveis entre 0,05 e 0,08.
- e) Índice de ajuste normado (NFI) - É a proporção entre a discrepância mínima do modelo observado e a discrepância do modelo esperado. Recomendados valores superiores a 0,9.
- f) Índice de ajuste comparativo (CFI) - É a proporção entre a discrepância, os graus de liberdade e o parâmetro de não-centralidade estimado para o modelo observado e a

discrepância, os graus de liberdade e o parâmetro de não-centralidade estimado para o modelo esperado. Recomendados valores superiores a 0,9.

Tabela 20 - Índices de ajuste dos modelos propostos

Índices	TCP	TCP mais NM e RT	Desejável
$\chi^2$	178,628	279,386	Não se aplica
gl,	49	90	Não se aplica
$\chi^2/2$	3,645	3,104	< 5
RMSEA	0,60	0,54	0,05-0,08
NFI	0,846	0,819	> 0,9
CFI	0,881	0,867	> 0,9
GFI	0,959	0,952	> 0,8
AGFI	0,935	0,928	> 0,9

Fonte: dados da pesquisa trabalhados no Amos 16.0

A análise da tabela 20 aponta para um ajuste adequado para os modelos. Os índices NFI e AGFI apresentam, entretanto, valores inferiores ao recomendado, mas com uma diferença bastante pequena. Todos os demais índices se adequam perfeitamente aos critérios de avaliação de modelos.

Analisar as cargas fatoriais padronizadas dos indicadores e seus respectivos valores t é o passo seguinte à avaliação dos índices de ajuste dos modelos. Segundo Schumacker e Lomax (1996), as cargas fatoriais indicam a extensão na qual uma dada variável manifesta é capaz de medir uma variável latente. Estes dados podem ser verificados na tabela xx.

Tabela 21 – Cargas padronizadas dos indicadores  
TCP Intenção Eu

Construto	Indicador	Carga Padronizada	Erro	Valor T	Sig.
Atitude	ATIT5	0,338			
	ATIT11	1	0,46	6,443	0,000
Controle 1	AUTEF2(R)	0,999			
	CONTROL2	0,697	0,04	18,06	0,000
Controle 2	CONTROL1(R)	0,999			
	CONTROL3	0,671	0,04	16,978	0,000
Norma subjetiva	NS4	0,776	0,11	7,705	0,000
	NS2	0,853			
Controle Percebido	CONTROL 1	0,469			
	CONTROL 2	0,437	0,25	3,594	0,000
Intenção Eu	INT2	0,999			
	INT3	0,849	0,03	29,645	0,000

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

Nota – As estatísticas T não exibidas referem-se aos parâmetros arbitrariamente fixados em 1



Tabela 22 – Cargas padronizadas dos indicadores  
TCP Intenção Nós

Construto	Indicador	Carga Padronizada	Erro	Valor T	Sig.
Atitude	ATIT5	0,268			
	ATIT11	1	0,52	7,196	0,000
Controle 1	AUTEF2(R)	0,999			
	CONTROL2	0,698	0,02	25,338	0,000
Controle 2	CONTROL1(R)	0,999			
	CONTROL3	0,724	0,02	27,222	0,000
Norma subjetiva	NS4	0,506			
	NS2	0,423	0,25	3,39	0,000
Controle Percebido	CONTROL 1	0,939	0,23	6,019	0,000
	CONTROL 2	0,63			
Intenção Nós	INT4	0,899			
	INT5	0,935	0,08	13,339	0,000

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

Nota – As estatísticas T não exibidas referem-se aos parâmetros arbitrariamente fixados em 1

Tabela 23 – Cargas padronizadas dos indicadores  
TCP mais construtos *norma moral e resistência à tentação - intenção eu*

Construto	Indicador	Carga Padronizada	Erro	Valor T	Sig.
Atitude	ATIT5	0,281			
	ATIT11	1	0,48	7,466	0,000
Controle 1	AUTEF2(R)	0,999			
	CONTROL2	0,692	0,03	24,39	0,000
Controle 2	CONTROL1(R)	0,999			
	CONTROL3	0,724	0,02	27,554	0,000
Norma Moral	NORM2	0,825			
	NORM1	0,596	0,09	8,183	0,000
Norma subjetiva	NS4	0,748	0,09	9,864	0,000
	NS2	0,816			
Resistência à Tentação	REST5(R)	0,848			
	REST4(R)	0,781	0,09	10,224	0,000
Controle Percebido	CONTROL 1	0,421			
	CONTROL 2	0,573	0,21	6,515	0,000
Intenção Eu	INT3	0,875			
	INT2	0,900	0,07	15,014	0,000

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

Nota – As estatísticas T não exibidas referem-se aos parâmetros arbitrariamente fixados em 1

Tabela 24 – Cargas padronizadas dos indicadores  
TCP mais construtos *norma moral e resistência à tentação - intenção nós*

Construto	Indicador	Carga Padronizada	Erro	Valor T	Sig.
Atitude	ATIT5	0,281			
	ATIT11	1	0,47	7,522	0,000
Controle 1	AUTEF2(R)	0,999			
	CONTROL2	0,699	0,02	24,956	0,000
Controle 2	CONTROL1(R)	0,999			
	CONTROL3	0,728	0,02	27,419	0,000
Norma Moral	NORM2	0,800			
	NORM1	0,611	0,09	8,84	0,000
Norma subjetiva	NS4	0,746	0,09	9,247	0,000
	NS2	0,823			
Resistência à Tentação	REST5(R)	0,838			
	REST4(R)	0,777	0,09	10,121	0,000
Controle Percebido	CONTROL 1	0,388			
	CONTROL 2	0,597	0,27	5,853	0,000
Intenção nós	INT4	0,900			
	INT5	0,928	0,07	15,896	0,000

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

Nota – As estatísticas T não exibidas referem-se aos parâmetros arbitrariamente fixados em 1

A análise da adequação das cargas padronizadas dos indicadores tem como parâmetro o valor mínimo de 0,5 (DUNN, SEAKER e WALLER, 1994), ou de 0,4 em versão menos conservadora (HULLAND, 1999). De acordo com este parâmetro, existe um único indicador que apresenta carga inferior em todos os modelos apresentados, ATT5. Foram testados modelos concorrentes com a eliminação deste indicador, o que, entretanto, não redundou em resultados melhores. Por se tratar, ainda, de um construto fundamental para a TCP, resolveu-se manter o indicador, mesmo apresentando carga padronizada não adequada aos critérios de avaliação.

Após o teste de adequação das cargas padronizadas dos indicadores, deve-se proceder à identificação da associação entre os construtos formadores dos modelos. Como este procedimento refere-se a uma das hipóteses a serem testadas neste estudo, seus resultados serão apresentados posteriormente.

Seguindo a orientação de Bagozzi em diversos estudos (BAGOZZI e LEE, 2002; BAGOZZI, MOORE e LEONE, 2004) e buscando testar um modelo estrutural parcimonioso, julgou-se adequado manter um número de dois indicadores para cada construto final da TCP mais os dois novos construtos no momento de testar o modelo via *modelagem de equações estruturais*.

#### **4.9 Comparação das médias da TCP para grupos diferentes**

Inicialmente, procurou-se identificar as diferenças entre as médias das variáveis empregadas neste estudo. A verificação do grau de significância das diferenças foi feita por meio do teste *t* para amostras independentes e do teste Levene (TAB. 24 E TAB. 26).

A análise dos dados das tabelas 25 e 26 mostra que as médias são, em termos gerais, muito altas, reflexo do tipo de escala empregada no estudo, que tende a concentrar muitas respostas nos extremos. A comparação entre estas médias vai também demonstrar pequenas diferenças, que, apesar de significativas, não são relevantes. No caso da comparação entre as classes, somente a variável ATIT2 mostrou algum resultado diferente, apontando para uma maior concordância da classe baixa com a proteção contra a AIDS / DST proporcionada pelo uso do preservativo. Comparando-se com a variável ATIT1, em que a classe alta tem maior nível de concordância com a proteção à gravidez oferecida pelo uso do preservativo, podem-se identificar diferenças de motivação para o uso do preservativo.

Tabela 25 – Teste da comparação de médias das classes alta e baixa

Construto	Variável	Classe Alta			Classe Baixa			LEVENE Sig.	TESTE t Sig.
		N	Média	s	N	Média	s		
Norma Moral	NORM1	372	3,908	2,188	360	3,897	2,377	0,017*	0,946
	NORM2	372	4,498	2,091	360	4,619	2,276	0,006*	0,451
Controle Percebido	AUTEF1	372	4,821	2,106	360	4,699	2,064	0,338	0,427
	AUTEF2(R)	372	5,079	2,118	360	5,124	2,160	0,754	0,776
	CONTROL1(R)	372	5,340	2,030	360	5,006	2,261	0,002*	0,036*
	CONTROL2	372	4,782	1,937	360	5,306	1,859	0,507	0,00*
	CONTROL3	372	5,488	1,793	360	5,331	2,040	0,006*	0,268
	CONTROL4	372	5,327	1,782	360	5,625	1,776	0,463	0,024*
Intenção	INT1	372	5,140	2,156	360	5,789	1,804	0,00*	0,00*
	INT2	372	5,497	1,927	360	5,825	1,700	0,001*	0,015*
	INT3	372	5,363	2,049	360	5,939	1,570	0,00*	0,00*
	INT4	372	5,427	1,950	360	5,929	1,626	0,00*	0,00*
	INT5	372	5,281	1,956	360	5,775	1,741	0,004*	0,00*
Resistência à Tentação	REST1(R)	372	4,497	1,808	360	4,472	2,057	0,003*	0,861
	REST2(R)	372	4,041	2,053	360	4,176	2,200	0,071*	0,393
	REST3(R)	372	3,981	2,141	360	3,811	2,217	0,585	0,291
	REST4(R)	372	3,766	2,000	360	4,008	2,100	0,992	0,110
	REST5(R)	372	3,356	2,031	360	3,581	2,151	0,204	0,147
	REST6(R)	372	3,836	1,971	360	3,991	2,114	0,143	0,305
Atitude	ATIT1	372	31,335	14,944	360	28,729	14,728	0,423	0,018*
	ATIT2	372	39,859	12,428	360	42,696	11,799	0,022*	0,002*
	ATIT3(R)	372	20,949	11,224	360	22,550	12,171	0,012*	0,065
	ATIT4	372	14,490	12,318	360	15,723	13,934	0,002*	0,205
	ATIT5	372	15,556	12,106	360	18,019	12,869	0,36	0,008*
	ATIT6	372	27,239	15,737	360	25,477	14,530	0,023*	0,116
	ATIT7(R)	372	24,653	11,284	360	26,900	11,341	0,77	0,007*
	ATIT8(R)	372	30,411	12,679	360	29,281	12,518	0,168	0,225
	ATIT9(R)	372	20,534	13,726	360	18,190	13,197	0,157	0,019*
	ATIT10(R)	372	21,553	13,638	360	22,232	12,529	0,088	0,484
	ATIT11	372	14,189	11,530	360	16,217	13,170	00,0*	0,027*
	ATIT12	372	14,329	11,684	360	17,081	13,632	0,024*	0,003*
Norma subjetiva	NS1	372	34,203	16,441	360	38,246	14,321	0,00*	0,00*
	NS2	372	33,460	15,062	360	32,856	16,146	0,007*	0,601
	NS3	372	38,655	12,012	360	40,547	11,083	0,021*	0,027*
	NS4	372	32,428	14,425	360	32,297	14,864	0,440	0,904
	NS5	372	19,104	12,802	360	18,067	13,543	0,221	0,287

Obs: \* indica que o resultado do teste é significativo ao nível de 5%. ; (R) indica item reverso.

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS.

Tabela 26 – Teste da comparação de médias dos grupos masculino e feminino

Construto	Variável	Feminino			Masculino			LEVENE Sig.	TESTE t Sig.
		N	Média	s	N	Média	s		
Norma Moral	NORM1	443	4,070	2,216	289	3,647	2,360	0,008*	0,014*
	NORM2	443	4,358	2,238	289	4,864	2,063	0,009*	0,002*
Controle Percebido	AUTEF1	443	4,772	2,114	289	4,744	2,043	0,147	0,860
	AUTEF2(R)	443	5,282	2,085	289	4,824	2,191	0,155	0,005*
	CONTROL1(R)	443	5,660	1,954	289	4,433	2,232	0,000*	0,000*
	CONTROL2	443	5,147	1,920	289	4,875	1,900	0,757	0,061
	CONTROL3	443	5,755	1,745	289	4,882	2,051	0,000*	0,000*
	CONTROL4	443	5,639	1,756	289	5,220	1,800	0,096	0,002*
Intenção	INT1	443	5,348	2,154	289	5,630	1,773	0,000*	0,064
	INT2	443	5,571	1,953	289	5,792	1,602	0,000*	0,109
	INT3	443	5,535	2,010	289	5,817	1,563	0,000*	0,044*
	INT4	443	5,563	1,964	289	5,843	1,546	0,000*	0,041*
	INT5	443	5,408	2,008	289	5,703	1,618	0,000*	0,037*
Resistência à Tentação	REST1(R)	443	4,187	1,981	289	4,941	1,765	0,016*	0,000*
	REST2(R)	443	3,752	2,103	289	4,651	2,049	0,168	0,000*
	REST3(R)	443	3,436	2,120	289	4,605	2,079	0,047	0,000*
	REST4(R)	443	3,512	2,044	289	4,456	1,933	0,008	0,000*
	REST5(R)	443	3,039	1,988	289	4,121	2,084	0,662	0,000*
	REST6(R)	443	3,962	2,058	289	3,837	2,020	0,440	0,419
Atitude	ATIT1	443	30,542	14,733	289	29,304	15,111	0,689	0,271
	ATIT2	443	42,126	11,462	289	39,918	13,155	0,000*	0,017*
	ATIT3(R)	443	22,980	11,782	289	19,830	11,380	0,312	0,000*
	ATIT4	443	14,509	13,026	289	15,997	13,292	0,588	0,135
	ATIT5	443	18,679	12,132	289	13,837	12,609	0,576	0,000*
	ATIT6	443	27,945	15,329	289	23,962	14,626	0,137	0,000*
	ATIT7(R)	443	25,745	11,483	289	25,779	11,188	0,387	0,969
	ATIT8(R)	443	29,973	11,692	289	29,675	13,907	0,000*	0,755
	ATIT9(R)	443	18,584	12,983	289	20,603	14,217	0,166	0,048*
	ATIT10(R)	443	23,259	12,967	289	19,785	13,046	0,798	0,000*
	ATIT11	443	15,167	12,094	289	15,215	12,868	0,150	0,959
	ATIT12	443	14,433	11,657	289	17,598	14,060	0,000*	0,001*
Norma subjetiva	NS1	443	35,882	16,013	289	36,665	14,844	0,203	0,506
	NS2	443	33,165	15,820	289	33,160	15,276	0,904	0,997
	NS3	443	40,647	10,835	289	37,958	12,517	0,000*	0,002*
	NS4	443	33,193	14,948	289	31,093	14,066	0,352	0,058
	NS5	443	17,242	12,800	289	20,666	13,486	0,804	0,001*

Obs: \* indica que o resultado do teste é significativo ao nível de 5%. (R) Indica item reverso.

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS.

Comparando-se, por sua vez, as médias entre os grupos masculino e feminino, uma série de evidências aparece. A primeira delas relaciona-se ao construto *norma moral*, em que se percebem maior evidência da obrigação moral de usar o preservativo por parte dos homens do que por parte das mulheres e maior média no grupo masculino para a variável NORM2. Por

outro lado, as mulheres tendem a ter menos dificuldade em dizer "não" ao parceiro se acaso este recusar-se a usar o preservativo e médias maiores no grupo feminino para as variáveis CONTROL1(R) e CONTROL3(R). Apesar das pequenas diferenças entre as médias encontradas nos grupos de homens e mulheres para as variáveis formadoras do construto *intenção*, os dados apontam para uma maior intenção de uso do preservativo por parte dos homens. Neste mesmo grupo, é que se encontram também as maiores médias para as variáveis formadoras do construto *resistência à tentação*. Estes dados apontam para a maior vulnerabilidade dos homens aos fatores circunstanciais, como tesão, paixão, posse do preservativo ou uso de pílulas anticoncepcionais na intenção de usar o preservativo. Isso torna mais relevante a atuação da mulher no processo de uso do preservativo, uma vez que esta tenda a ser mais racional e menos vulnerável aos fatores apontados anteriormente. Este dado é corroborado pelas informações levantadas na etapa qualitativa, em que os participantes dos grupos de discussão apontaram as mulheres como dotadas de maior racionalidade na decisão de usar o preservativo.

A análise das médias das variáveis componentes do construto *atitude* mostra que as mulheres têm maior grau de concordância com a função principal de proteção contra a AIDS / DST do uso do preservativo do que os homens (variável ATIT2). Também é maior o grau de concordância das mulheres com o uso complementar do preservativo e da pílula anticoncepcional (variável ATIT6), reforçando o dado anterior. Este é também o grupo que apresenta mais valorização da influência dos médicos no uso dos preservativos (variável NS3) que tem média maior entre as mulheres e média maior entre as demais variáveis. Este dado reforça o papel dos médicos como influenciadores das mulheres na decisão ou na intenção de uso do preservativo.

Depois de feita a comparação entre as médias das variáveis, elaboraram-se as tabelas 27 e 28 com as médias dos construtos empregados. O cálculo das médias foi feito considerando-se somente os indicadores confiáveis e válidos de cada construto.

Tabela 27 - Teste média dos construtos da TCP classes alta e baixa

Construto	Classe Alta			Classe Baixa			LEVENE Sig.	TESTE t Sig.
	N	Média	s	N	Média	s		
Atitude	372	14,641	7,861	360	16,760	9,248	0,000*	0,001*
Controle Percebido	372	5,203	1,337	360	5,278	1,382	0,436	0,455
Norma Moral	372	4,203	1,806	360	4,258	2,063	0,006*	0,700
Norma subjetiva	372	34,687	10,918	360	35,986	10,728	0,449	0,105
Resistência à Tentação	372	3,701	1,767	360	3,800	1,898	0,230	0,465
Intenção <sup>a</sup>	372	5,392	1,843	360	5,867	1,513	0,000*	0,000*

Obs: \* indica que o resultado do teste é significativo ao nível de 5%; <sup>a</sup> o construto intenção foi desenvolvido considerando os cinco indicadores

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS.

Tabela 28 - Teste média dos construtos da TCP grupos masculino e feminino

Construto	Feminino			Masculino			LEVENE Sig.	TESTE t Sig.
	N	Média	s	N	Média	s		
Atitude	443	15,697	8,177	289	15,661	9,297	0,041*	0,956
Controle Percebido	443	5,497	1,348	289	4,847	1,280	0,009*	0,000*
Norma Moral	443	4,214	1,972	289	4,255	1,881	0,165	0,778
Norma subjetiva	443	35,722	10,741	289	34,719	10,973	0,350	0,221
Resistência à Tentação	443	3,329	1,794	289	4,394	1,700	0,067	0,000*
Intenção <sup>a</sup>	443	5,519	1,852	289	5,789	1,436	0,000*	0,036*

Obs: \* indica que o resultado do teste é significativo ao nível de 5%; <sup>a</sup> o construto intenção foi desenvolvido considerando os cinco indicadores

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no SPSS.

De maneira geral, as médias dos dois grupos são bastante parecidas, apresentando diferenças muito pequenas. Em relação a *atitude* a média maior foi encontrada no grupo de classe baixa. *Intenção*, outro construto que apresentou diferença significativa entre os dois grupos, também tem maior média no grupo de classe baixa, o que aponta para uma maior intenção de uso do preservativo neste segmento. A partir da comparação entre os grupos de homens e mulheres, constata-se que *controle percebido* é um construto com maior média para as mulheres. Por outro lado, como apresentado anteriormente, *resistência à tentação* obteve maior média no grupo de homens. É neste grupo também que se encontra a maior média para a intenção de uso do preservativo.

#### 4.10 Teste de diferença entre a variância explicada da TCP empregando -se os construtos *intenção eu* e *intenção nós*

Os construtos *intenção eu* e *intenção nós* referem-se ao grau de independência que caracteriza o padrão de comportamento dos indivíduos (BAGOZZI, 2002). O comportamento de uso de preservativos tende a ser cada vez mais alvo de ações direcionadas para o indivíduo, de maneira a levá-lo a usar o preservativo em suas relações sexuais independentemente da concordância de seu ou seus parceiros. Essa atitude foi verificada na pesquisa qualitativa que serviu de base para o levantamento dos indicadores para a formação dos modelos deste estudo. Com base neste fato, construiu-se a hipótese de maior variância explicada no modelo que utiliza o construto *intenção eu* do que no modelo que utiliza o construto *intenção nós*.

Tabela 29 – Comparação da variância explicada (R<sup>2</sup>) entre classe alta e classe baixa para os construtos *intenção eu* e *intenção nós* no modelo da teoria do comportamento planejado

Modelo		R <sup>2</sup>	$\chi^2$	gl	$\chi^2_d$	gl <sub>d</sub>	sig
Classe Alta	Intenção Eu	0,36	66,23	31	1,55	1	0,2131
	Intenção Nós	0,23	67,78	30			
Classe Baixa	Intenção Eu	0,21	66,1	30	11	1	0,0009
	Intenção Nós	0,14	77,1	31			
Base	Intenção Eu	0,36	66,23	31	35,215	1	0,0000
	Intenção Nós	0,17	101,445	30			

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

**Nota:** R<sup>2</sup> = variância explicada;  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade;  $\chi^2_d$  = diferença entre os qui-quadrados; gl<sub>d</sub> = diferença entre os graus de liberdade; sig = valor do teste do qui-quadrado

Tabela 30 – Comparação da variância explicada (R<sup>2</sup>) entre o grupo de homens e de mulheres para os construtos *intenção eu* e *intenção nós* no modelo da teoria do comportamento planejado

Modelo		R <sup>2</sup>	$\chi^2$	gl	$\chi^2_d$	gl <sub>d</sub>	sig
Feminino	Intenção Eu	0,13	44,2	16	22,1	1	0,0000
	Intenção Nós	0,11	66,3	16			
Masculino	Intenção Eu	0,16	50,4	16	14	1	0,0002
	Intenção Nós	0,12	36,4	16			

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

**Nota:** R<sup>2</sup> = variância explicada;  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade;  $\chi^2_d$  = diferença entre os qui-quadrados; gl<sub>d</sub> = diferença entre os graus de liberdade; sig = valor do teste do qui-quadrado



Utilizou-se o teste qui-quadrado para verificar se a diferença entre as variâncias explicadas dos modelos que utilizam os construtos *intenção eu* e *intenção nós* são significativas. Como demonstrado na tabela 29 procurou-se identificar as diferenças entre as variâncias explicadas nos modelos referentes a classe alta, classe baixa e o modelo geral e na tabela 30 entre o grupo de homens e o grupo de mulheres. Em todos os cinco modelos, a variância explicada ( $R^2$ ) foi maior no modelo com o construto *intenção eu* do que com o construto *intenção nós*. A maior diferença entre o qui-quadrado do modelo com *intenção eu* e do modelo com *intenção nós* foi encontrada no modelo base (35,215), que inclui todos os respondentes. A menor diferença foi encontrada no modelo representativo da classe alta, (1,55). O teste do qui-quadrado confirma a significância da diferença encontrada entre as variâncias extraídas nos modelos que usam *intenção eu* e *intenção nós* da base geral, da classe baixa, no grupo de homens e no grupo de mulheres ou seja, os modelos que usam *intenção eu* têm maior variância explicada de maneira geral. No segmento de classe alta, entretanto, apesar de apresentar uma diferença expressiva entre a variância explicada do modelo *intenção eu* ( $R^2 = 0,36$ ) e o modelo *intenção nós* ( $R^2 = 0,23$ ), a diferença não é significativa. Isto quer dizer que não se pode afirmar que o modelo *intenção eu* tem maior poder explicativo do que o modelo *intenção nós* no segmento de classe alta.

#### **4.11 Teste de inclusão do construto *norma moral***

*Norma moral* refere-se à crença pessoal de que o comportamento em foco é certo ou errado - ou seja, de que existe um consenso aceito de que se deve implementar ou não tal comportamento. Em função do alto investimento em mecanismos de informação e difusão do uso do preservativo, acredita-se que a inclusão deste construto pode aumentar o poder explicativo da teoria do comportamento planejado, uma vez que seria mais uma forma de

pressão a influenciar a tomada de decisão em relação ao uso do preservativo (TAB. 31 e TAB. 32).

Tabela 31 – Comparação da variância explicada (R<sup>2</sup>) nos grupos de classe alta e baixa para o modelo da teoria do comportamento planejado acrescido do construto *norma moral*

Modelo		R <sup>2</sup>	$\chi^2$	gl	$\chi^2_{\delta}$	gl <sub>d</sub>	sig
Base	TCP	0,22	178,628	49	54,308	19	0,0000
	TCP mais NM	0,31	232,936	68			
Classe Alta	TCP	0,32	130,004	50	34,276	18	0,0116
	TCP mais NM	0,52	164,28	68			
Classe Baixa	TCP	0,15	154,346	50	51,354	18	0,0000
	TCP mais NM	0,12	205,7	68			

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

**Nota:** R<sup>2</sup> = variância explicada;  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade;  $\chi^2_{\delta}$  = diferença entre os qui-quadrados; gl<sub>d</sub> = diferença entre os graus de liberdade; sig = valor do teste do qui-quadrado

Tabela 32 – Comparação da variância Explicada (R<sup>2</sup>) nos grupos de homens e mulheres para o modelo da teoria do comportamento planejado acrescido do construto *norma moral*

Modelo		R <sup>2</sup>	$\chi^2$	gl	$\chi^2_{\delta}$	gl <sub>d</sub>	sig
Feminino	TCP	0,13	65,5	16	38	13	0,0003
	TCP mais NM	0,18	103,5	29			
Masculino	TCP	0,15	25,3	16	27,5	13	0,0106
	TCP mais NM	0,12	52,8	29			

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

**Nota:** R<sup>2</sup> = variância explicada;  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade;  $\chi^2_{\delta}$  = diferença entre os qui-quadrados; gl<sub>d</sub> = diferença entre os graus de liberdade; sig = valor do teste do qui-quadrado

Como demonstram as tabelas 31 e 32, todas as variâncias extraídas aumentam quando o construto *norma moral* é acrescentado à TCP, com exceção para os grupos classe baixa e homens, em que a variância diminui. Neste último grupo, entretanto, a diferença entre os valores do qui-quadrado, apesar de expressiva, não é significativa, não permitindo, portanto, concluir que a inclusão do construto *norma moral* diminui a variância explicada.

O maior incremento se dá no caso da classe alta, cujo valor vai de R<sup>2</sup> = 0,32 para R<sup>2</sup> = 0,52.

No modelo base, que inclui todos os respondentes, a variância explicada aumenta de R<sup>2</sup> = 0,22 para R<sup>2</sup> = 0,31.

No segmento de classe alta, o aumento da variância não é significativo, pois o valor  $p$  é igual a 0,0116 ( $p > 0,01$ ). No modelo base, a diferença encontrada na variância explicada é significativa, ( $p < 0,001$ ), assim como também a diminuição encontrada no segmento classe baixa ( $p < 0,001$ ) e o aumento no grupo de mulheres ( $p < 0,001$ ).

#### 4.12 Teste de inclusão do construto resistência à tentação

O construto *resistência à tentação* refere-se aos fatores que poderiam dificultar o uso do preservativo, gerando uma resistência ou não à tentação de não usa-lo. A inclusão deste construto aumentaria, portanto, o poder de explicação da intenção de uso, uma vez que geraria maior clareza na explicação da intenção de desenvolver determinado comportamento. A partir deste pressuposto, foram testadas as hipóteses relativas à inclusão deste construto na TCP, considerando-se sua variação nos segmentos de classe alta e classe baixa.

Tabela 33 – Comparação da variância explicada ( $R^2$ ) dos grupos de classes alta e baixa no modelo da teoria do comportamento planejado acrescido do construto *resistência à tentação*

Modelo		$R^2$	$\chi^2$	gl	$\chi^2_d$	gl <sub>d</sub>	sig
Base	TCP	0,22	178,628	49	48,132	19	0,0002
	TCP mais RT	0,18	226,76	68			
Classe Alta	TCP	0,32	130,004	50	39,115	18	0,0028
	TCP mais RT	0,31	169,119	68			
Classe Baixa	TCP	0,15	154,346	50	43,566	18	0,0007
	TCP mais RT	0,11	197,912	68			

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

Nota: RT = *resistência à tentação*;  $R^2$  = variância explicada;  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade;  $\chi^2_d$  = diferença entre os qui-quadrados; gl<sub>d</sub> = diferença entre os graus de liberdade; sig = valor do teste do qui-quadrado

Tabela 34 – Comparação da variância explicada ( $R^2$ ) dos grupos de homens e mulheres no modelo da teoria do comportamento planejado acrescido do construto *resistência à tentação*

Modelo		$R^2$	$\chi^2$	gl	$\chi^2_d$	gl <sub>d</sub>	sig
Feminino	TCP	0,13	65,5	16	48,9	13	0,0000
	TCP mais RT	0,14	114,4	29			
Masculino	TCP	0,15	25,3	16	33,4	13	0,0005
	TCP mais RT	0,18	58,7	29			

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

Nota: RT = *resistência à tentação*;  $R^2$  = variância explicada;  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade;  $\chi^2_d$  = diferença entre os qui-quadrados; gl<sub>d</sub> = diferença entre os graus de liberdade; sig = valor do teste do qui-quadrado

A análise dos dados das tabelas 33 e 34 mostra que, ao contrário do que se imaginava, a inclusão de *resistência à tentação* diminuiu a variância explicada nos modelos testados com os grupos classe alta e classe baixa. Em termos percentuais, a maior diminuição ocorre no segmento classe baixa, em que a variância extraída diminui de  $R^2 = 0,15$  para  $R^2 = 0,11$ . Por meio do teste qui-quadrado, atesta-se a significância desta diminuição, uma vez que o valor p encontrado é de 0,0007 ( $p < 0,001$ ). A diminuição da variância encontrada no modelo base, de  $R^2 = 0,22$  para  $R^2 = 0,18$ , é também significativa: valor p 0,0002 ( $p < 0,001$ ).

Por outro lado, a inclusão de *resistência à tentação* pouco alterou a variância explicada no modelo classe alta, de  $R^2 = 0,32$  para  $R^2 = 0,31$ . Esta diminuição, além de pequena não obteve significância por meio do teste qui-quadrado ( $p > 0,001$ ).

Ao contrário dos dados encontrados no teste dos modelos nos grupos de classe alta e classe baixa, a inclusão do construto *resistência à tentação* aumenta a variância explicada nos modelos relativos aos grupos de homens e mulheres. O aumento do poder de explicação do modelo é mais expressivo no grupo masculino, com o  $R^2$  aumentando de 0,15 para 0,18. Este dado é reforçado pela maior influência das variáveis componentes do construto e do próprio construto neste segmento, como visto no item 4.9.

#### **4.13 Teste de inclusão dos construtos *norma moral* e *resistência à tentação***

A inclusão dos construtos *resistência à tentação* e *norma moral* aumentaria a variância explicada do modelo, uma vez que acrescentaria novas fontes de explicação da intenção de uso dos preservativos. Esta hipótese se sustenta a partir das hipóteses anteriores que afirmam que a inclusão separada de cada um dos construtos aumenta a variância explicada do modelo.

Portanto, a inclusão das duas variáveis aumentaria também a variância explicada (TAB. 35 e TAB. 36).

Tabela 35 – Comparação da variância explicada (R<sup>2</sup>) dos grupos classe alta e baixa no modelo da teoria do comportamento planejado com a inclusão dos construtos *norma moral* e *resistência à tentação*

Modelo		R <sup>2</sup>	$\chi^2$	gl	$\chi^2_{\delta}$	gl <sub>d</sub>	sig
Base	TCP	0,22	178,628	49	100,758	41	0,0000
	TCP mais RT e NM	0,30	279,386	90			
Classe Alta	TCP	0,32	130,004	50	73,512	40	0,0010
	TCP mais RT e NM	0,52	203,516	90			
Classe Baixa	TCP	0,15	154,346	50	90,372	40	0,0000
	TCP mais RT e NM	0,13	244,718	90			

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

Nota: R<sup>2</sup> = variância explicada;  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade;  $\chi^2_{\delta}$  = diferença entre os qui-quadrados; gl<sub>d</sub> = diferença entre os graus de liberdade; sig = valor do teste do qui-quadrado

Tabela 36 – Comparação da Variância Explícada (R<sup>2</sup>) dos grupos homens e mulheres no modelo da teoria do comportamento planejado com a inclusão dos construtos *norma moral* e *resistência à tentação*

Modelo		R <sup>2</sup>	$\chi^2$	gl	$\chi^2_{\delta}$	gl <sub>d</sub>	sig
Feminino	TCP	0,13	65,5	16	55,8	27	0,0009
	TCP mais RT e NM	0,22	121,3	43			
Masculino	TCP	0,15	25,3	16	42,6	26	0,0213
	TCP mais RT e NM	0,21	67,9	42			

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

Nota: R<sup>2</sup> = variância explicada;  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade;  $\chi^2_{\delta}$  = diferença entre os qui-quadrados; gl<sub>d</sub> = diferença entre os graus de liberdade; sig = valor do teste do qui-quadrado

A análise dos dados das tabelas 35 e 36 indica um aumento da variância explicada nos modelos testados, com exceção do modelo da classe baixa, em que a inclusão dos construtos *resistência à tentação* e *norma moral* diminuiu a variância explicada, de R<sup>2</sup> = 0,15 para R<sup>2</sup> = 0,13. Este resultado é significativo, como pode ser verificado no teste qui-quadrado que apresentou um  $p < 0,001$ .

O aumento na variância explicada foi maior no modelo da classe alta, que mudou de R<sup>2</sup> = 0,32 para R<sup>2</sup> = 0,52. Este resultado pode também ser considerado significativo, apesar do valor p ser igual a 0,001 e não menor. No modelo base, a variância extraída aumentou de R<sup>2</sup>

= 0,22 para  $R^2 = 0,30$ . Este resultado também se mostrou significativo, com um  $p < 0,001$ . O mesmo acontece nos grupos de homens e mulheres, com a variância aumentando de  $R^2 = 0,15$  para  $R^2 = 0,21$  e de  $R^2 = 0,13$  para  $R^2 = 0,22$ , respectivamente. Este aumento, entretanto, não é significativo no grupo de homens.

Estes resultados confirmam a hipótese de aumento da variância no modelo base, mas rejeitam a hipótese de aumento nos modelos referentes às classes sociais, uma vez que no grupo de classe alta houve aumento e no modelo do grupo de classe baixa houve diminuição.

#### 4.14 Teste da diferença entre os parâmetros Beta da TCP

A tabela 37 apresenta os coeficientes da regressão ( ) da TCP utilizada neste estudo, permitindo comparar os pesos de cada parâmetro entre o modelo que utiliza o construto *intenção eu* e o modelo que utiliza o construto *intenção nós*.

Tabela 37 - Coeficientes da regressão da TCP			
Caminho	Carga Padronizada	Carga Não Padronizada	Erro Padrão
1. AT → InE	0,019	0,009	0,029
2. NS → InE	0,291***	0,045	0,012
3. CP → InE	0,452***	0,897	0,296
4. AT → InN	0,011	0,005	0,021
5. NS → InN	0,239***	0,040	0,008
6. CP → InN	0,323***	0,487	0,148

Nota: AT= *atitude*; NS=norma subjetivo; CP = comportamento percebido; InEu = *intenção eu*; InN = *intenção nós*

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

A análise dos dados da pesquisa mostra que o parâmetro *comportamento percebido* é o que tem maior peso na explicação da intenção de usar preservativos a partir da TCP,  $\beta = 0,452$  no modelo com o construto *intenção eu* e  $\beta = 0,323$  no modelo com o construto *intenção nós*. Embora *atitude* seja o construto mais influente na maioria dos estudos que empregaram a TCP

como modelo explicativo da intenção de usar preservativos (ALBARRACIM *et al*, 2001), neste estudo além do baixo valor encontrado, o coeficiente não foi significativo (TAB. 38 e TAB. 39).

A identificação dos parâmetros beta da TCP junto aos grupos estudados nesta pesquisa não considerou os construtos *intenção eu* e *intenção nós*, uma vez que estes construtos poderiam alterar a formação dos parâmetros inviabilizando uma conclusão mais adequada aos objetivos deste estudo. Neste sentido optou-se por trabalhar com o construto *intenção*, formado pelas variáveis INT3 e INT5.

Tabela 38 - Teoria do comportamento planejado grupos de classes alta e classe baixa

Modelo	Caminho	Coeficiente Padronizado	Coeficiente Não Padronizado	Erro Padrão
Base	1. AT → Int	0,013	0,007	0,022
	2. NS → Int	0,269***	0,046	0,008
	3. CP → Int	0,373***	0,586	0,163
Classe Alta	4. AT → Int	0,023	0,011	0,031
	5. NS → Int	0,303***	0,053	0,012
	6. CP → Int	0,442**	1,058	0,362
Classe Baixa	7. AT → Int	-0,034	-0,017	0,027
	8. NS → Int	0,279***	0,040	0,009
	9. CP → Int	0,244***	0,156	0,035

Nota: AT= *atitude*; NS=norma subjetivo; CP = *comportamento percebido*;  
Int = *intenção*

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

Tabela 39 - Teoria do comportamento planejado grupos de homens e mulheres

Modelo	Caminho	Coeficiente Padronizado	Coeficiente Não Padronizado	Erro Padrão
Feminino	4. AT → Int	-0,106	-0,001	0,001
	5. NS → Int	0,261***	0,002	0,000
	6. CP → Int	0,205***	0,008	0,002
Masculino	7. AT → Int	-0,247	-0,002	0,001
	8. NS → Int	0,376***	0,003	0,001
	9. CP → Int	-0,005	0,000	0,003

Nota: AT= *atitude*; NS=norma subjetivo; CP = *comportamento percebido*;  
Int = *intenção*

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

A comparação entre os modelos da TCP aplicados às classes alta e baixa apresentou pequenas diferenças em relação à ordem de importância dos coeficientes da regressão (s). A ordem dos coeficientes continuou a mesma, sendo *controle percebido* o construto mais influente, seguido da *norma subjetiva*, no caso do modelo base e da classe alta.

Quando aplicado aos respondentes da classe baixa, entretanto, verifica-se uma pequena alteração, passando *norma subjetiva* a ser o construto mais influente na determinação da intenção de usar o preservativo. *Atitude* não apresentou significância em nenhum dos modelos testados. O mesmo comportamento dos construtos foi observado nos modelos testados com os grupos de homens e mulheres. Nestes modelos, *norma subjetiva* foi o construto com maior contribuição ( ) para a explicação do modelo. *Atitude* não obteve significância estatística e *controle percebido* só foi relevante e estatisticamente significativo no modelo do grupo de mulheres (TAB. 40 e TAB. 41).

Tabela 40 - TCP mais *norma moral* e *resistência à tentação* grupos de classes alta e baixa

Modelo	Caminho	Coefficiente Padronizado	Coefficiente Não Padronizado	Erro Padrão
Base	1. AT → Int	0,518***	1,051	0,316
	2. NS → Int	0,020	0,009	0,023
	3. CP → Int	0,090	0,012	0,009
	4. RT → Int	0,414***	0,384	0,095
	5. NM → Int	0,182	0,172	0,099
Classe Alta	6. AT → Int	0,665***	1,504	0,607
	7. NS → Int	0,094	0,041	0,037
	8. CP → Int	0,00	0,00	0,020
	9. RT → Int	0,562***	0,771	0,228
	10. NM → Int	0,198	0,231	0,184
Classe Baixa	11. AT → Int	0,267*	0,479	0,243
	12. NS → Int	0,327*	-0,071	0,031
	13. CP → Int	0,193*	0,02	0,01
	14. RT → Int	0,234*	0,146	0,063
	15. NM → Int	0,138	0,099	0,077

Nota: AT= *atitude*; NS=*norma subjetiva*; CP = *comportamento percebido*; NM=*norma moral* ; RT= *resistência à tentação*; Int = *intenção*

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$



Tabela 41 - TCP mais *norma moral* e *resistência à tentação* grupos de homens e mulheres

Modelo	Caminho	Coefficiente Padronizado	Coefficiente Não Padronizado	Erro Padrão
Feminino	1. AT → Int	0,074	0,001	0,000
	2. NS → Int	0,152*	0,001	0,000
	3. CP → Int	0,207***	0,009	0,002
	4. RT → Int	-0,181***	-0,009	0,003
	5. NM → Int	0,363***	0,016	0,003
Masculino	6. AT → Int	-0,356	-0,003	0,001
	7. NS → Int	0,314**	0,002	0,001
	8. CP → Int	0,048	0,002	0,003
	9. RT → Int	0,278***	0,012	0,004
	10. NM → Int	0,124	0,007	0,008

Nota: AT= *atitude*; NS=*norma subjetiva*; CP = *comportamento percebido*; NM=*norma moral* ; RT= *resistência à tentação*; Int = *intenção*

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

A introdução dos construtos *norma moral* e *resistência à tentação* alteram a ordem de importância dos construtos na determinação da intenção de uso do preservativo. Nos modelos base e da classe alta, *atitude* é o construto mais influente na formação da intenção de uso, seguido de *resistência à tentação*. No modelo da classe baixa, *norma subjetiva* continua sendo o construto mais importante seguido de *atitude* e *resistência à tentação*.

Outra diferença encontrada entre os modelos refere-se à distribuição dos pesos relativos dos coeficientes de regressão. No modelo da classe baixa, os coeficientes têm mais ou menos o mesmo peso, variando entre 0,138 e 0,327. Nos outros dois modelos, verifica-se, por outro lado, uma maior concentração de cargas nos construtos *atitude* e *resistência à tentação*.

## 5. CONCLUSÃO

Após o desenvolvimento das análises envolvendo os dados da pesquisa, serão apresentados os resultados dos testes das hipóteses propostas, as implicações teóricas e práticas, as limitações metodológicas e conceituais e as direções para pesquisas futuras.

- **Teste das hipóteses**

A partir dos testes realizados no capítulo anterior, construiu-se a quadro resumo dos testes das hipóteses propostas neste trabalho.

Quadro 3 - Resultado dos testes de hipóteses

HIPÓTESE	CONCLUSÃO
H1 - Existem diferenças nas médias das crenças da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos de classes alta e baixa	Suportada
H2 - Existem diferenças nas médias das crenças da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos masculino e feminino	Suportada
H3 - Existem diferenças nas médias dos construtos da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos de classes alta e baixa.	Suportada
H4 - Existem diferenças nas médias dos construtos da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos masculino e feminino.	Suportada
H5 - O construto <i>Intenção eu</i> gera maior poder de explicação no modelo da TCP do que o construto <i>Intenção nós</i>	Suportada
H6 - A inclusão de medida de <i>Norma moral</i> aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP	Suportada
H7 - A inclusão de medida de <i>Norma moral</i> aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo de classe alta quanto no grupo de classe baixa	Suportada
H8 - A inclusão de medida de <i>Norma moral</i> aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo masculino quanto no grupo feminino	Suportada
H9 - A inclusão de medida de <i>Resistência à tentação</i> aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP	Rejeitada
H10 - A inclusão de medida de <i>Resistência à tentação</i> aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo de classe alta quanto no grupo de classe baixa	Rejeitada
H11 - A inclusão de medida de <i>Resistência à tentação</i> aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo masculino quanto no grupo feminino	Suportada
H12 - A inclusão de medidas de <i>Norma moral</i> e de <i>Resistência à tentação</i> aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP	Suportada
H13 - A inclusão de medidas de <i>Norma moral</i> e de <i>Resistência à tentação</i> aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo de classe alta quanto no grupo de classe baixa	Suportada
H14 - A inclusão de medidas de <i>Norma moral</i> e de <i>Resistência à tentação</i> aumenta o percentual de variância explicada das intenções da TCP tanto no grupo masculino quanto no grupo feminino	Suportada
H15 - Existem diferenças entre os parâmetros Beta da TCP quando são utilizados os construtos <i>Intenção eu</i> e <i>Intenção nós</i>	Rejeitada
H16 - Existem diferenças entre os parâmetros Beta da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos de classes alta e baixa	Suportada
H17 - Existem diferenças entre os parâmetros Beta da TCP para indivíduos pertencentes aos grupos masculino e feminino	Suportada
H18 - Existem diferenças entre os parâmetros Beta da TCP acrescentada dos construtos <i>norma moral</i> e <i>resistência à tentação</i> para indivíduos pertencentes aos grupos de classes alta e baixa	Suportada
H19 - Existem diferenças entre os parâmetros Beta da TCP acrescentada dos construtos <i>norma moral</i> e <i>resistência à tentação</i> para indivíduos pertencentes aos grupos masculino e feminino	Suportada

Fonte: Dados da pesquisa

A grande maioria das hipóteses propostas neste estudo foi confirmada, como se procurou comprovar com os testes desenvolvidos e apresentados anteriormente. As hipóteses H9, H10 e H15, entretanto, não encontraram resultados satisfatórios que dessem suporte e foram rejeitadas. As duas primeiras referem-se ao aumento do poder de explicação da TCP com a inclusão do construto *resistência à tentação*. O que se pode comprovar é que este construto somente surte o efeito previsto quando se trata dos grupos de gêneros diferentes. E a outra hipótese rejeitada trata das diferenças nos parâmetros Beta da TCP quando se compara os modelos com a utilização do construto *intenção eu* e *intenção nós*. Os parâmetros neste caso específico mudam de valores, mas não mudam em ordem de importância.

- **Limitações**

Investigar e desenvolver um trabalho científico envolve um aprendizado constante. Os erros são a base dos avanços na construção de novos conhecimentos. Sendo assim, deve-se identificar as limitações presentes em qualquer estudo visando aprofundar e qualificar passos futuros. Mesmo observando procedimentos metodológicos rígidos, este trabalho carrega limitações. A principal delas, com certeza, refere-se à construção e desenvolvimento do próprio instrumento utilizado no levantamento de dados. As questões relativas aos indicadores do construto *atitude* deveriam ser rephraseadas para gerar melhor entendimento por parte dos respondentes. Este procedimento poderia gerar melhorias substanciais nos resultados dos testes dos modelos.

O desconhecimento do processo decisório de uso do preservativo por parte dos adolescentes gerou dificuldades adicionais no desenvolvimento das questões relativas ao construto *intenção*. Considerada como parte essencial para o conhecimento do comportamento, o processo decisório merece ser profundamente investigado de maneira a gerar maior conhecimento sobre os componentes determinantes e influentes na tomada de decisão.

Por outro lado, cabe ressaltar também que os resultados alcançados só retratam as crenças e valores da amostra investigada, no período entre novembro e dezembro de 2007 e m Belo Horizonte. A reaplicação deste estudo em outros períodos de tempo é que permitirá a generalização dos resultados obtidos. O envolvimento com maior disponibilidade de informações relativas ao uso do preservativo e às formas de contágio das doenças sexualmente transmissíveis e efeitos da gravidez indesejada tendem a alterar as percepções dos adolescentes brasileiros. Nesse sentido, evidencia-se a realização de estudos sistemáticos que permitam captar a evolução da estrutura das percepções dos adolescentes em relação aos preservativos, de tal forma a ajustar as políticas de prevenção de acordo com essa evolução.

Ressalta-se ainda que este estudo tem suas limitações geográficas, pois trata -se de um universo específico localizado em Belo Horizonte. A generalização dos resultados como base para o desenvolvimento de políticas públicas de prevenção às DST, AIDS e gravidez indesejada deve ser avaliada. Os dados, entretanto, podem auxiliar no entendimento do comportamento e , juntamente com outras fontes e estudos correlacionados ao problema de incentivo ao uso do preservativo , balisar o desenvolvimento de campanhas públicas de comunicação e promoção à saúde.

- Implicações para a teoria

A teoria do comportamento planejado é, provavelmente, o quadro teórico dominante para explicar o relacionamento entre cognição e comportamento na psicologia social ( COOKE e SHEERAN, 2004). Várias metaanálises indicam que a TCP provê uma boa explicação para uma ampla extensão de comportamentos, porém existem resíduos significativos não explicados na intenção e no comportamento pelos construtos da TCP ( SHEERAN, 2002).

A análise desenvolvida neste estudo buscou contribuir para o aprimoramento da teoria e buscou servir como mais um suporte empírico à validade da TCP no Brasil. Mesmo não constatando aumento muito significativo do poder de explicação do modelo, a principal contribuição deste estudo prende-se à constatação de que novos construtos ajudam a melhorar a previsibilidade das intenções e, conseqüentemente, dos comportamentos. Apesar da pequena quantidade de estudos realizados no Brasil, em comparação a outros países, a teoria encontra significativo poder de explicação dos comportamentos investigados e aponta para a necessidade de aprofundamento dos estudos sobre a TCP no Brasil como forma de compreender melhor o comportamento do brasileiro.

Considerando a enorme quantidade de problemas sociais enfrentados no Brasil e as profundas mudanças nos padrões de comportamento do consumidor brasileiro nos últimos anos, torna-se essencial investigar a validade da teoria do comportamento planejado e de outras teorias de ação no País, o que pode contribuir para a elaboração e implantação de políticas públicas e estratégias empresariais mais eficazes.

Novos estudos devem primar pelo apuro metodológico, como recomenda Ramalho (2006), e devem avaliar em profundidade os componentes dos construtos, como recomendado por Rodrigues (2007), avaliando e estudando a contribuição de outras variáveis que melhorem a previsibilidade do modelo. Assim, são necessários mais estudos com amostras representativas de consumidores, envolvendo diferentes comportamentos, visando conhecer e mensurar os antecedentes atitudinais da intenção e do comportamento do consumidor brasileiro.

- **Implicações gerenciais**

Apesar de todas as limitações apresentadas, este estudo trouxe dados que apontam para a necessidade de se realizar mais estudos a respeito de como ocorre a tomada de decisão do brasileiro em relação ao uso ou não do preservativo.

Este estudo trouxe também algumas evidências de que a formação da intenção não é tão dependente de *atitudes*, e sim de *normas sociais* e de *controle percebido*. No caso de *normas subjetivas*, os médicos e as mães destacam-se como os mais influentes em relação à intenção de uso dos preservativos. As mães se colocam como mais influentes em relação ao grupo masculino e ao grupo de classe baixa. Já os médicos destacam-se como o agrupamento cuja influência ou pressão social é mais valorizada e considerada pelos entrevistados em sua decisão de usar ou não o preservativo. Esta influência é percebida de maneira mais evidente ainda nos grupos feminino e de classe baixa.

*Controle percebido* foi também considerado um construto muito influente na intenção de uso do preservativo. A variável formativa mais evidente neste caso seria a menor dificuldade por parte do grupo feminino em negar a continuidade do relacionamento sexual caso o parceiro ou o casal não dispusesse do preservativo. Este fator é evidenciado nas entrevistas qualitativas, em que os dois grupos, de homens e mulheres, admitem o maior poder da mulher sobre o controle da racionalidade que poderia envolver um relacionamento sexual permitindo ou não sua continuidade em função da necessidade e disponibilidade de recursos para proteção contra doenças e gravidez indesejada.

A resistência à tentação, por outro lado evidencia a maior vulnerabilidade do grupo masculino às pressões e fatores circunstanciais como tesão, paixão, posse do preservativo ou uso de pílulas anticoncepcionais na intenção de usar o preservativo. Isto torna mais relevante a

atuação feminina no processo de uso do preservativo, uma vez que esta tenda a ser mais racional e menos vulnerável aos fatores apontados anteriormente. A *norma moral*, que contribui significativamente para o aumento da variância explicada da TCP não apresenta variações diferenciadas significativas entre os grupos investigados.

Mas, uma descoberta significativa deste estudo, e que deve ser mais aprofundada em estudos futuros é a maior capacidade de explicação do modelo quando é utilizado o construto *intenção eu* do que quando se utiliza o construto *intenção nós*. Este dado é suportado pela formação da identidade sexual do brasileiro, que independentemente dos segmentos de classe e de gênero parecem considerar a decisão de uso ou não do preservativo como uma decisão independente, mesmo que esta implique a aceitação do parceiro. Este dado encontra correspondência no levantamento qualitativo que identificou que as decisões relativas ao preservativo, principalmente a de não usar só são tomadas conjuntamente quando as relações tornam-se mais longas e existe um processo de confiança e conhecimento dos riscos entre os parceiros. Antes deste período, a decisão é sempre de se usar, independentemente da aceitação do parceiro, salvo os casos em que se fica mais vulnerável às pressões e tentações de não uso.

Esses resultados possuem diversas aplicações. A primeira – e mais óbvia – é a criação de estratégias de comunicação que tenham por objetivo aumentar o número de usuários de preservativos ou aumentar a frequência de uso dos que já utilizam. A formação de hábitos consistentes e repetitivos para o uso do preservativo tende a ser o principal objetivo de qualquer política social, de comunicação e de promoção social.

Para isso, uma estratégia válida seria a criação de uma comunicação persuasiva baseada nos achados desse trabalho. Ajzen (1992) coloca que esse tipo de comunicação é baseada numa mensagem com três componentes: a) uma posição defendida; b) argumentos sobre a posição

defendida; e c) evidências factuais que maximizariam o poder dos argumentos. Nesse caso, a posição defendida seria o uso do preservativo. Já os argumentos devem focar aspectos normativos, tais como a aceitação de referentes, principalmente as mães e os médicos. Em relação ao terceiro componente, podem ser utilizadas estratégias de informação e de formação de argumentos direcionadas aos dois grupos mais influentes, médicos e mães, de maneira a reforçar o seu papel no processo de influência de uso do preservativo. Os médicos deveriam ser tratados de maneira diferenciada, principalmente devido ao seu poder de influência com o grupo feminino que se coloca como o mais forte decisor na tomada de decisão de uso do preservativo. Este dado também deve ser tratado de maneira evidenciada nas campanhas públicas de difusão do hábito de usar o preservativo. As mulheres devem receber um tratamento mais direcionado e diferenciado nas políticas, campanhas e promoções sociais de uso do preservativo. Sua valorização como alvo destes processos pode redundar em maior eficácia das campanhas e evidente diminuição dos efeitos indesejados do não uso do preservativo. O segmento masculino, por sua vez, deveria ser influenciado a considerar e avaliar adequadamente as situações e fatores de riscos que poderiam diminuir sua *resistência à tentação* de não usar o preservativo. Ambos os grupos sociais não deveriam ser diferenciados em função da classe social a que pertencem. Os dados deste estudo apontam que não existem diferenças significativas entre os grupos sociais diferentes pesquisados.

- **Direções para estudos futuros**

O estudo apresentado neste trabalho aponta caminhos para novas investigações, com implicações teóricas e gerenciais. Aprofundar o teste dos construtos apresentados e discutidos e reaplicar este estudo em outras regiões e segmentos etários se revela como uma importante contribuição para verificar se a TCP mantém-se válida para explicar a cadeia nomológica que



leva às intenções comportamentais em contextos sócio-econômicos diferenciados. Reaplicar o estudo ao longo do tempo na mesma amostra e em uma nova amostra seria também de grande utilidade, uma vez que possibilitaria verificar algumas mudanças na estrutura de percepções.

A comprovação e robustez da teoria, entretanto, deveria ser conduzida por meio da comparação dos resultados encontrados com resultados obtidos mediante a utilização de outros modelos, aplicados ao mesmo segmento sócioeconômico e com a mesma finalidade de explicação, ou seja, o comportamento de uso do preservativo.

## 6. REFERÊNCIAS

- AAKER, David, KUMAR, V, DAY, George S. **Pesquisa de Marketing**. São Paulo: Atlas, 2001.
- AJZEN, Icek. The theory of planned behavior. organizational behavior and human. **Decision Processes**, v. 50, p. 179-211, 1991.
- \_\_\_\_\_. **Constructing a TPb Questionnaire**: conceptual and methodological considerations. September. 1992. Disponível em: <<http://www-unix.oit.umass.edu/~aizen>>. Acesso em 12/11/2006.
- AJZEN, Icek.; FISHBEIN, Martin. **Understanding attitudes and predicting social behavior**. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 1980.
- ANDREASEN, A. R. Social Marketing: its definition and domain. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 13, n.1, p. 108-114, Spring, 1994.
- \_\_\_\_\_. Marketing social marketing in the social change marketplace. **Journal of Public Policy & Marketing**; v. 21, n.1, p. 3-13, Spring 2002
- \_\_\_\_\_. The life trajectory of social marketing: Some implications. **Marketing Theory**. v. 3, n. 3, p. 293–303, 2003.
- ALBARRACIN, Dolores, FISHBEIN, Martin, JOHNSON, Blair T. e MUELLERLEILE, Paige A. Theories of Reasoned Action and Planned Behavior as Models of Condom Use: A Meta Analysis. **Psychological Bulletin**. v. 127, n. 1, p. 142 – 161, 2001.
- ALMEIDA, M.C.C.; AQUINO, E.M.L.; GAFFIKIN, L.; MAGNANI, R.J. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. **Revista de Saúde Pública**, v.37, p. 566-575, 2003.
- ARMITAGE Christopher J., CONNER Mark. Efficacy of the Theory of Planned Behavior: A meta-analytic review. **British Journal of Social Psychology**, v. 40, p. 471–499, 2001.
- BABBIE, Earl. **Métodos de Pesquisa de Survey**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.
- BAGOZZI, Richard P.; YI, Youjae; PHILIPS, Lynn W. Assessing construct validity in organizational research. **Administrative science**, [S.l.], v. 36, n. 3, p. 421-458, sept. 1991.
- \_\_\_\_\_. The self-regulation of attitudes, intentions, and behaviou. **Social Psychology**, [S.l.], v. 55, n. 2, p. 178-204, 1992.
- \_\_\_\_\_.; GOPINATH, Mahesh, NYER, Prashanth U. The role of emotions in marketing. **Academy of Marketing Science**, p. 184-206, spring, 1999.
- \_\_\_\_\_. On the concept of intentional social action in consumer behavior. **Journal of Consumer Research**, v. 27, p. 388-396, dec. 2000.

\_\_\_\_\_; BAUMGARTNER, Hans; PIETERS, Rik. Goal-directed emotions. **Cognition & Emotion**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 1-26, jan. 1998.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_; YI, Youjae. Appraisal processes in the enactment of intentions to use coupons. **Psychology & Marketing**, v. 9, n. 6, p. 469-486, nov./dec., 1992.

\_\_\_\_\_; BERGAMI, Massimo.; LEONE, Luigi. Hierarchical representation of motives in goal setting. **Journal of Applied Psychology**, [S.l.], v. 88, n. 5, p. 915-943, 2003.

\_\_\_\_\_. GÜRHAN-CANLI, Zeynep; PRIESTER, Joseph, R. **The social psychology of consumer behaviour**. Philadelphia, PA: Open University Press, 2002.

\_\_\_\_\_.; WARSHAW, Paul. R. Trying to consume. **Journal of Consumer Research**, [S.l.], v. 17, p. 127-140, sept. 1990.

\_\_\_\_\_.; DHOLAKIA, Utpal. Goal setting and goal striving in consumer behavior. **Journal of Marketing**, [S.l.], v. 63, p. 19-32, 1999.

BELO, M.A.V. **Conhecimento, atitude e prática em relação aos métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes**. Campinas; 2001. Dissertação (Mestrado Ciências Médicas) - Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP.

BEMFAM. 1997 Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil/DHS (Programa de Pesquisas de Demografia e Saúde Macro International Inc.), 1997. Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde; Brasil, 1996. Rio de Janeiro: BEMFAM

\_\_\_\_\_. **Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde**. Brasil, 1996. Rio de Janeiro: Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil-BEMFAM/Macro Internacional, 1997.

BENNETT, P. e BOZIOSELOS, G The theory of planned behavior as predictor of condom use: a narrative review. **Psychology, Health & Medicine**. v. 5, n. 3, p. 307-326, 2000.

BIDDLE, S.J.H. & CHATZISARANTIS, N. Motivation for physically active lifestyle through physical activity. In: AUWEELE, Y.V.; BAKKER, F.; BIDDLE, S.; DURAND, M.; SEILER, R. **Psychology for physical educators**. Champaign: Human Kinetics, 1999.

BITNER, Mary J., OBERMILLER, C. **The elaboration likelihood model : Limitations and extensions in marketing**. In Advances in Consumer Research, 1985, p.420-425, Ann Arbor, MI : Association for Consumer Research.

BLANC, A.K. E WAY, A.A. Sexual behavior and contraceptive knowledge and use among adolescents in developing countries. **Study of Familiar Planning**, v. 29: p. 106-116, 1998.

Brasil Ministério de Saúde. Sistema de Informações hospitalares (SIH/SUS). Brasília, 2000. Disponível em: <www.datasus.gov.br>. Acesso em: 13 nov. 2006.

BRAVERMAN, P.K. E STRASBURGER, V.C. Contraception. **Clinic Pediatric**, v. 12, p. 725-734, 1993.

CACCIOPO, John, T.; GARDNER, Meryl P.; BERSTON, G.G. The affect system has

parallel integrative processing components: Form follows function. **Journal of Personality and Social Psychology**. v.76, p.839-855, 1999.

CAMARANO AA. Fecundidade e Anticoncepção da população de 15 a 19 anos. In: Vieira EM, Fernandes EL, Bailey P, McKay A. **Seminário gravidez na Adolescência**. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, Family Health International/ Associação Saúde da Família. p.35-46, 1998.

CANNON LRC. Prefácio In: Vieira EM, Fernandes EL, Bailey P, McKay A. **Seminário Gravidez na Adolescência**, Rio de Janeiro, Ministério de Saúde/ Family Health International/ Associação Saúde da Família, p.11 -12, 1998.

CARRENO, Ioná, COSTA, Juvenal Soares Dias. Uso de Preservativos nas Relações Sexuais. **Revista de Saúde Pública**. v. 40, n. 4, Aug. 2006.

CHAKRAVARTI, Dipankar. Cognitive Perspectives on Social Policy Interventions: prospects and priorities. **Advances in Consumer Research**, v. 25, n. 1, p.296, 1998.

DADOORIAN, D. **Pronta para voar: um novo olhar sobre a gravidez na adolescência**. Rio de Janeiro: Rocca; 2000.

DI CLEMENTI, R.J.; WINGOOD, G.M.; CROSBY, R.; COBB, B.K.; HARRINGTON, K.; DAVIES, S.L. Parent- adolescent communication and sexual risk behaviors among African American adolescents females. **Journal of Pediatric**, v. 139, p. 407-412, 2001.

DUARTE A. **Gravidez na adolescência: ai, como eu sofri por te amar**. Rio de Janeiro: Ed. Artes & Contos, 1996.

DUARTE, G.A.; ALVARENGA, A.T.; OSIS, M.J.D.; FAÚNDES, A.; SOUSA, M.H. Participação masculina no uso de métodos contraceptivos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 207-216, 2003.

ENGEL, James F., BLACKWELL, Roger D., MINIARD, Paul W., **Comportamento do Consumidor**. 8.ed. Rio de Janeiro: LTC, 2000

FISHBEIN, Martin, AJZEN, Icek. **Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research**. Reading, MA: Addison-Wesley, 1975.

GARDNER, Meryl P. Mood states and consumer behavior: a critical review. **Journal of Consumer Research**. v.13, dec. 1985.

GELUDA Kátia, BOSI Maria Lucia Magalhães, CUNHA Antonio José Ledo Alves da, TRAJMAN Anete. Quando um não quer, dois não brigam: um estudo sobre o não uso constante de preservativo masculino por adolescentes do Município do Rio de Janeiro, Brasil . **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n.8, p. 1671-1680, ago 2006.

\_\_\_\_\_, BISAGLIA JB, MOREIRA V, MALDONADO BM, CUNHA AJLA, TRAJMAN A. Third-party informed consent in research with adolescents: the good, the bad and the ugly. **Society Science Medicine**. v. 61, p. 985-988, 2005.

GILES, M., LIDDELL, C. e BYDAWELL, M. Condom use in African adolescents: The role of individual and group factors. **AIDS Care**, v. 17, n. 6, p. 729 - 739, August 2005.

GODIN, G. Theories of reasoned action and planned behavior: usefulness for exercise promotion. In: **Medicine and Science in Sports and Exercise** .v. 26, n. 11, p.1391-1394, 1994.

GOLDEBERG, T.B.L.; JAEHN, S.M.; CAMPANA, A.P.; KFOURI, J.R.N.; SIMÕES, A.C.P.; CURI, P.R. Avaliação do desenvolvimento afetivo-social do adolescente na faixa etária dos 15 aos 18 anos. Estudo com adolescentes do município de Botucatu, SP- aspectos da sexualidade. **Jornal de Pediatria**, v. 70: p. 39-43, 1994.

HAIR JUNIOR, Joseph F. *et al.* **Análise multivariada de dados**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HASTINGS Gerard, SAREN Michael. The critical contribution of social marketing : Theory and application. **Marketing Theory**. v. 3, n. 3, p. 305–322, 2003.

HAUSENBLAS, H.A.; CARRON, A.V. & MACK, D.E. Application of the theories of reasoned action and planned behavior to exercise behavior: a meta-analysis. **Journal of Sport & Exercise Psychology**. v. 19, p.36-51, 1997.

HOLBROOK, Morris B. Beyond Attitude Structure: Toward the Informational Determinants of Attitude. **Journal of Marketing Research**, v. 15, p. 545-556, 1978.

HOYOS, Ramiro C., SIERRA, Alberto Villaseñor. El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes. **Revista de Saúde Pública**. v.35, n.6, Dec. 2001

HYNES, Michaela, MAC DONALD, Tara K e MARQUES, Sandra. Self-Conscious Emotion and Self Regulation in the Promotion of Condom Use. **Personality and Social Psychology Bulletin**. v. 32, n. 8, p. 1072 – 1084, August 2006.

JANISZEWSKI, Chris. MEYVIS, Tom. Effects of brand logo complexity, repetition, and spacing on processing fluency and judgement. **Journal of Consumer Research**. v.28, p.18-32, jun. 2001.

KELLER, C. & FLEURY, J. **Health Promotion for the Elderly**. London: Sage Publications, 2000.

KOTLER, Philip. Administração de Marketing. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

\_\_\_\_\_, ROBERTO, Eduardo L. **Marketing Social: Estratégias para Alterar o Comportamento Público**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

\_\_\_\_\_; ZALTMAN, G. Social Marketing: an approach to planned social change. **Journal of Marketing**, v. 35, p. 3-12, July 1971.

LAWSON, Rob. Consumer Behaviour. **In: Marketing Theory – A Student Text**. London: Thomson Learning, 2000, p. 132-149.

MALHOTRA, Naresh K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MARTINS, Laura Bernardi Motta. **Conhecimento, *atitude* e prática sobre métodos anticoncepcionais, prevenção de DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do município de São Paulo**. 2005. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Faculdade de Ciências Médicas. UNICAMP. Campinas, 2005.

\_\_\_\_\_, COSTA-PAIVA, Lúcia Helena S. da, OSIS, Maria José D., SOUSA, Maria Helena de, PINTO-NETO, Aarão M., TADINI, Valdir. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 22, n. 2, p. 315-323, 2006.

MONTENEGRO, Maria Margarida Diaz. **Condutas sexuais e *atitudes* que constituem fatores de risco para gravidez não desejada e AIDS em estudantes universitários: um desafio para a educação sexual**. 1994. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, UNICAMP. Campinas, 1994.

MOWEN, John, C.; MINOR, Michael, S. **Comportamento do consumidor**. São Paulo: Prentice-Hall, 2003.

NOWLINS, Stephen M.; KAHN, Barbara E.; DHAR, Ravi. Coping with ambivalence: the effect of removing a neutral option on consumer attitude and preference judgments. **Journal of Consumer Research**. v.29, p. 319-334, dec. 2002.

NÉRICI, I.G. **Adolescência, o drama de uma idade**. Brasil/Portugal: Fundo de Cultura, 1967.

O'BRIEN COUSINS, S. The self-talk model for motivation older adults. Alcoa National Forum On Older Adults And Active Living. Abstracts: Canadian Centre for Activity and Aging Held at: The University of Western Ontario. In: **Celebration of the International Year of Older Persons (IYOP)**, p. 13-16, 1999.

PERUGINI, Marco; BAGOZZI, Richard P. The role of desires and anticipated emotions in goal-directed behaviours: broadening and deepening the theory of planned behaviour. **British Journal of Social Psychology**, [S.l.], v. 40, p. 79-98, 2001.

PHAM, Michel Tuam. Representativeness, relevance and the use of feelings in decision making. **Journal of Consumer Research**, v.25, sep. 1998.

\_\_\_\_\_; COHEN, Joel B.; PRACEJUS, John W.; HUGHES, G. David. Affect monitoring and the primacy of feelings in judgment. **Journal of Consumer Research**, v.28, sep, 2001.

PINTO SILVA, J.L.; SARMENTO, R.C.; LANDERER, C.; FAÚNDES, A. Gravidez na adolescência: conduta frente à anticoncepção e ao sexo. **Jornal Brasileiro de Ginecologia**, v.

90, p. 283-287, 1980.

\_\_\_\_\_. Anticoncepção. In: **Adolescência e saúde/ Comissão de Saúde do Adolescente**. 2ª ed. São Paulo, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, p. 123-130, 1994.

\_\_\_\_\_. Gravidez na adolescência: desejada x não desejada. **Femina**, v. 26, p.825-830, 1998.

RANGUN, V. K., KARIM, S. **Teaching note: focusing the concept of social marketing**. Cambridge, MA: Harward Business School, 1991.

ROTHSCHILD, Michael. Reconsidering the Underlying Exchange in Social Marketing. **Advances in Consumer Research**, v. 25, n. 1, p.295, 1998.

ROTHSCHILD, M., ANDREASEN, A. R. Considering Social Marketing from the Perspective of Several Consumer Research Paradigms. **Advances in Consumer Research**, v. 25, n. 1, p.295-298, 1998.

RICHINS, Marsha L. Measuring Emotions in the Consumption Experience. **Journal of Consumer Research**, v. 24, p. 127-146, 1997.

SANTOS JÚNIOR, J.D. Fatores etiológicos relacionados à gravidez na adolescência: vulnerabilidade à maternidade. In: **Cadernos juventude saúde e desenvolvimento**. Brasília, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, p.223 -229, 1999.

SCHOR, N.; FERREIRA, A.F.; MACHADO, V.L.; FRANÇA, A.P.; PIROTTA, K.C.M.; ALVARENGA, A.T *et al.* Mulher e anticoncepção. Conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais. **Caderno Saúde Pública**, v. 16, p.377-384, 2000.

SHETH, Jagdish, N.; MITTAL, Banwari; NEWMAN, Bruce, I. **Comportamento do cliente: indo além do comportamento do consumidor**. São Paulo: Atlas, 2001.

SOLOMON, Michael, R. **O comportamento do consumidor: comprando, possuindo e sendo**. Porto Alegre: Bookman, 2002.

SONENSTEIN, F.L. What teenagers are doing right: changes in sexual behavior over the past decade. **Journal of Adolescent Health**, v. 35, p. 77-78, 2004.

STAYMAN, Douglas M. Social Exchange and Emotional Response. **Advances in Consumer Research**, v. 25, n. 1, p.297, 1998.

UNESCO – **Juventudes e sexualidade**. 2004. Disponível em: <[www.unesco.org.br](http://www.unesco.org.br)>. Acesso em: 10 nov. 2006.

UNICEF. A voz dos adolescentes. Brasília, 2002. Disponível em: <[www.unicef.org](http://www.unicef.org)>. Acesso em: 10 nov. 2006.

VEIGA, R. T. **Um exame empírico do modelo de conseqüências comportamentais da qualidade de serviço**. 2000. Tese (Doutorado em Administração). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte.

\_\_\_\_\_. Teste da teoria do comportamento planejado a partir de respostas do consumidor brasileiro a ações de marketing social. **CNPq – relatório final – projeto de pesquisa**, 2005

\_\_\_\_\_; MONTEIRO, P. R. R. Antecedentes Comportamentais da Intenção de Parar de Fumar Segundo a Teoria do Comportamento Planejado. In: XXIX ENANPAD – Encontro Nacional dos Cursos de Pós-graduação em Administração, 2005, Brasília. **Anais Eletrônicos do XXIX ENANPAD**. Brasília: ANPAD, 2005.

VIEIRA, E.M.; BADIANI, R.; DAL FABBRO, A.L.; RODRIGUES JÚNIOR, A.L. Características do uso de métodos anticoncepcionais no Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, p. 263-270, 2001.

WANKEL, L. M. The importance of enjoyment to adherence and psychological benefits from physical activity. **International Journal Sport Psychology**, v. 24, p.151-169, 1993.

WHO. World Health Organization Meeting on pregnancy and abortion in adolescence. Geneva: Report., 2004.

\_\_\_\_\_. World Health Organization. Child and adolescent health and development. Disponível em: <[www.who.int/childdoescent-health/OVERVIEW/AHD/adh-over.htm](http://www.who.int/childdoescent-health/OVERVIEW/AHD/adh-over.htm)>. Acesso em: 10 nov. de 2006.

ZAJONC, Robert B.; MARKUS, Hazel. Affective and Cognitive factors in preferences. **Journal of Consumer Research**. v.9, sep. 1982.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. Must all affect be mediated by cognition? **Journal of Consumer Research**. v.12, dec. 1985.



## **ANEXOS**

## ANEXO A

de Bagozzi, Richard &lt;bagozzi@bus.umich.edu&gt;

ocultar detalhes

1 set para  Eliane Bragança de matos  
<elianebraganca@gmail.com>

data 01/05/2007 10:49

assunto

enviado por

bus.umich.edu

Dear Eliane,

My former student, Perugini, has the questionnaire, which is in Italian. I will send him an email and ask him to send the questionnaire to you. Because I have moved again, this time from Texas back to Michigan, I have to search through boxes to see if I can find questionnaires for some of the studies I have attached for you. I think our description in our 2001 article provides detailed information on each item we used, and some of the attached articles maybe do an even better job in the Method sections.

For your study of condom use by adolescents, in addition to the variables from the theory of planned behavior and the model of goal directed behavior, you might also consider studying condom use as a social, shared behavior. That is, at least some adolescents will develop a close, ongoing relationship with the same partner, and the decision to use condoms might in some way be a joint, mutual decision. If so, then you might consider including measures for we-intentions (see Bagozzi, 2000, for the theory; and Bagozzi and Dholakia, 2006; Bagozzi and Lee, 2002; for examples) group norms (see Bagozzi and Lee, 2002) social identity (with the relationship, with a group or gang of friends, with parents and extended family, with one's religion if applicable, see Bagozzi and Lee, 2002; Bagozzi and Dholakia, 2006)

In the above mentioned articles and others, we have found that sometimes group norms and social identity work better than subjective norms, although on some occasions all three work (subjective norms, like in much of the literature, often does not work at all). In your case, you have an opportunity to look at social identity and group norms with regard to each of multiple groups. We only look at one group.

Bagozzi, Moore, and Leone (2004) include a variable, resistance to temptation, that may be adapted to your study. In our study we used a scale (see the appendix in the article) that measured resistance to temptation with regard to eating and dieting, because we were studying body weight control. But in your study you could develop your own scale to measure resistance to temptation to have sexual intercourse without using a condom.

In addition to using the model of goal directed behavior, you or someone else could consider doing a more qualitative study by use of the laddering technique which is useful for studying goal setting. Many adolescents might make decisions before having sex that make it easier to be ready to use a condom when the opportunity arises. The Bagozzi, Bergami, and Leone (2003) study is an example of this methodology in a completely different setting. If later you decide to take this approach, I would be glad to send you other articles of a similar nature. See also Taylor, Bagozzi, Gaither, and Jamerson (2006).

The Bagozzi, Dholakia, and Basuroy (2003) article includes some new variables that you might look at. Also the Method section does a good job of describing the measures so that you could construct a questionnaire.

Finally, you might think about taking a goal striving perspective, because ultimately from a policy or social change perspective society would like people to plan and make decisions so that they do not act in ways harming themselves and others. See Bagozzi and Edwards (1998, 2000).

I realize that I have sent you more things to read than you might want to spend the time to read for a thesis. But because I do not know you and your requirements, I decided to send more to you so that you can choose what you need better. Also I realize that you must be wondering how to construct a questionnaire. I will do my best to find an example for you. But in the meantime, the Method sections of some of my articles provide details for how to word all measures. The only other thing that you need to be careful about is to place the items in the proper order. Most of the time I have done this in the

Method section. That is, the order I describe measures or items is the order to include them in a questionnaire. Finally with adolescents, you might not be able to have too long a questionnaire and will have to make choices on what to include and what to omit.

Best of luck in your study. It is an important issue for research.

Sincerely,


Richard Bagozzi

## ANEXO B

de Bagozzi, Richard <bagozzi@bus.umich.edu>

[ocultar detalhes](#)

1 set 

para  Eliane Bragança de Matos <elianebraganca@gmail.com>

data 01/09/2007 10:49

assunto RE: A fundamental question

enviado por bus.umich.edu

Dear Eliane,

You have identified an important issue in most kinds of decision making and an issue that is not handled well by contemporary theories in social psychology, which is a weakness of not only the TPB and MGDB but virtually all theories.

One problem is that for any goal we have, there is often the chance that something will happen to deter us or distract us from achieving the goal. Likewise for any goal we have there is sometimes the occurrence of another goal that is incompatible with the focal goal.

In your case there are a number of things that complicate decision making. One is that the goal to use condoms is in one sense an instrumental goal that is a means for achieving another goal or multiple goals. The goal to use condoms could be a means to prevent pregnancy, so pregnancy would be an end-state or terminal goal. But the goal to use condoms could be to prevent the transmission or the acquisition of venereal disease. So the condom goal here is a means to achieve the terminal goal of a particular health related outcome. And both end-state goals (prevention of pregnancy and prevention of venereal disease) are also linked to higher-order, more abstract goals or ends such as peace of mind, safety, etc. In your situation even if women use contraceptive pills, they still might wish to have the protection from transmittable diseases that the use of condoms might provide. So you might think of different groups of people to study for comparative purposes: women who do not use contraceptive pills and who have no condom goals, women who do not use contraceptive pills and have condom goals, women who do use contraceptive pills but who do not have a goal with respect to condoms, and women who use contraceptive pills and have a goal with respect to the use of condoms. We would expect the people in these different groups to have different goals and different attitudes, etc. Comparing the groups may be one way to learn about differences in decision making.

There are at least three ways to improve the implementation of the TPB and MGDB in such situations. One is, given that you focus on the goal and use of condoms, to introduce measures of another variable that captures the interference of a competing goal. I have attached a paper we did with respect to dieting that I do not remember whether I sent you. In this paper we introduced a variable, resistance to temptation (see the Appendix), to capture everyday events that people experience that could take them away from their goal to diet and lose body weight. I am not sure what to suggest in your research context, but if you can develop a scale to measure the vulnerability of people to temptations or things that could distract them from their goal of condom use, you can control for the effects of such things and even use the new variable as a moderating variable as we did.

A second approach which can be done is to introduce a personality or trait variable that could be used as a moderating variable that shows that the effects of the independent variables in the TPB or MGDB are contingent upon the level people are at on the personality or trait variable. For example, there is a scale called action-state orientation that might be used in this regard. The scale was developed by Julius Kuhl and claims that people are either action oriented (they act automatically more or less without thinking much about the consequences of acting or without taking into account reasons for acting) or state oriented (they deliberate a lot before acting and take into account consequences and reasons for acting). It may be that people who might be distracted from their goal to use condoms will score higher on action orientation and those that are less distracted from their goal will score higher on state orientation. Also both variables may statistically interact as moderators to qualify the effects of attitudes, subjective norms, etc on intentions. My students and I used Kuhl's action-state orientation scale a few years ago in a study of consumer decision making, and the article is attached too. Note: Kuhl has developed a newer version of the scale after we used his older version. I do not have the reference here, but I think you can find it by using Google.

A third approach might be to do a study of the inter-relationships of a number of related goals with condom use, contraceptive pill use, etc by use of the laddering technique. This is a qualitative methodology that I have used in a number of studies (see attached articles I have done with my students). Here, given a goal such as condom use, you can study the super-ordinate goals to which this focal goal is connected and which provide reasons or motivations that people have for forming the condom use goal. This kind of study is different in focus from the use of the TPB or MGDB, but would complement your research.

I hope these ideas help.

Best of luck,

Rick Bagozzi

## **APÊNDICE**

## APÊNDICE A

### ROTEIRO DE ENTREVISTA INTENÇÃO E PRESERVATIVO

#### 1- Área Temática: Percepção geral do consumidor em relação a preservativos

- a) Você considera importante o uso de preservativos / camisinhas ? Por que ?
- b) Como você avalia a aquisição de preservativos no Brasil ?  
Fácil / Difícil, Barato / Caro, Disponível em qualquer lugar / Não disponível
- c) Como você percebe a influência dos fabricantes de preservativos?
- d) Como você percebe a influência do governo na utilização de preservativos?
- e) Pensando no uso da camisinha como forma de alcançar algumas metas, quais seriam estas ?

#### 2 - Área Temática: Tomada de decisão

- a) Quando se pensa em usar o preservativo em uma relação, você considera que é uma decisão somente sua ou isto é decidido juntamente com seu parceiro(a)?

#### 3 - Área Temática: Identidade Social

- a) Quais seriam as pessoas que fariam parte do grupo com o qual você mais se relaciona? (Podem citar os nomes das pessoas, 4 ou 5, mais importantes)

#### 4 - Área Temática: Identidade Social cognitiva

- a) Qual seria o grau de concordância sobre o uso de preservativo em uma relação sexual, entre você e o grupo com o qual você mais se relaciona, citado anteriormente?
- b) Qual seria o grau de concordância entre a sua identidade e a do seu grupo, ou seja, entre o que você pensa sobre você e o que seu grupo pensa sobre ele ?
- c) O que você pensa sobre si mesmo está de acordo com o que pensa sobre seu grupo? (Você acha que a imagem que as pessoas têm de você é a mesma que têm do seu grupo?)

#### 5 - Área Temática: Identidade social afetiva

- a) Qual o grau de sentimentos que você tem em relação ao grupo com o qual você mais se relaciona, ou seja, quanto você gosta do grupo?
- b) Quão ligado afetivamente você se sente com o grupo com o qual mais se relaciona?

#### 6 - Área Temática: Identidade social avaliativa

- a) Você se considera como um membro muito valioso de seu grupo?
- b) Você se considera como um membro muito importante para seu grupo?

#### 7 - Área Temática: Resistência à tentação

- a) Você acha que seria fácil ou difícil resistir à tentação de ter uma relação sexual sem o uso do preservativo?

#### 8 - Área Temática: Emoção antecipada

- a) Imagine o uso de uma camisinha em uma relação sexual. Que tipo de emoção este uso da camisinha geraria ?
- b) Qual emoção poderia ser antecipada ao uso da camisinha em uma relação sexual ? Isso é, quando você tem a intenção, ou seu parceiro, de usar uma camisinha na relação sexual,

quando pensa antecipadamente no uso da camisinha na relação sexual, qual emoção estaria presente neste momento, no momento de pensar ?

**9 – Área Temática: Crenças Comportamentais**

- a) Que benefícios você percebe existirem na utilização da camisinha em uma relação sexual?
- b) Que malefícios ou riscos você percebe existir em na utilização da camisinha?
- c) Você percebe algum outro benefício ou risco na utilização da camisinha?

**10 – Área Temática: Crenças Normativas**

- a) Entre as pessoas, cuja opinião você considere relevante, quais você acredita que aprovariam você, ou seu parceiro, fazer uso da camisinha? (Pense de maneira mais ampla possível, considerando todos os segmentos com os quais convive e indique não o nome, mas a categoria, isto é, família, amigos, colegas de faculdade, de trabalho, vizinhos, professores, artistas de televisão, médicos, etc)
- b) Entre as pessoas, cuja opinião você considera relevante, quais você acredita que não aprovariam você, ou seu parceiro, fazer uso da camisinha?
- c) Existe mais alguém que você acharia importante consultar antes de ter presente em sua relação a camisinha?

**11 – Área Temática: Crenças de Controle**

- a) O que facilitaria para você a utilização da camisinha na relação sexual quando necessário?
- b) O que dificultaria para você a utilização da camisinha na relação sexual quando necessário?
- c) Existem outros aspectos que poderiam facilitar ou dificultar, para você, a utilização da camisinha na relação sexual quando necessário?



## APÊNDICE B



**Universidade Federal de Minas Gerais  
Faculdade de Ciências Econômicas  
Departamento de Ciências Administrativas  
Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração**

Belo Horizonte, novembro de 2007.

Prezado (a) Aluno(a)

Estou levantando dados para a minha Dissertação de Mestrado sobre o uso de preservativos entre adolescentes e jovens adultos. O meu estudo, orientado pelo professor Dr. Ricardo Teixeira Veiga, depende inteiramente de uma pesquisa de campo para a qual estou solicitando a sua colaboração.

A minha pesquisa será feita em duas etapas. Esta agora é a primeira etapa e no começo de dezembro realizarei a segunda etapa. Para isso necessito de um meio de contato que poderá ser seu e-mail ou seu telefone.

Este dado de contato, entretanto, não terá outra finalidade a não ser completar a pesquisa, preservando totalmente **o anonimato bem como o sigilo das informações levantadas**. Todas as informações decorrentes das respostas dadas serão utilizadas exclusivamente para atender aos objetivos propostos neste estudo.

A sua contribuição ao meu estudo é extremamente importante e implica em alguns minutos para responder ao questionário em anexo. Essa contribuição será inteiramente proveitosa à medida que você se disponha a responder **todas as questões formuladas**. Os questionários completos nas duas etapas concorrerão a um sorteio de duas pen-drives de 1 giga.

Atenciosamente

Prof. Eliane Bragança  
Mestranda em Administração pelo CEPEAD  
Universidade Federal de Minas Gerais

**PESQUISA DE OPINIÃO****Nº**

Por favor, anote o número de seu telefone ou o seu e-mail para que possamos contactá-lo na segunda fase da pesquisa. Estes dados não serão utilizados para nenhuma outra finalidade.

**Telefone:****Email:****DADOS PESSOAIS****01. Idade** \_\_\_\_\_**02. Sexo** 1. Feminino 2. Masculino**03. Gostaria de saber, dos itens abaixo, quantos você possui em casa?**

(COMPLETE CADA ESPAÇO À FRENTE DO ÍTEM COM A QUANTIDADE QUE EXISTE EM SUA CASA)

<b>TV Cores</b>	[     ]	<b>Automóvel</b>	[     ]
<b>Videocassete/DVD</b>	[     ]	<b>Empregada Mensalista</b>	[     ]
<b>Rádio</b>	[     ]	<b>Aspirador pó</b>	[     ]
<b>Banheiro</b>	[     ]	<b>Máquina lavar</b>	[     ]

**Geladeira / Freezer (MARQUE A OPÇÃO)**

Não possui [     ]  
 Possui só geladeira sem freezer [     ]  
 Possui geladeira duplex ou freezer [     ]

**Nível de Instrução do chefe da família (ESCOLHA UMA OPÇÃO )**

1. Analfabeto/Primário incompleto
2. Primário completo/Ginasial incompleto
3. Ginásial completo/Colegial incompleto
4. Colegial completo/Superior incompleto
5. Superior completo

**CIRCULE OU MARQUE COM UM X AS RESPOSTAS  
AS QUESTÕES A SEGUIR.**

**04. Renda Familiar**

- |                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Até R\$ 1.140,00                 | 2. De R\$1.141,00\$ até R\$1.900,00 |
| 3. De R\$1.901,00\$ até R\$3.800,00 | 4. De R\$ 3.801,00\$ a R\$ 5.700,00 |
| 5. De R\$5.701,00\$ a R\$7.600,00   | 6. Mais de R\$ 7.600,00             |
| 9. Não sabe                         |                                     |

**05- Escolaridade Respondente**

- |                                   |                                    |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| 1. Analfabeto                     | 2. 1ª a 8ª série do primeiro grau  |
| 3. 2º grau incompleto ou completo | 4. Superior incompleto ou completo |

**06. A sua orientação sexual é:**

1. Completamente Heterossexual	
2. Completamente Bissexual	
3. Completamente Homossexual	
<b>07. Você atualmente está tendo relações sexuais ou se relacionando sexualmente com alguém?</b>	
1. Sim	2. Não
<b>08. Como você descreveria este relacionamento? [      ]</b>	
1. Sem compromisso	2. "Ficando" com esta pessoa
3. "Ficando" com mais de uma pessoa	4. Namoro firme
5. Morando junto	6. Noivado
7. Casado	9. Não tenho relacionamento

<b>09. Atualmente, você (NO CASO DAS MENINAS) ou sua parceira (NO CASO DOS MENINOS) usa algum tipo de pílula anticoncepcional ? [      ]</b>	
1. Sim	2. Não

<b>META</b>	
10. A <b>PRINCIPAL</b> meta que pretendo atingir ao usar um preservativo em minhas relações sexuais é:	
1. Não engravidar / Minha parceira não engravidar	2. Não pegar / transmitir AIDS ou doenças sexualmente transmissíveis (DST)
Em todas as questões daqui para frente que mencionarem a META X você deve se lembrar da meta assinalada na questão anterior.	
<b>DESEJO</b>	
11. Eu quero atingir a <b>META X</b> entre agora e a primeira semana de dezembro.	
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7 Concordo Totalmente</b>
12. O meu desejo de atingir a <b>META X</b> entre agora e a primeira semana de dezembro é:	
1. Nenhum 2. Muito fraco 3. Fraco 4. Moderado 5. Forte 6. Muito forte	
<b>EMOÇÕES NEGATIVAS ANTECIPADAS</b>	
Se eu <b>NÃO TIVESSE SUCESSO</b> em atingir a <b>META X</b> eu me setiria: (Circule um número em cada linha abaixo)	
<b>13. Culpado</b>	
Não Totalmente	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Extremamente
<b>14. Arrependido</b>	
Não Totalmente	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Extremamente
<b>15. Preocupado</b>	
Não Totalmente	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Extremamente

EMOÇÕES POSITIVAS ANTECIPADAS													
Se eu tivesse sucesso em atingir a <b>META X</b> eu me sentiria: (Circule um número em cada linha abaixo)													
<b>16. Seguro</b>													
Não Totalmente	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Extremamente	
<b>17. Tranquilo</b>													
Não Totalmente	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Extremamente	

CRENÇAS COMPORTAMENTAIS													
18. Usar preservativo nas minhas relações sexuais significa, principalmente, uma proteção contra a gravidez.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
19. Usar preservativo nas minhas relações sexuais significa, principalmente, uma proteção contra a AIDS / DST.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
20. O meu (minha) parceiro (a) pode achar que estou desconfiando dele (a) se eu exigir que o preservativo seja usado em nossa relação sexual.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
21. Normalmente, eu utilizo o preservativo somente nas relações sexuais esporádicas ou no início dos relacionamentos.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
22. A mulher é, de forma geral, a pessoa que decide e determina o uso do preservativo em uma relação sexual.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
23. O uso do preservativo é complementar ao uso de pílulas anticoncepcionais.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
24. A pílula do dia seguinte substitui o uso do preservativo.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
25. O maior problema relacionado ao uso do preservativo é comprá-lo.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
26. O maior problema relacionado ao uso do preservativo é o desconforto.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
27. O maior problema relacionado ao uso do preservativo é ter que parar a relação e colocá-lo.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
28. O uso do preservativo é um substituto ao uso de pílulas anticoncepcionais.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
29. O homem é, de forma geral, a pessoa que decide e determina o uso do preservativo em uma relação sexual.													
Discordo totalmente		1	2	3	4	5	6	7			Concordo Totalmente		
AVALIAÇÕES DOS RESULTADOS DO USO DO PRESERVATIVO													
30. Proteger-me contra a gravidez é:													
Extremamente ruim	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3					Extremamente bom	

31. Para mim proteger-me contra a AIDS / DST é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
32. Para mim, meu parceiro (a) achar que desconfio dele (a) quando exijo o uso do preservativo é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
33. Para mim usar somente o preservativo nas relações sexuais esporádicas ou no início dos relacionamentos é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
34. Para mim substituir a pílula anticoncepcional pelo preservativo é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
35. Para mim complementar o uso da pílula anticoncepcional com o uso do preservativo é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
36. Para mim substituir o uso do preservativo pela pílula do dia seguinte é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
37. Para mim, ter que comprar o preservativo é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
38. Para mim, usar o preservativo, mesmo sendo desconfortável é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
39. Para mim, ter que parar a relação sexual e colocar o preservativo é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
40. Para mim, a mulher determinar e decidir sobre o uso do preservativo em uma relação sexual é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
41. Para mim, o homem determinar e decidir sobre o uso do preservativo em uma relação sexual é:								
<b>Extremamente ruim</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Extremamente bom</b>
<b>CRENÇAS NORMATIVAS</b>								
<b>Norma injuntiva</b>								
42. Minha mãe acha que eu								
<b>Não Deveria</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Deveria</b>
usar preservativos em minhas relações sexuais.								
43. As outras pessoas da minha família acham que eu								
<b>Não Deveria</b>	- 3	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2	+ 3	<b>Deveria</b>
usar preservativos em minhas relações sexuais.								
44. Meu médico / o médico da minha namorada acha que eu								

<b>Não Deveria</b>	<b>- 3</b>	<b>- 2</b>	<b>- 1</b>	<b>0</b>	<b>+ 1</b>	<b>+ 2</b>	<b>+ 3</b>	<b>Deveria</b>
usar preservativos em minhas relações sexuais.								
45. Os meus amigos e amigas acham que eu.								
<b>Não Deveria</b>	<b>- 3</b>	<b>- 2</b>	<b>- 1</b>	<b>0</b>	<b>+ 1</b>	<b>+ 2</b>	<b>+ 3</b>	<b>Deveria</b>
usar preservativos em minhas relações sexuais.								
<b>NORMA DESCRITIVA</b>								
46. As pessoas da minha idade e classe social normalmente								
<b>Não Usam</b>	<b>- 3</b>	<b>- 2</b>	<b>- 1</b>	<b>0</b>	<b>+ 1</b>	<b>+ 2</b>	<b>+ 3</b>	<b>Usam</b>
preservativos em suas relações sexuais.								
<b>AVALIAÇÕES DAS CRENÇAS NORMATIVAS</b>								
47. Para mim a opinião da minha mãe sobre o uso de preservativos é:								
<b>Nada importante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Muito importante</b>
48. Para mim a opinião das outras pessoas da minha família sobre o uso de preservativos é:								
<b>Nada importante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Muito importante</b>
49. Para mim a opinião do meu médico /médico da minha namorada sobre o uso de preservativos é:								
<b>Nada importante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Muito importante</b>
50. Para mim a opinião dos meus amigos e amigas sobre o uso de preservativos é:								
<b>Nada importante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Muito importante</b>
51. Fazer o que as pessoas da minha idade e classe social fazem é ___ para mim:								
<b>Nada importante</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Muito importante</b>
<b>NORMA MORAL</b>								
52. É moralmente errado não utilizar preservativos nas relações sexuais.								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
53. Eu sinto que tenho uma obrigação moral de usar preservativos nas relações sexuais.								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
<b>CONTROLE PERCEBIDO</b>								
<b>AUTO-EFICÁCIA</b>								
54. Não haveria qualquer problema se eu quisesse, usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a <b>META X</b> .								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
55. Para mim, usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro é:								
<b>Fácil</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Difícil</b>

CONTROLABILIDADE								
56. Eu acharei difícil dizer <b>NÃO</b> para meu (minha) parceiro (a) se ele (a) se recusar a ter relações sexuais sem o uso do preservativo.								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
57. Depende inteiramente de mim usar ou não preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a <b>META X</b> .								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
58. Eu não teria problemas em dizer <b>NÃO</b> para o meu (minha) parceiro (a) se um de nós dois não tivermos um preservativo.								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
59 - Usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro está totalmente sob o meu controle.								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
INTENÇÃO								
60. Eu quero usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a <b>META X</b> .								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
61. Eu planejo usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a <b>META X</b> .								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
62. Eu, independentemente de meu (minha) parceiro (a), tenho a intenção, pretendo usar preservativos em minhas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a <b>META X</b> .								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
63. Eu pretendo que nós, eu e meu (minha) parceiro (a), usemos preservativos em nossas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a <b>META X</b> .								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
64. Nós, eu e meu (minha) parceiro (a), conjuntamente, pretendemos usar preservativos em nossas relações sexuais entre agora e a primeira semana de dezembro para atingir a <b>META X</b> .								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
RESISTÊNCIA À TENTACÃO								
65. Se eu iniciar a relação sexual e descobrir que nem eu nem meu (minha) parceiro (a) temos preservativos é mais difícil resistir à tentação de não usar preservativo na relação sexual								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
66. Se eu beber mais do que o normal é mais difícil resistir à tentação de não usar preservativo na relação sexual.								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>
67. Se eu estiver com muito tesão por uma determinada pessoa é mais difícil resistir à tentação de não usar preservativo na relação sexual com ela.								
<b>Discordo totalmente</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>Concordo Totalmente</b>

68. Se eu não tiver preservativo, comigo logo antes da relação sexual começar, é mais difícil resistir à tentação de não usar preservativo na relação sexual.

**Discordo totalmente    1   2   3   4   5   6   7    Concordo Totalmente**

69. Se eu estiver muito apaixonado (a) é mais difícil resistir à tentação de não usar preservativo na relação sexual

**Discordo totalmente    1   2   3   4   5   6   7    Concordo Totalmente**

70. Se eu (no caso das meninas) ou minha parceira (no caso dos meninos) tomar pílulas anticoncepcionais é mais fácil não usar preservativo na relação sexual

**Discordo totalmente    1   2   3   4   5   6   7    Concordo Totalmente**

#### **FREQUÊNCIA DO COMPORTAMENTO PASSADO**

71 - A frequência que eu usei preservativos em minhas relações sexuais nas últimas quatro semanas foi:

**0. Não tive relações sexuais nesse período**

**1. Nunca**

**2. Quase nunca**

**3. Bem poucas vezes**

**4. Algumas vezes**

**5. Várias vezes**

**6. Com bastante frequência**

**7. Todas as vezes**

Local :

Data aplicação :

Pesquisador :