

A Decisão na Teoria do Comportamento Planejado: um Estudo da Intenção de Uso de Condons por Adolescentes

Autoria: Eliane Bragança de Matos, Ricardo Teixeira Veiga, Igor Lucio Carvalho de Lima

Resumo

O processo de tomada de decisão é um dos pontos menos estudados nas teorias da psicologia social e do comportamento social. Entender a partir de qual base se desenvolve a decisão pode proporcionar melhor direcionamento de políticas públicas, como no caso de comportamentos ligados à saúde como no caso desta pesquisa. Utilizando como moldura teórica a Teoria do Comportamento Planejado (AJZEN, 1991), este trabalho procurou identificar como se dá a tomada de decisão entre adolescentes relativo ao uso do preservativo masculino (condom). A partir da definição dos construtos Intenção Eu e Intenção Nós, que estabelecem se a decisão é tomada individualmente ou conjuntamente e buscando-se entender a diferença entre o comportamento dos adolescentes de sexo masculino e feminino e de classe alta e classe baixa em relação ao uso de preservativos foi feito um levantamento junto a 732 adolescentes, entre 18 e 19 anos. Os dados mostraram que o construto Intenção Eu é o que maior poder de explicação dá para a TCP, indiferentemente do gênero e da classe social dos entrevistados. Com base na pesquisa feita e em estudos adicionais, recomenda-se a adoção da TCP como moldura teórica para fundamentar campanhas para informar e influenciar os adolescentes no uso do preservativo.

1. Introdução

Segundo Bagozzi, em email a um dos autores deste trabalho 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.

Vários estudos têm sido feitos para tentar elucidar este aspecto, como o modelo sugerido por Simons (1989) incluindo as sugestões de Juarez (1998) que resulta da superposição dos componentes de diversas teorias e modelos. Tem como base o Modelo das Crenças em Saúde estabelecido nos anos 50, somando aspectos da Teoria da Ação Racional dos anos 70, e fortes injunções da Teoria do Comportamento Planejado do final dos anos 70. Conceitos de outras teorias e modelos mais recentes, principalmente das abordagens cognitivas da psicologia, também contribuíram para a definição do modelo de Simons, tais como a Teoria da Aprendizagem Social, a Teoria Social Cognitiva e a Teoria da Interação e que resultaram na sua versão mais recente, conforme apresentado em Juarez (1998).

As pesquisas sobre comportamento sexual dos adolescentes, entretanto, ressentem muitas vezes de uma base teórica, pois ainda estão em construção as teorias sobre o desenvolvimento dos adolescentes, e em grande parte as pesquisas centram-se sobre uma única variável (principalmente auto-estima e locus de controle) ou grupos de variáveis (fatores culturais, relações familiares, características individuais) desconsiderando o contexto em que o adolescente se insere e as interações que vivencia (Juarez, 1998; Chubb, Fertman, Ross, 1997; Miller, Fox, 1987).

Segundo Moreira e Juarez (2004) o adolescente é particularmente sensível às pressões de seus pares, com o passar do tempo, inclusive mais do que a de seus pais, e a realização de um determinado comportamento depende muito daquilo que é comum aos seus pares e o peso que o adolescente atribui à necessidade de se conformar ao grupo. O mesmo ocorre com relação à

família, mas, a adolescência, enquanto um período de conflitos familiares e de definição de autonomia é, também, o período de progressivo afastamento do adolescente da família em direção aos pares. Muito significativo é o papel da parceira nas decisões sobre o comportamento sexual, uma vez que muitas das decisões quanto ao comportamento sexual dos adolescentes envolvem negociações na díade e são decisões mútuas, tomadas em conjunto, pela díade em relacionamento. Negociações desta natureza, entretanto, envolvem relações de poder e, portanto, incorporam as diferenças de classe, gênero e idade.

Estudar e entender este processo torna-se de fundamental importância dada a gravidade dos problemas sociais atribuídos a este segmento etário, entre eles a gravidez precoce e indesejada e a transmissão de doenças sexuais, entre elas a AIDS.

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).

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 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.

Os dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS BRASIL, 2000) 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.

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.

Um outro dado alarmante é a estimativa 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).

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) - 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.

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).

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 adolescentes do sexo masculino e feminino pode prever caminhos para campanhas educativas que diminuam a incidência da gravidez e de DST como a AIDS entre os jovens.

2. A Teoria do Comportamento Planejado

Na Teoria do Comportamento Planejado (Theory of Planned Behavior) (AJZEN, 1991) 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) ação ou 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 o segundo preditor 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.

A teoria do comportamento planejado tem mostrado uma forte utilidade preditiva para uma grande gama de comportamentos, incluindo comportamentos relacionados à saúde (CONNER e SPARKS, 1996), sexo antes do casamento (CHAN & CHEUNG, 1998), consumo de bebidas alcoólicas (CONNER, WARREN, e 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.

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.

2.1. Modificações na Teoria do Comportamento Planejado

Apesar das evidências de validade da TCP, 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).

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.

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.

A partir destas considerações resolveu-se testar o efeito da inclusão dos construtos resistência à tentação e norma moral aos construtos da Teoria do Comportamento Planejado a partir do direcionamento para a intenção de uso de preservativos, considerando-se a variação de gêneros entre os adolescentes.

3. Método

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, foi desenvolvida uma pesquisa do tipo levantamento (survey), com coleta estruturada de dados.

O levantamento das crenças salientes modais representa, segundo documentos disponibilizados em seu web site para download, Ajzen (1992), a primeira etapa a ser cumprida e objetiva a elaboração de um questionário padrão para aplicação da teoria do comportamento planejado.

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.

Baseando-se na identificação das crenças salientes e nas sugestões de Ajzen (1992), elaborou-se o questionário para o levantamento quantitativo, de modo a testar as hipóteses colocadas no estudo.

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.

Considerando-se o objetivo de comparar as intenções comportamentais de uso do preservativo nas relações sexuais entre os segmentos de homens e mulheres e entre os grupos de classe alta e classe 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 atitudes, 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 provêm uma fotografia da fundamentação cognitiva do comportamento de uma dada população num determinado momento, possibilitando entender por que as pessoas têm certas atitudes, normas subjetivas ou percepções de controle comportamental, o que pode indicar a oportunidade de intervenções efetivas para modificar o comportamento.

4. Análise Exploratória dos Dados

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 827 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 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.

Em relação ao sexo dos entrevistados 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 aos questionários do que os homens. Em relação à renda familiar dos entrevistados, 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.

Em relação à orientação sexual dos entrevistados encontrou-se predominância absoluta de heterossexuais, 94,7% da amostra. Dos entrevistados, 68,2% da amostra declararam que mantinham algum tipo de relacionamento sexual e 35,1% classificaram o relacionamento como namoro. 56,8% dos entrevistados declararam que não usam ou a namorada não usa a pílula anticoncepcional.

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 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.

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.

A análise dos 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 ausência de 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.

A unidimensionalidade dos construtos foi verificada com base em análises de componentes principais (ACP) onde foram retidos todos os fatores com autovalor superior a um (HAIR et al., 2005). Segundo esse critério todos os construtos foram considerados unidimensionais, pois a variância extraída na análise variou entre 77,50% e 57,70% (próximo do limite sugerido de 60% pelos autores). Como indicador de consistência interna dos dados, usou-se o alfa de Cronbach, cujo valor variou entre 0,633 e 0,908. A validade convergente foi confirmada já que todas as cargas fatoriais dos indicadores foram significativas na análise fatorial ao nível de 5%.

Por fim, a validade discriminante (TAB. 2) foi averiguada por meio do teste de diferença qui-quadrado entre construtos pareados sugerido por Bagozzi et al (1991). O teste consiste em usar a análise fatorial confirmatória para calcular a estatística qui-quadrado entre modelos em que os indicadores são tratados como reflexos de um único construto e construtos relacionados, mas diversos.

Conforme esse critério, somente os construtos atitude e resistência à tentação não apresentaram validade discriminante ($p = 0,48$) entre si. 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).

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 o novo construto no momento de testar o modelo via modelagem de equações estruturais. Os indicadores foram selecionados, de acordo com a orientação dos autores, pela carga fatorial, os dois indicadores com maior carga fatorial seriam os escolhidos. A partir deste critério definiu-se o modelo estrutural a ser testado.

A partir da definição do modelo de mensuração, tornou-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).

Tabela 1 - Índices de ajuste dos modelos propostos

Índices	TCP	TCP mais NM e RT	Desejável
χ^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 1 aponta para um ajuste adequado para os modelos. Os índices NFI e CFI 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.

5. 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 2 – Comparação da variância explicada (R²) entre classe alta e classe baixa para os construtos intenção eu e intenção nós no modelo da teoria do comportamento planejado

Modelo	R ²	χ^2	gl	χ^2_d	gl _d	sig	
Classe Alta	Intenção Eu	0,36	66,23	31	1,55	1	0,2131
Classe Alta	Intenção Nós	0,23	67,78	30			
Classe Baixa	Intenção Eu	0,21	66,1	30	11	1	0,0009
Classe Baixa	Intenção Nós	0,14	77,1	31			
Base	Intenção Eu	0,36	66,23	31	35,215	1	0,0000
Base	Intenção Nós	0,17	101,445	30			

Fonte: Dados da pesquisa trabalhados no Amos

Nota: R² = variância explicada; χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; χ^2_d = diferença entre os qui-quadrados; gl_d = 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 2 procurou-se identificar as diferenças entre as variâncias explicadas

nos modelos referentes a classe alta, classe baixa e o modelo geral e na tabela 3 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.

Tabela 3 – Comparação da variância explicada (R^2) 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^2	χ^2	gl	χ^2_d	gl _d	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^2 = variância explicada; χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; χ^2_d = diferença entre os qui-quadrados; gl_d = diferença entre os graus de liberdade; sig = valor do teste do qui-quadrado

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.

6. Considerações Finais

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 meta análises 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.

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.

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.

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, deveriam ser conduzidas por meio da comparação dos resultados encontrados com resultados obtidos mediante a utilização de outros modelos, aplicados ao mesmo segmento socioeconômico e com a mesma finalidade de explicação, ou seja, o comportamento de uso do preservativo.

7. Referências

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/~ajzen>>. Acesso em 12/11/2006.

- _____. Residual effects of past on later behavior: habituation and reasoned action perspectives. **Personality and Social Psychology Review**, 6, 2, 107-122, 2002.
- _____.; FISHBEIN, Martin. **Understanding attitudes and predicting social behavior**. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 1980.
- ANDERSON, J. GERBING, D. Structural Equation Modeling in practice: a review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, V. 103, N.3, p. 411-23, 1988
- 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.
- 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 behaviour. **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.
- Bandura, A. **Self-efficacy: The exercise of control**. New York: W.H. Freeman, 1997.
- Beck, L. and Ajzen, I. Predicting dishonest actions using the theory of planned behavior. **Journal of Research in Personality**, 1991.
- 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.

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.

Cooke, R., & Sheeran, P. Moderation of cognition-intention and cognition-behaviour relations: A meta-analysis of properties of variables from the theory of planned behaviour. **British Journal of Social Psychology**, 43, 2004a.

Conner, M. and Armitage, C. Extending the theory of planned behavior: a review and avenues for further research. **Journal of Applied Social Psychology**, 28, 1998.

Conner, M. and McMillan, B. Interaction effects in the theory of planned behaviour: studying cannabis use. **British Journal of Social Psychology**, 38, 1999.

Conner, M. and Sparks, P. The theory of planned behaviour and health behaviours. In Conner, M. and Norman, P. (eds), **Predicting Health Behaviour**. Open University Press, Buckingham, 1996.

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

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.

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

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.

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.

KRAUS, S. J. Attitudes and the prediction of behaviour: a meta-analysis of the empirical literature. **Personality and Social Psychology**.V. 21, p. 58-75, 1995.

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

Mansbridge, J. J. (Ed.). **Beyond self-interest**. Chicago: University of Chicago Press, 1990.

Manstead, A. S. R. The role of moral norm in the attitude-behavior relationship. In D. J. Terry & M. A. Hogg (Eds.), **Attitudes, behavior and social context: The role of norms and group membership**. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc, 2000.

MINGOTTI, S. A. Análise de dados através de métodos de estatística multivariada: uma abordagem aplicada. Belo Horizonte: UFMG, 2005.

NETEMEYER, R. G. BEARDEN, W. O. SHARMA, S. **Scaling procedures: issues and applications**. SAGE, 2003.

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.

Parker, D., Manstead, A. S. R. and Stradling, S. G. Extending the theory of planned behaviour: the role of personal norm. **British Journal of Social Psychology**, 1995.

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.

Raats, M. M., Shepherd, R., & Sparks, P. Including moral dimensions of choice within the structure of the theory of planned behavior. **Journal of Applied Social Psychology**, 25, 1995.

RAMALHO, W. **Modelo de Atitude em Mercado de Produtos Novos Entrantes**. 2006. Tese de doutorado. CEPEAD/UFMG

Rodrigues, H., & Torres, C, V. (2007). **Atitudes, Normas e Turismo de aventura: um estudo piloto**. Trabalho apresentado no II Congresso brasileiro de psicologia organizacional e do trabalho. 27 de julho, Brasília.

Rutter, D. R., & Bunce, D. J.. The theory of reasoned action of Fishbein and Ajzen: A test of Towriss's amended procedure for measuring beliefs. **British Journal of Social Psychology**, 28(1), 1989.

SANTOS, Tais; JUAREZ, Fátima; MOREIRA, Morvan de M. Comportamento Sexual de Adolescentes do Sexo Masculino de Baixa Renda: a Comunidade de Chão de Estrelas. IN: ABEP. ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 12, Caxambu. Anais. Belo Horizonte, ABEP, 2004.

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.

Sheeran, P. Intention-behaviour relations: A conceptual and empirical review. In W. Stroebe & M. Hewstone (Eds.), **European review of social psychology**, (Vol. 12, pp. 1–36). Chichester: Wiley, 2002.

SIMONS, John. The measurement of subjective rationales for health-related behaviour. In: CLELAND, John; HILL, Allan G. (Eds) **The Health Transition: Methods and Measures**. Canberra: Australian National University, 1998, p. 103-114 (Health Transition Series, 3).

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.

Sparks, P., Shepherd, R., & Frewer, L. J. Assessing and structuring attitudes toward the use of gene technology in food production: The role of perceived ethical obligation. **Basic and Applied Social Psychology**, 16, 1995.

Sparks, P., and Shepherd, R., The Role of Moral Judgments. **ETHICS & BEHAVIOR**, 12(4), 299–321 Lawrence Erlbaum Associates, Inc., 2002.

SUTTON, S. Explaining and predicting intentions and behaviour: how are we doing? **Journal of Applied Social Psychology**. Vol. 28, p. 1318-1339, 1998.

TABACHNICK, B. G.; FIDELL, L. S. **Using Multivariate Statistics**. 3 ed. New York: HarperCollins, 1996

UNESCO – **Juventudes e sexualidade**. 2004. Disponível em: <www.unesco.org.br>. Acesso em: 10 nov. 2006.

VEIGA, R e 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.

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/childadolescent-health/OVERVIEW/AHD/adh-over.htm>. Acesso em: 10 nov. de 2006.