

Luciene Aparecida Ferreira de Barros Longo

Prevenir ou remediar?
*Um estudo das práticas contraceptivas entre as
mulheres de 15 a 24 anos no Brasil*

Belo Horizonte, MG
UFMG/CEDEPLAR
2001

Luciene Aparecida Ferreira de Barros Longo

Prevenir ou remediar?
*Um estudo das práticas contraceptivas entre as
mulheres de 15 a 24 anos no Brasil*

Dissertação apresentada ao curso de mestrado do
Centro de Desenvolvimento e Planejamento
Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da
Universidade Federal de Minas Gerais, como
requisito parcial à obtenção do Título de Mestre
em Demografia

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Paula Miranda-Ribeiro
Co-Orientador: Prof. Dr. Eduardo L. G. Rios-Neto

Belo Horizonte, MG
Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional
Faculdade de Ciências Econômicas - UFMG
2001

Aos meus queridos pais

Agradecimentos

A Deus, em primeiro lugar, agradeço por ter tornado esse sonho possível. Apesar de alguns momentos difíceis durante todo o percurso, Sua força estava sempre presente e me fez chegar firme até aqui.

À minha orientadora, Paula Miranda-Ribeiro, agradeço o carinho, o apoio incondicional, as boas idéias, a dedicação e principalmente por ter acreditado no meu potencial.

Ao meu co-orientador Eduardo Rios-Neto, agradeço a disponibilidade, as sugestões fundamentais a este trabalho e a oportunidade de compartilhar vários trabalhos na Demografia.

Ao CNPQ e à Fapemig agradeço os recursos que financiaram este trabalho, sem os quais não seria possível sua conclusão.

Aos professores do curso de Mestrado em Demografia do CEDEPLAR, agradeço minha formação como demógrafa, a atenção e a disponibilidade de cada um durante todo o período de aprendizado. Em especial gostaria de agradecer a Maria do Carmo Fonseca (Carminha) e André Caetano Junqueira pelas críticas e sugestões que muito ajudaram a enriquecer este trabalho.

Aos colegas da coorte de 98 agradeço a cada um de vocês pelo apoio e carinho, e em especial à Ana Paula Viegas-Pereira, pela amizade que cultivamos e pelo apoio fundamental na operacionalização deste trabalho (principalmente por ter me ensinado como trabalhar com o SPSS). Aos colegas das demais coortes, agradeço o companheirismo e pelos bons momentos compartilhados. Ao Fried um agradecimento especial pelo apoio nos dias que antecederam minha defesa.

Às amigas Ana Paula Vieira e Driuks, agradeço a amizade, as boas risadas e a grande ajuda nos momentos de “sufoco”.

Aos funcionários do CEDEPLAR, agradeço a disponibilidade. Em especial, agradeço ao pessoal da Secretaria de Cursos, do CPD e da biblioteca. Não posso deixar de citar meu agradecimento especial à Mirtes e Maria Célia, pela simpatia e dedicação.

Aos CBO Mates, meu agradecimento é especial. Primeiramente gostaria de agradecer às coordenadoras, Ana Flávia Machado e Daisy Maria Abreu, pela compreensão, pelo interesse e pela amizade que foi cultivada. A todos os colegas de trabalho, agradeço a força de cada um de vocês. Especialmente devo agradecer aqueles que tornaram a jornada menos árdua: Almadinha, Lu, Elzi, Pat e Mariane. Obrigada por todo o carinho.

Às amigas do coração, Raqs, Lu e Si Estrela, agradeço não só apoio e interesse constante nesse trabalho, mas agradeço também a amizade e o carinho em todos os momentos difíceis compartilhados nessa longa caminhada. Vocês tornaram mais leve meu caminhar.

Finalmente, agradeço meu querido irmão pelo interesse, por mais uma vez ter “cedido” o computador e pelo carinho em todos os momentos. Aos meus queridos pais, faltam palavras para expressar minha gratidão. A vocês, apenas um obrigado é pouco para dizer o quanto sou grata por nunca terem medido esforços para a conquista dos meus ideais e principalmente por sempre terem acreditado que todos eles seriam possíveis. Obrigada pelo amor incondicional.

Sumário

I.	<i>Introdução</i>	9
II.	<i>Diagnóstico da População Jovem</i>	13
II.1.	Diagnóstico geral	13
II.2.	Comportamento sexual e reprodutivo do jovem	15
II.2.1.	Atividade sexual	15
II.2.2.	Fecundidade.....	16
II.2.3.	Nupcialidade.....	18
II.2.4.	Contracepção	18
III.	<i>Quadro de Referência</i>	21
IV.	<i>Dados e Metodologia</i>	29
IV.1.	Fonte de dados	29
IV.2.	Metodologia	29
IV.3.	Modelos de regressão logística	30
IV.4.	Variáveis utilizadas	33
V.	<i>Análise dos Resultados: Aspectos Descritivos</i>	38
V.1.	Resultados descritivos	38
V.1.1.	Atividade sexual	40
V.1.2.	Ter filhos	42
V.1.3.	Grávidas.....	44
V.1.4.	Conhecimento e uso de método contraceptivo moderno.....	44
V.1.5.	Conhecimento do período fértil.....	46
V.2.	Fatores relacionados à primeira relação sexual	47
V.2.1.	Conhecimento e uso métodos contraceptivos.....	47
V.2.2.	Tipo de parceiro.....	48
V.2.3.	Tempo desde a primeira relação sexual.....	50
V.3.	Fatores relacionados à relação sexual corrente	52
V.3.1.	Frequências das relações sexuais.....	52
V.3.2.	Idade do parceiro	53
V.3.3.	Razão para não usar métodos contraceptivos.....	54
V.3.4.	Lugar onde obter método contraceptivo.....	56
V.4.	Fatores demográficos	58
V.4.1.	Situação marital	58
V.4.2.	Idade	59
V.4.3.	Cor	60
V.5.	Fatores socioeconômicos e culturais	61
V.5.1.	Educação.....	61
V.5.2.	Religião.....	63
V.5.3.	Região e local de residência	66
V.5.4.	Meio de socialização	69

V.5.5.	Conhecimento do período ovulatório	70
VI.	<i>Análise dos Resultados: Análise das Regressões Múltiplas</i>	71
VI.1.	Uso de MAC na última relação sexual	71
VI.1.1.	Resultados para o total de mulheres	72
VI.1.2.	Mulheres não unidas	75
VI.1.3.	Mulheres unidas.....	78
VI.2.	Gravidez não desejada	80
VI.2.1.	Resultados para o total de mulheres	82
VI.2.2.	Mulheres não unidas	84
VI.2.3.	Mulheres unidas.....	85
VII.	<i>Considerações Finais</i>	87
VIII.	<i>Referências Bibliográficas</i>	92
Anexo	97

Lista de tabelas

TABELA 1: PERCENTUAL DE MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, JÁ TIVERAM FILHO, ESTÃO GRÁVIDAS, CONHECEM E USAM MÉTODO CONTRACEPTIVO E CONHECEM PERÍODO OVULATÓRIO, POR GRUPO DE IDADE SEGUNDO A SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996 .	39
TABELA 2: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR CONHECIMENTO DE MAC E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996	47
TABELA 3: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES UNIDAS DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR USO DE MAC NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	48
TABELA 4: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR RELAÇÃO COM O PRIMEIRO PARCEIRO SEXUAL E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	49
TABELA 5: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES NÃO UNIDAS DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR TIPO DE RELAÇÃO COM O PARCEIRO E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	50
TABELA 6: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR TEMPO DESDE A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	51
TABELA 7: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES UNIDAS DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR TER TIDO RELAÇÃO SEXUAL NAS ÚLTIMAS QUATRO SEMANAS E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996	52
TABELA 8: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR TEMPO DESDE A ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996	53
TABELA 9: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES UNIDAS DE 15 A 24 ANOS, QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR GRUPO DE IDADE DO PARCEIRO E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	54

TABELA 10: PRINCIPAL RAZÃO PARA O NÃO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES UNIDAS DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	55
TABELA 11: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES UNIDAS DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR LOCAL ONDE OBTIVER MAC E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996	56
TABELA 12: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES UNIDAS DE 15 A 24 ANOS, QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR ASSISTIR TELEVISÃO SEMANALMENTE E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996..	57
TABELA 13: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	58
TABELA 14: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES NÃO UNIDAS DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR, BRASIL - 1996.....	59
TABELA 15: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR GRUPO DE IDADE E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL – 1996.....	59
TABELA 16: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR COR E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	60
TABELA 17: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR. POR ANOS DE ESCOLARIDADE E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	62
TABELA 18: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR FREQUÊNCIA À ESCOLA E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	63
TABELA 19: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR RELIGIÃO E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	64
TABELA 20: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR FREQUÊNCIA AOS CULTOS RELIGIOSOS E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996	65
TABELA 21: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR TIPO DE LOCAL DE RESIDÊNCIA E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996	67

TABELA 22: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR REGIÃO DE RESIDÊNCIA E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	68
TABELA 23: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR MEIO DE SOCIALIZAÇÃO E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996.....	69
TABELA 24: PERCENTUAL DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR POR CONHECIMENTO DE PERÍODO OVULATÓRIO E SITUAÇÃO MARITAL, BRASIL - 1996	70
TABELA 25: COEFICIENTES DE REGRESSÃO PARA MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR.....	73
TABELA 26: COEFICIENTES DE REGRESSÃO PARA MULHERES NÃO UNIDAS DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR	77
TABELA 27: COEFICIENTES DE REGRESSÃO PARA MULHERES UNIDAS DE 15 A 24 ANOS, QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR.....	79
TABELA 28: COEFICIENTES DE REGRESSÃO PARA MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM FILHO, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR	83
TABELA 29: COEFICIENTES DE REGRESSÃO PARA MULHERES NÃO UNIDAS DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM FILHO, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR	84
TABELA 30: COEFICIENTES DE REGRESSÃO PARA MULHERES UNIDAS DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM FILHO, NÃO GRÁVIDAS, NÃO ESTERILIZADAS E NÃO QUERENDO ENGRAVIDAR	85

Lista de gráficos

GRÁFICO 1: PERCENTUAL DE MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, POR ANOS DE ESTUDO SEGUNDO A SITUAÇÃO MARITAL - BRASIL, 1996	41
GRÁFICO 2: PERCENTUAL DE MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM RELAÇÃO SEXUAL, POR COR, SEGUNDO A SITUAÇÃO MARITAL - BRASIL, 1996.....	42
GRÁFICO 3: PERCENTUAL DE MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM FILHO, POR ANOS DE ESTUDO SEGUNDO A SITUAÇÃO MARITAL - BRASIL, 1996.....	43
GRÁFICO 4: PERCENTUAL DE MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE JÁ TIVERAM FILHO, POR COR, SEGUNDO A SITUAÇÃO MARITAL - BRASIL, 1996.....	43
GRÁFICO 5: PERCENTUAL DE MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE USAM MÉTODO CONTRACEPTIVO, POR ANOS DE ESTUDO SEGUNDO A SITUAÇÃO MARITAL - BRASIL, 1996	45
GRÁFICO 6: PERCENTUAL DE MULHERES DE 15 A 24 ANOS QUE USAM MÉTODO CONTRACEPTIVO, POR COR, SEGUNDO A SITUAÇÃO MARITAL - BRASIL, 1996.....	46

Lista de quadros

QUADRO 1: OPERACIONALIZAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS ÀS PRÁTICAS SEXUAIS E REPRODUTIVAS DAS MULHERES JOVENS (15 A 24 ANOS).....	27
QUADRO 2: MODELOS DE REGRESSÃO LOGÍSTICA.....	32

Lista de abreviaturas e siglas

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

BEMFAM – Sociedade Civil Bem-Estar Familiar

DHS – Demographic and Health Survey

DIU – Dispositivo Intra-Uterino

DST - Doença Sexualmente Transmissível

MAC – Métodos Contraceptivos

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra Domiciliar

PNDS – Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde

I. Introdução

A adolescência traz crescimento, mudanças e novas oportunidades, mas também traz riscos à saúde reprodutiva. No mundo todo, tem aumentado o reconhecimento da necessidade de melhora de serviços de saúde e sociais, incluindo serviços de saúde reprodutiva (Adolescent, 1998). Segundo Mensch et al. (1998), as conseqüências do comportamento reprodutivo do adolescente têm sido definidas como um objeto de estudo de interesse primário.

No estudo do comportamento sexual e reprodutivo dos adolescentes, destaca-se pela importância a análise de como a negligência associada a esse comportamento aumenta os riscos associados à saúde reprodutiva, tais como as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), incluindo a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) e a gravidez precoce¹. O termo precoce é designado para a fecundidade de mulheres abaixo dos 20 anos de idade não apenas por motivos biológicos, mas também pelas implicações sociais que uma gravidez na adolescência traz, como a “antecipação dos movimentos socialmente intitucionalizados para a reprodução”, levando a uma série de resultados indesejados tanto para as mães quanto para os filhos (Camarano, 1998:110). Estes resultados incluem os riscos relacionados à gravidez e complicações de abortos inseguros, morte materna, assim como conseqüências negativas a nível educacional e econômico (Blanc, Way, 1998). A gravidez na adolescência, especialmente fora do casamento, é assumida como tendo um custo social que afeta negativamente a situação marital da mulher e leva à formação de famílias de mães solteiras e domicílios chefiados por mulheres (Becker, 1981 apud Buvinic, 1998). O sustento de uma criança não planejada, assim como suas conseqüências para o futuro econômico, tanto de uma mulher solteira como de uma mulher que tenha se casado por ocorrência da gravidez, é extremamente relevante porque pode levar a mulher a uma situação de pobreza não esperada (Vieira, 1992). A gravidez precoce de

¹ De acordo com Mensch et al. (1998), devido a razões biológicas e sociais, as mulheres adolescentes são mais vulneráveis aos problemas relacionados à saúde reprodutiva do que os homens.

uma adolescente pode limitar sua educação, restringir suas habilidades na força de trabalho e reduzir sua qualidade de vida. Mulheres que têm filhos durante a adolescência têm uma chance maior de estarem em desvantagem econômica no futuro vis-à-vis aquelas que postergam sua gravidez (Mensch et al., 1998). Apesar do homem também sofrer possíveis conseqüências do comportamento sexual e reprodutivo, os custos de uma gravidez geralmente são arcados pela mulher (Akerloff et al., 1996). Por esta razão, optou-se por enfatizar neste trabalho apenas as jovens do sexo feminino.

A primeira relação sexual é um marco na vida de um indivíduo e representa a entrada na vida sexual adulta (Bozon, 1993). Para a mulher, a primeira relação sexual é ainda mais marcante devido à valorização da virgindade por alguns grupos. Tradicionalmente, a iniciação sexual das mulheres sempre esteve ligada ao casamento. A chegada da pílula separou o sexo da procriação, permitindo o descolamento da primeira experiência sexual do casamento. Com o aumento da incidência de DSTs, principalmente a AIDS, recoloca-se a necessidade de se fazer sexo protegido. Em outras palavras, é preciso prevenir.

O diagnóstico das práticas contraceptivas das jovens é necessário para elucidar as características de seu comportamento sexual e reprodutivo. Desta forma, como muitas vezes a jovem acaba negligenciando os riscos de seu comportamento sexual, tentar entender os porquês desse comportamento negligente torna-se de suma importância, principalmente por dar subsídios a políticas de planejamento familiar que visem aumentar a prática efetiva não só da contracepção, mas também a prática do sexo seguro. Falar do comportamento sexual e de saúde reprodutiva do adolescente traz a importância de destacarmos o conhecimento adequado e uso de métodos contraceptivos, uma vez que o uso correto dos meios de controle da fecundidade podem contribuir para a redução da gravidez indesejada na adolescência e da incidência de doenças sexualmente transmissíveis. Além disso, a análise desse mesmo comportamento sexual reprodutivo entre as mulheres de 20 a 24 anos é importante devido ao fato delas terem acabado de

sair da adolescência e ainda carregarem resquícios de seu comportamento quando eram mais jovens. Portanto, o grupo de 20 a 24 presta-se para uma análise de contraste sobre o comportamento sexual e reprodutivo das adolescentes, dado que essas jovens acabaram de sair da adolescência e há uma grande proporção de mulheres nunca unidas (Gupta e Leite, 1999, Silva, 1994 e Hofferth, 1987b). Além disso, em termos de fecundidade, o grupo de mulheres de 15 a 24 anos merece atenção especial por dois fatores bastante significativos. Em primeiro lugar, está havendo um aumento da participação relativa das adolescentes (15 a 19 anos) na Taxa de Fecundidade Total² ao longo do tempo (movimento contrário aos demais grupos etários). Em segundo lugar, o grupo etário de 20 a 24 anos apresenta as maiores taxas de fecundidade se comparado aos demais outros grupos etários.

Será enfocada aqui a questão de “prevenir *versus* remediar” relacionada ao comportamento sexual e reprodutivo da jovem. Sabe-se que a prevenção é um importante fator para as mulheres que têm relações sexuais mas não querem engravidar. Quando a contracepção falha (seja voluntária ou involutariamente), o resultado é a gravidez não desejada. Assim, cabe saber quais são as características da mulher jovem que se previne para não ter que remediar uma situação indesejada, como a de se ter um filho não planejado.

Diante desse quadro, essa dissertação tem dois objetivos. O primeiro é verificar quais fatores interferem nas práticas contraceptivas das mulheres jovens (15 a 24 anos), unidas e não unidas, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não querem engravidar, analisando suas características demográficas, socioeconômicas, culturais e comportamentais. Mais especificamente, o objetivo é identificar quais fatores influenciam o uso de métodos contraceptivos (MAC) na relação sexual corrente. Os métodos contraceptivos se subdividem em: métodos modernos

² Essa participação relativa aumentou de 7,1% em 1970 para 14,1% em 1991 (dados censitários). Isso ocorreu devido à manutenção ou elevação dos níveis das taxas específicas de fecundidade (TEF) neste grupo etário, ao contrário dos demais grupos, que experimentaram uma queda (Melo, 1996). No entanto, Bercovich e Vellôso (1984) atentam para o fato de que há diferenças na coleta dos dados de fecundidade entre os censos de 1970 e 1980 devido ao tratamento diferenciado dos registros com declarações

como pílula, DIU (dispositivo intra-uterino), injeções, norplant, métodos vaginais (diafragma, espumas e tabletes), condom (preservativo), esterilização feminina e masculina, e métodos tradicionais como abstinência periódica (tabela, billings e temperatura). Como todas as mulheres consideradas em nosso trabalho declararam não querer engravidar, o percentual de uso deveria ser igual a 100%, no entanto pelo número de gravidezes indesejadas pode-se notar que essa prevenção não é efetiva. Assim, como o não uso de métodos contraceptivos pode levar a uma gravidez não desejada, o segundo objetivo é investigar quais fatores interferem no fato de se ter um filho não desejado. Para tanto, serão utilizados os dados da Pesquisa DHS – Demographic and Health Survey, de 1996³.

Propõe-se dividir o trabalho da seguinte forma. O capítulo 2 traz um breve diagnóstico sobre a população a ser estudada, analisando tanto seus aspectos demográficos, quanto os fatores ligados ao comportamento sexual e reprodutivo. O capítulo 3 trata dos fatores relacionados às práticas sexuais e reprodutivas das jovens, revisando a literatura na área e fazendo um quadro de referência. O capítulo 4 é dedicado à fonte de dados e à metodologia a ser utilizada. O capítulo 5 apresenta os resultados descritivos e o capítulo 6 traz os resultados das regressões, enfatizando os fatores que interferem no uso de métodos contraceptivos entre as jovens unidas e não unidas e no fato de se ter um filho não desejado. Por fim, os principais achados serão destacados no capítulo 7, que traz também algumas considerações finais.

ignoradas. Portanto, no que diz respeito à fecundidade, esses dois censos não são “estritamente comparáveis”.

³ A DHS/1996 também é conhecida como PNDS – Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde.

II. Diagnóstico da População Jovem

Este capítulo apresenta um breve diagnóstico da população jovem (15 a 24 anos). Em primeiro lugar, serão discutidos alguns aspectos mais gerais que incluem taxa de crescimento, local de residência, razão de sexo, status marital, educação e cor. Em segundo lugar, serão descritos aspectos referentes ao comportamento sexual e reprodutivo das jovens, com ênfase na atividade sexual, fecundidade, nupcialidade e contracepção.

II.1. Diagnóstico geral

A evolução da população jovem (15 a 24 anos) mostra, segundo os dados censitários, que a participação relativa dos grupos etários de 15 a 19 e 20 a 24 anos no total da população praticamente não se alterou entre 1980, 1991 e 1996. Considerando o período 1940-1996, a participação da população de 15 a 24 anos em relação à população total passou de 20,05% para 19,84%, com poucas oscilações no período (Oliveira et al. 1998). As projeções indicam que a participação relativa da população jovem (15 a 24 anos) na população total irá se reduzir significativamente até 2020, muito embora em termos de contingente populacional este grupo continue sendo bastante expressivo (Baeninger, 1999).

As taxas de crescimento anuais entre 1980 e 1991 e 1991 e 1996 foram, respectivamente, 0,92% e 2,12% para o grupo etário de 15 a 19 anos e 1,50% e 1,21% para o grupo etário de 20 a 24 anos (Baeninger, 1999). Segundo Oliveira et al. (1998), a taxa média de crescimento dos jovens ficou em 1,7%, sofrendo uma desaceleração em seu ritmo. Essas informações indicam um maior crescimento da população de jovens vis-à-vis o crescimento da população total, cuja taxa de crescimento também vem diminuindo nas últimas décadas.

Essa desaceleração no crescimento da população de 15 a 24 anos é reflexo da queda da fecundidade e da mortalidade, juntamente com o aumento da esperança de vida entre os brasileiros. O efeito dessa dinâmica se fará sentir em décadas posteriores, formando uma “onda jovem” que irá resultar

num aumento absoluto da população em faixas etárias mais velhas (Madeira e Bercovich, 1992 apud Baeninger, 1999 e Oliveira et al., 1998). A diminuição, embora pequena, da participação relativa desse grupo etário na população total advém do aumento do peso relativo de outros grupos etários, principalmente dos idosos (Berquó, 1996 apud Baeninger, 1999 e Oliveira et al., 1998).

Quanto ao tipo de lugar de residência, mais de 75% da população de jovens viviam em meio urbano em 1996. Regionalmente, as maiores taxas de crescimento da população jovem verificadas entre 1980 e 1991 são para o Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Em 1991-1996, destacaram-se as taxas de crescimento da população jovem no Sul e Sudeste, superiores às referentes ao período anterior. Segundo os dados de 1996, a maior parte dos jovens se concentra no Sudeste e no Nordeste, embora a participação do Sudeste venha sofrendo reduções (Oliveira et al.). Quanto à composição por sexo, a participação feminina se destaca em todas as regiões (Baeninger, 1999)⁴.

Alguns indicadores dão uma visão geral a respeito das características principais da população de 15 a 24 anos em 1991: a razão de sexo é 0,99, há 12,8% chefes de família jovens, 74,8% deste grupo são solteiros, 11,3% são analfabetos e 49,0% são brancos (Baeninger, 1999)⁵. Segundo dados de 1995⁶, 40% dos jovens no Nordeste são considerados analfabetos funcionais (no máximo 3 anos de instrução). A proporção de jovens que freqüentam a escola cai substancialmente de acordo com grupos etários de 15-17, 18-19 e 20-24 anos, passando de 67% para 42% e 21%, respectivamente. A pressão demográfica desses jovens no mercado de trabalho é sentida principalmente por 39% dos brasileiros entre 15 e 24 anos que faziam parte, em 1995, de famílias com renda per capita de ½ salário mínimo, cuja taxa de atividade era de apenas 49% (Berquó et al, 1997).

⁴ Dados dos Censos Demográficos e da Contagem da População de 1996.

⁵ Dados dos Censos Demográficos

⁶ PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra Domiciliar

II.2. Comportamento sexual e reprodutivo do jovem

Nesta seção serão descritas as principais características no que se refere ao comportamento sexual e reprodutivo do jovem. Essa descrição será feita para subsidiar o entendimento da seção seguinte, onde algumas especificidades da atividade sexual, da fecundidade e da contracepção entre os jovens serão mais bem exploradas, utilizando a base de dados específica para este trabalho.

II.2.1. Atividade sexual

A atividade sexual ente os jovens vem ganhando cada vez mais espaço nos debates demográficos por estar intimamente ligada ao aumento relativo da fecundidade entre os jovens. Esse comportamento destaca-se por contrariar as tendências verificadas para os demais grupos etários, visto que o Brasil está consolidando sua transição demográfica, muito embora esse aumento relativo da fecundidade tenha seu maior peso na adolescência.

As mulheres estão começando sua vida sexual cada vez mais cedo. Berquó et al (1997) faz em uma análise da idade mediana à primeira relação sexual das mulheres por coorte, utilizando dados da DHS/1996, e os resultados sugerem que está havendo uma diminuição dessa idade mediana: mulheres da coorte de 45 a 49 anos em 1996 começaram a atividade sexual em 20,7 anos, enquanto que as mulheres da coorte de 25 a 29 anos na mesma data o fizeram aos 18,8 anos. No geral, a idade mediana à primeira relação sexual das mulheres é de 19,5 anos. Entre as mulheres de 15 a 24 anos com experiência sexual, a idade mediana é de 16,4 anos em 1996 e de 16,7 em 1986 (BEMFAM, 1999). Essa atividade sexual cada vez mais precoce também é relatada pela experiência internacional e parece ser forte: apenas uma minoria de jovens não tem sua primeira experiência sexual na adolescência (National Research Council, 1987).

Segundo os dados da DHS/1996, 50,1% das mulheres de 15 a 24 anos de idade já haviam tido experiência sexual e 41,9% de todas as mulheres

tinham tido experiência sexual pré-marital. Essas experiências sexuais geralmente ocorrem com o noivo ou namorado (92,5%). A idade da mulher em relação à sua primeira experiência sexual pré-marital indica que há uma concentração entre os 13 e os 18 anos (BEMFAM, 1999). As mulheres mais jovens têm se iniciado sexualmente antes do casamento numa proporção muito maior do que a geração de suas mães (Longo, 1997). Houve um aumento geral nos percentuais de mulheres com relações pré-maritais em 1996, comparados aos valores de 1986. Mulheres que residem em meio urbano e com menos anos de escolaridade foram as que mais tiveram sua primeira experiência sexual antes de formalizarem uma união, assim como as mulheres sem religião, ou que não freqüentam cultos religiosos (BEMFAM, 1999).

Dados da DHS sugerem que a atividade sexual pré-marital está inversamente relacionada aos anos de educação das mulheres de 15 a 24 anos, tanto em 1986 quanto em 1996. Isso quer dizer que, quanto maior o número de anos de estudo, menor o percentual de mulheres que tiveram experiência sexual antes do casamento (BEMFAM, 1999).

A idade dos parceiros na primeira experiência sexual pré-marital indica que a maioria das jovens têm a primeira relação sexual com parceiros entre 20 e 24 anos. O percentual de mulheres que tiveram sua primeira experiência sexual com parceiros mais velhos é baixo. Em geral, a jovem tem apenas um parceiro sexual por ano, dado que somente 1,7% das unidas, 26,4% das que já foram unidas (e não são mais) e 14,3% das nunca unidas reportaram ter tido 2 ou mais parceiros no ano anterior à pesquisa DHS/1996 (BEMFAM, 1999).

II.2.2. Fecundidade

O Brasil tem apresentado um rápido declínio da fecundidade, que passou de mais de quatro filhos por mulher na década de 1970 para 2,5 filhos por mulher segundo os dados da DHS/1996. No entanto, entre as adolescentes (15 a 19 anos), a fecundidade tem experimentado um pequeno aumento relativo, sendo que 20% do total de partos ocorrem entre as mulheres com menos de 20 anos (Díaz e Díaz, 1999). Utilizando dados da pesquisa DHS,

Gupta e Leite (1999) mostram que o percentual de nascimentos entre as adolescentes aumentou de 12% para 19% de 1986 para 1996, enquanto que para as mulheres de 25 a 39 anos houve uma queda de 53% para 48% durante o mesmo período.

Resultados de Camarano (1998) mostram que o percentual de mulheres adolescentes que já engravidaram varia inversamente com o número de anos de estudo: 54,4% dessas mulheres com nenhum ano de estudo já haviam estado grávidas alguma vez⁷, ao passo que para aquelas que possuíam de 9 a 11 anos de estudo esse percentual cai para 6,4%. Gupta e Leite (1999) também demonstraram que educação é a variável que está mais fortemente associada com a probabilidade de ter filhos para as adolescentes no Nordeste entre 1986 e 1996. Segundo eles, a probabilidade dessas adolescentes terem um filho é, no mínimo, duas vezes maior para as adolescentes com menor escolaridade (até 4 anos de estudo) do que para as de maior escolaridade. Esse resultado também é verdadeiro para as jovens de 20 a 24 anos⁸. O curioso é que, dentre as concepções pré-maritais em mulheres de 15 a 24 anos, a maioria delas se dá em mulheres com mais de 9 anos de estudo (BEMFAM, 1999).

Esses dados revelam uma “nova realidade demográfica”, dado que as jovens mães têm cada vez mais contribuído para o rejuvenescimento das taxas de fecundidade totais, vis-à-vis os decréscimos experimentados pelos demais grupos etários nas taxas específicas de fecundidade por idade (Melo e Castiñeiras, 1994).

⁷ Essas evidências podem estar relacionadas ao fato de que a gravidez de adolescentes e jovens pode levar a efeitos perversos como a saída precoce da escola. Moore et al. (1978) e Marini (1984) *apud* National Research Council (1987) destacam que jovens mulheres que tiveram seu primeiro filho antes dos 18 anos têm uma probabilidade maior de saírem da escola do que aquelas que não tiveram filhos.

⁸ Esses resultados permanecem mesmo após o controle de idade e de outras características sócio-econômicas levadas em conta.

II.2.3. Nupcialidade

Devido ao deslocamento da idade da primeira relação sexual da idade da primeira união, que estava em torno de 24,1 anos em 1991⁹ (Berquó et al, 1997 e Berquó,1998), o casamento não está mais ligado às relações sexuais. Portanto, fica mais fácil para a jovem postergar a formalização de uma união. Segundo Goldani (1990), numa análise de mulheres de 15 a 54 anos em 1984, 15% dessas mulheres alguma vez unidas tiveram uma gravidez ou um filho antes de casar-se. Entre as adolescentes, os nascimentos não desejados são mais comuns entre as mulheres nunca unidas (61% em 1996) do que entre aquelas que estavam casadas (34%) ou em união consensual (54%) (Gupta e Leite, 1999).

A maioria das jovens estavam solteiras (67%) em 1996. Desmembrando esse percentual entre as adolescentes e jovens, encontramos 83% e 47%, respectivamente¹⁰. Quanto às unidas, grande parte das uniões entre os jovens não são formalizadas legalmente (50,9% das adolescentes declararam viver em união consensual¹¹). Na faixa etária de 15 a 19 anos, é de se esperar que as uniões consensuais ocorram com maior frequência dado que, segundo o Código Civil brasileiro, a união legal entre jovens menores de 21 anos tem que ser consentida pelos pais. Entre as jovens de 20 a 24 anos, 33,7% se encontravam em uniões não legalizadas, um percentual elevado se comparado à proporção nacional para ambos os sexos, que é de 23,6% (Berquó, 1998).

II.2.4. Contracepção

Com a precocidade da atividade sexual e um conseqüente aumento da gravidez na adolescência, além de taxas de fecundidade mais altas entre as jovens de 20 a 24 anos, o comportamento contraceptivo deve ser analisado por apresentar impactos significativos sobre esses fatores. Além disso, a literatura

⁹ Dados do Registro Civil

¹⁰ DHS

¹¹ Dados do Censo Demográfico, 1991.

sugere que, quanto mais idade têm as jovens no início de sua vida sexual, maior a probabilidade do uso de contraceptivos e desse uso ser regular e efetivo (National Research Council, 1987).

No Brasil, o conhecimento dos métodos contraceptivos (MAC) é praticamente total entre as jovens. Cabe ressaltar que esse conhecimento relatado não entra em detalhes sobre a maneira correta de usá-los. O desconhecimento da maneira correta de utilizar os métodos pode ser responsável por uma grande parte das “falhas” que lhes são atribuídas (BEMFAM, 1999 e Santos Júnior, 1999). De fato, o conhecimento de um método pode ser insuficiente para ser efetivo e seguro (Mensch et al, 1998:54). Um exemplo é o caso em que, apesar de quase todas as adolescentes terem reportado conhecimento de algum método contraceptivo, 26,5% das mulheres de 15 a 19 anos entrevistadas pela DHS 1986 e 19,9% das mulheres na mesma faixa etária em 1996 afirmaram não ter usado método na primeira relação sexual por falta de conhecimento.

O uso de métodos entre as jovens de 20 a 24 anos é maior do que entre as adolescentes. Para o Brasil como um todo, 86,0% das adolescentes e 57,9% das mulheres de 20 a 24 anos não faziam uso de nenhum método contraceptivo em 1996. No entanto, cabe ressaltar que, de maneira geral, houve um aumento na prevalência do uso de MAC entre 1986 e 1996¹² (BEMFAM, 1999 e Camarano, 1998). O uso de contraceptivos modernos (inclusive preservativos) por mulheres de 15 a 24 anos aumentou de 2,9% em 1986 para 11,5% em 1996¹³.

A pílula e o condom são os principais métodos utilizados pelas mulheres sexualmente ativas não unidas de 15 a 24 anos. Entre as unidas, os métodos mais utilizados são a pílula e a esterilização feminina (BEMFAM, 1999), apesar da pouca idade das mulheres para optarem por este último método. Em um trabalho realizado para São Paulo e Nordeste, Morell e Campanário (1994) mostram que houve (para todas as mulheres) um aumento da prevalência de

¹² DHS

¹³ DHS, 1986 e 1996.

contracepção, maior concentração das usuárias entre a pílula e a esterilização e uma diminuição dos diferenciais sócio-econômicos entre as regiões estudadas. Esses dados revelam um processo de homogeneização da contracepção, “paralelo e determinante do processo de homogeneização da fecundidade” (Morell e Campanário, 1994: 1393).

Alguns fatores foram apontados por Díaz e Díaz (1999) como criadores de dificuldades para o uso efetivo de MAC no Brasil: falta de disponibilidade e de acesso (serviços de planejamento familiar inadequados); deficiência na qualidade e na oferta dos serviços, além de uma falta de supervisão e participação comunitária nos programas de planejamento familiar.

Diante desse quadro, o diagnóstico do comportamento sexual e reprodutivo da população jovem nos permite afirmar que a atividade sexual está aumentado entre os jovens ao longo do tempo assim como a maternidade tem rejuvenescido. Esses fatos servem para comprovar que mesmo declarando conhecer métodos contraceptivos, os jovens, muitas vezes, não recorrem a eles para evitar um gravidez não desejada.

O próximo capítulo percorre a literatura para buscar os fatores que podem influenciar o uso de método contraceptivo na última relação entre as mulheres jovens.

III. Quadro de Referência

Este capítulo está articulado em torno de três eixos: iniciação sexual, fecundidade e contracepção. São estes os três pontos que guiarão a análise daqui em diante, sem deixar de lado outros fatores como os demográficos, socioeconômicos e culturais.

Mensch et al. (1998) destacam que o comportamento sexual e reprodutivo da adolescente não pode ser explicado sem entender as forças familiares e sociais que formam este comportamento. Essas forças incluem suas famílias, a escola, seus pares e a comunidade e são influenciadas pelo contexto social e econômico, os quais refletem o status de uma adolescente na família e na comunidade. Raça/etnia, classe social e religião também são considerados fatores importantes. O comportamento sexual e reprodutivo é produto desse status. O mesmo pode ser dito para as jovens de 20 a 24 anos.

Os aspectos da vida sexual e reprodutiva da adolescente têm recebido mais atenção do que fatores contextuais (sociais e econômicos). Os dados da DHS têm servido para estudos de pesquisadores sobre o comportamento sexual e reprodutivo de adolescentes em países em desenvolvimento (Mensch et al, 1998). No entanto, como a consideração destes fatores contextuais também é importante para o entendimento do comportamento sexual e reprodutivo da adolescente, os mesmos serão contemplados nesta análise pelas variáveis socioeconômicas e demográficas sem, no entanto, deixar de lado as variáveis ligadas à atividade sexual que representam os aspectos da vida sexual e reprodutiva. Essas variáveis podem ser subdivididas entre os fatores ligados à primeira relação sexual (que é um marco para a jovem) e os fatores ligados à relação sexual corrente.

Bozon (1993) aponta que a primeira relação sexual de uma pessoa é um marco em sua vida. Como uma *“lente de aumento”*, a primeira experiência sexual de um indivíduo ocorrida num determinado ponto da vida atua sobre o conjunto de sua atividade sexual por toda sua vida. Segundo o autor, mulheres mais precoces sexualmente tendem a ter uma vida sexual mais complexa do

que as demais, com um maior número de separações e práticas sexuais mais diversificadas. Evidências para a França sugerem que as mulheres têm se engajado cada vez mais precocemente na vida sexual, num ritmo mais intenso do que os homens.

Gage (1998) discute como as adolescentes percebem os prós e contras de se engajarem em atividade sexual, suas probabilidades de ficarem grávidas e os custos e benefícios da prática contraceptiva. A necessidade de afeição e de uma relação emocionalmente forte é uma importante motivação para se iniciarem sexualmente. O comportamento de uma jovem em sua primeira relação sexual é sinalizador do seu comportamento no decorrer de sua vida sexual. Essas mulheres tendem a associar sistematicamente a sexualidade aos sentimentos (Bozon, 1993).

Em um trabalho anterior, também utilizando os dados da DHS, mostrou-se que mulheres com maior escolaridade têm menores chances de se iniciarem sexualmente mais cedo, embora isso não queira dizer que essas mulheres se casem virgens, já que educação também se mostrou negativamente relacionada à virgindade matrimonial. Em outras palavras, mulheres com maior escolaridade têm uma probabilidade maior de se iniciarem sexualmente mais tarde. No entanto, isso não significa que a primeira relação se dê dentro do casamento¹⁴. O meio de socialização, ou seja, o local de residência (urbano ou rural) da mulher na infância mostra que mulheres que passaram a infância na capital possuem chances maiores de se iniciarem sexualmente antes dos 17 anos e de não se casarem virgens. Esta mesma relação pode ser verificada para as mulheres não-brancas (Longo, 1997, Longo e Rios-Neto, 1998). Portanto, um outro fator a ser destacado é o casamento. O casamento precoce está associado com educação e experiência profissional limitadas, final prematuro do “crescimento pessoal” e altas taxas de divórcio e separação (Singh and Samara, 1996:148 *apud* Mensch et al., 1998). Economistas e sociólogos apontam forte associação entre desvantagem social, baixo nível de escolaridade e maternidade e casamento prematuros (Silva, 1994).

¹⁴ Isso vem corroborar o aumento verificado nas relações sexuais pré-maritais.

Pesquisadores têm dado muita atenção à atividade sexual pré-marital baseados na suposição de que a atividade sexual está aumentando entre as adolescentes solteiras. Além disso, estudos comparando a idade à primeira relação sexual e a idade ao primeiro casamento mostram um aumento no *gap* entre iniciação sexual e casamento consistente com o aumento das relações sexuais pré-maritais (Mensch et al., 1998). Desta forma, o comportamento sexual e reprodutivo deve ser diferenciado entre mulheres jovens unidas e não unidas. Como a idade mediana à primeira união está em torno dos 21 anos¹⁵, é importante ressaltar os diferenciais existentes no comportamento sexual e reprodutivo entre as mulheres unidas (formal e informalmente) e não unidas (solteiras e aquelas algumas vez unidas mas que já não se encontram mais nessa condição) entre as jovens de 15 e 24 anos .

Mudanças sociais poderiam explicar as transformações que têm ocorrido no comportamento sexual da jovem. No caso dos países em desenvolvimento, um dos fatores que podem explicar essas transformações é o aumento nas matrículas escolares, que por sua vez contribui com o aumento da idade média ao casar, intensificando os contatos entre os adolescentes e enfraquecendo a autoridade dos pais. Esses fatos, juntamente com a queda da idade média da menarca, aumentam a exposição ao risco da atividade sexual e gravidez fora do casamento (Mensch et al., 1998).

Em relação à fecundidade, Camarano (1998) sugere que educação é um fator que afeta substantivamente as taxas de fecundidade na adolescência¹⁶. De acordo com os dados da DHS/1996, metade das adolescentes brasileiras sem nenhum ano de escolaridade já tinham se tornado mães, enquanto o mesmo ocorreu com apenas 4,2% das mulheres com 9 a 11 anos de estudo. No entanto, essa relação de causalidade não é tão clara. Na medida em que altos níveis de educação estão associados com uma baixa probabilidade de ter filhos na adolescência, as adolescentes podem estar postergando o fato de se

¹⁵ Dados para mulheres entre 25 e 49 anos entrevistadas pela pesquisa DHS em 1996.

¹⁶ Henriques et al. (1986) destacam que jovens que engravidam na adolescência (estando em período escolar, portanto) têm uma probabilidade menor de concluírem sua escolaridade. Analogamente, as jovens que abandonam a escola mais cedo têm uma probabilidade maior de se casarem e terem filhos em idade mais jovem.

tornarem mães a fim de completarem seus estudos. Além disso, esses resultados podem indicar que as mães adolescentes são forçadas a abandonar os estudos precocemente para terem seus filhos (Gupta e Leite, 1999).

Analogamente, renda é um outro fator interveniente na taxa de fecundidade, uma vez que os dados mostram que a taxa de fecundidade de mulheres de renda mais baixa foi de 128 por mil, enquanto que a das mulheres em grupos de renda mais privilegiados foi de 13 por mil (Camarano, 1998).

Há também as jovens que, por razões econômicas, desejam engravidar. Nesse caso, a gravidez é vista por elas como uma “fuga” da situação econômica atual e como uma tentativa de melhoria de vida, vendo a maternidade como um eventual “bom” casamento. Além disso, a jovem pode querer engravidar para suprir carências afetivas, ou seja, por razões emocionais (Gage, 1998).

A literatura sugere que a fecundidade poderia ser reduzida se as mulheres conseguissem implementar com sucesso suas preferências reprodutivas (Bongaarts, 1990). A discrepância existente entre as preferências reprodutivas e o controle efetivo da fecundidade é referida como “*KAP-gap*” ou “*unmet need*”. Essa demanda insatisfeita é dada pela proporção de mulheres casadas que não querem mais filhos e não estão utilizando nenhuma prática de controle da fecundidade (Bongaarts, 1991). Apesar desta abordagem focar as mulheres casadas, como a atividade sexual entre as jovens não está mais ligada ao casamento, ela se aplica muito bem às jovens que não querem engravidar, mas estão expostas ao risco não usando métodos contraceptivos. Esse fato indica que está havendo um *gap* entre o desejo de não se ter filhos e o comportamento preventivo.

Essas mulheres, muitas vezes, saem rapidamente da situação chamada de “*unmet need*”, pois devido ao seu comportamento de risco, elas engravidam levando a termo as conseqüências de seu comportamento de risco, resultando em uma gravidez indesejada (Bongaarts, 1991). Westoff (1988) estimou a “*unmet need*” para o Brasil em 1986. Havia 14,9% de mulheres não usando

métodos contraceptivos, embora tenham declarado que não quisessem engravidar.

Além disso, as adolescentes têm um entendimento limitado de como prevenir a gravidez e problemas de saúde reprodutiva. No entanto, as adolescentes geralmente conhecem pelo menos um método contraceptivo moderno e sabem onde obtê-lo, embora isso não garanta o uso efetivo e seguro. Em parte, a “*unmet need*” entre as jovens pode ser explicada por um conhecimento inadequado da contracepção, pela atividade sexual esporádica ou não esperada, e pelos serviços deficientes de planejamento familiar (McCauley and Salter, 1995 *apud* Mensch et al., 1998). As práticas contraceptivas são ainda prejudicadas por medo de efeitos colaterais ou por dificuldades em procurar serviços de saúde (Gage, 1998).

A informação e o conhecimento de MAC podem ser fundamentais para a conscientização de seu uso. Viegas-Pereira (2000) destaca que a televisão, a escola, os amigos e os familiares são as principais fontes de informação para os jovens, principalmente em relação à necessidade do uso de preservativos.

O comportamento contraceptivo atua no sentido de se evitar uma gravidez não planejada e prevenir contra AIDS e DSTs. Nesse sentido, um importante preditor das práticas contraceptivas de uma jovem são os fatores relacionados à sua primeira experiência sexual. Esses fatores incluem o uso de contraceptivos, o tipo de parceiro e a idade da jovem na época (Bozon, 1993).

Viegas-Pereira (2000) aponta que o comportamento sexual dos adolescentes é principalmente definido pelo envolvimento afetivo. De modo geral, no namoro, devido à confiança entre os parceiros, não há negociação a respeito do uso de preservativos. Em relacionamentos que não envolvem compromisso, como a prática de “ficar”, a tendência em usar preservativos é maior. No entanto, quando o relacionamento chega a um compromisso maior, como o caso do namoro, o método mais usado passa a ser a pílula, revelando maior preocupação com a gravidez (Leal e Rieth, 1998, Rieth, 1998, Monteiro, 1999 *apud* Viegas-Pereira, 2000). Como já apontado acima, o uso de

contraceptivos também pode não ser efetivo em situações nas quais a relação sexual é esporádica e não esperada. O “planejamento” da relação sexual entre as adolescentes (identificado pelo uso constante de pílula ou o fato de se ter um preservativo na bolsa) não é visto com bons olhos por seus parceiros, gerando desconfiança em relação à reputação da parceira (Viegas-Pereira, 2000).

A idade dos parceiros sexuais das adolescentes também é significativa por causa dos diferenciais de idade, que podem corresponder a diferenciais de poder na relação. Em geral, uma adolescente com menos poder que seu parceiro é menos apta a determinar as condições de seu comportamento sexual e reprodutivo (Mensch et al. 1998), incluindo decisões a respeito de contracepção.

Quando a contracepção falha ou não é utilizada, uma das conseqüências é a gravidez não desejada. Para investigar o comportamento sexual e reprodutivo das jovens serão analisados os fatores relacionados às práticas contraceptivas (uso de MAC na última relação sexual) e ao fato de se ter filhos não desejados (conseqüência do não uso de MAC). O termo “não desejado” significa que a mulher declarou na pesquisa que ela não estava desejando a gravidez naquele momento, ou seja, foi uma gravidez não planejada.

Em resumo, estes são os fatores que podem explicar o comportamento sexual e reprodutivo: 1) **fatores relacionados à atividade sexual**, que se subdividem em *fatores relacionados à primeira relação sexual*, tais como uso de MAC na primeira relação sexual, parceiro na primeira relação sexual, idade à primeira relação sexual, virgindade no casamento e tempo transcorrido desde a primeira relação sexual; *fatores relacionados à relação sexual corrente*, como freqüência das relações sexuais, atividade sexual esporádica e/ou não esperada, idade dos parceiros, confiança no parceiro, custo dos métodos contraceptivos e serviços deficientes de planejamento familiar; 2) **fatores demográficos**, representados por status marital, idade, fecundidade e raça; e 3) **fatores socioeconômicos e culturais**, como educação, evasão escolar,

renda familiar, forças familiares e sociais, meio de socialização e entendimento limitado sobre como prevenir a gravidez e os problemas de saúde reprodutiva. O quadro 1 a seguir apresenta estes fatores e as variáveis da DHS/1996 utilizadas para operacionalizá-los.

Quadro 1: Operacionalização dos fatores relacionados às práticas sexuais e reprodutivas das mulheres jovens (15 a 24 anos)

Classificação		Fatores	Variáveis
1) Fatores relacionados à atividade sexual	a) Fatores relacionados à primeira relação sexual	Uso de MAC na primeira relação sexual	Uso de MAC na primeira relação sexual
		Parceiro na primeira relação sexual	Com quem foi a primeira relação sexual
		Idade da primeira relação sexual	Idade da primeira relação sexual
		Virgindade matrimonial	Idade da primeira relação sexual e idade ao casar
		Tempo transcorrido desde a primeira relação sexual	Data da primeira relação sexual e data da entrevista
	b) Fatores relacionados à relação sexual corrente	Frequência das relações sexuais	Tempo desde a última relação sexual
		Atividade sexual esporádica e/ou não esperada	Razão para não usar nenhum método contraceptivo
		Idade do parceiro	Idade do parceiro
		Confiança no parceiro	Relação com o parceiro e se a relação é com parceiro fixo
		Custo dos métodos	Razão para não usar nenhum método
		Serviços deficientes de planejamento familiar	Lugar onde obter método
2) Fatores demográficos		Status marital	Situação marital
		Idade	Idade
		Fecundidade	Ter tido filho, idade ao nascimento do primeiro filho
		Raça	Cor
3) Fatores socioeconômicos e culturais		Educação	Anos de escolaridade
		Evasão escolar	Frequência à escola-
		Renda familiar	Educação será usada como proxy deste fator
		Forças familiares e sociais	Região e tipo de local de residência (urbano ou rural) de residência, religião e frequência aos cultos religiosos
		Meio de socialização	Lugar (urbano ou rural) onde a jovem viveu até os 12 anos de idade
		Entendimento sobre como prevenir a gravidez e os problemas de saúde reprodutiva	Conhecimento do ciclo reprodutivo e métodos contraceptivos, e assistir televisão semanalmente

É importante notar que alguns fatores não podem ser operacionalizados em nossa análise devido às restrições impostas pela escolha da DHS/1996 como base de dados. Por exemplo, a DHS não tem informação sobre idade à menarca ou auto-confiança, fatores apontados pela literatura como importantes na atividade sexual das jovens.

Portanto, os fatores sugeridos pela literatura que se relacionam às práticas sexuais e reprodutivas subdivididos em fatores ligados à atividade sexual, demográficos e socioeconômicos e culturais precisam ser analisados de forma separada primeiramente, para depois se verificar suas inter-relações com o uso de contraceptivos e com a gravidez não desejada.

O próximo capítulo trata dos dados e metodologia utilizados neste trabalho.

IV. Dados e Metodologia

IV.1. Fonte de dados

Este trabalho faz uso das informações da pesquisa realizada pela BEMFAM em 1996 – Demographic and Health Survey (DHS), que se presta ao estudo sobre o comportamento contraceptivo das mulheres jovens.

Em 1996, foram entrevistadas 12.612 mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos), dentre as quais 2.464 se encontravam na faixa etária de 15-19 anos e 1893 se encontravam na faixa etária de 20-24 anos. Deste total de 4356 mulheres entre 15 e 24 anos, 2185 já tinham tido algum relacionamento sexual (50,2% das jovens). Em nossa análise serão excluídas as 292 jovens grávidas (6,7% do total), as 113 jovens esterilizadas (2,6%) e as 61 jovens que declararam estar querendo engravidar (1,4%), perfazendo um total de 1715 jovens (858 não unidas e 856 unidas) elegíveis para o estudo do comportamento contraceptivo na última relação sexual. Em suma, este trabalho trata das 1715 mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual e, no momento da pesquisa, não estavam grávidas, não haviam sido esterilizadas e não queriam engravidar.

IV.2. Metodologia

Os modelos de regressão são muito utilizados nas análises de dados por descreverem a relação entre a variável resposta e as variáveis explanatórias (Hosmer e Lemeshow, 1989). Para verificar a relação entre o uso de método contraceptivo (MAC) na relação sexual corrente e os fatores ligados à atividade sexual, fatores demográficos, socioeconômicos e culturais, foi escolhido o Modelo de Regressão Logística, freqüentemente utilizado no caso da variável resposta ser discreta e dicotômica. Nesse caso, a variável resposta é se usa ou não MAC e assume os valores 0 e 1.

Hosmer e Lemeshow (1989) generalizam o modelo de regressão logística como um caso em que há mais de uma variável independente, se referindo a ele como “caso multivariado”. Com este modelo, é possível estimar os coeficientes e testar sua significância em relação às variáveis independentes. A razão de chance (*odds ratio*) é dada pelo quociente entre as chances relativas dos eventos ocorrerem. Essa interpretação é um dos motivos para a escolha do modelo de regressão logística a fim de modelar a probabilidade de sucesso de um evento (César et al., 1999)

O modelo considera uma série de p variáveis independentes, denotadas pelo vetor $\mathbf{x}' = (x_1, x_2, \dots, x_p)$. A probabilidade condicional da variável resposta é dada por $P(Y = 1 | \mathbf{x}) = \pi(\mathbf{x})$. Desta forma, o logito do modelo de regressão logística é dado pela equação

$$g(\mathbf{x}) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_p x_p$$

no qual

$$\pi(\mathbf{x}) = \frac{e^{g(\mathbf{x})}}{1 + e^{g(\mathbf{x})}}$$

onde e representa a base do logaritmo natural. Desta forma, P é a probabilidade de um indivíduo fazer uma escolha dado o conhecimento de \mathbf{x} .

Em nossa análise, esse modelo irá indicar a probabilidade de uma jovem de 15 a 24 anos usar ou não MAC na relação sexual corrente, dados os fatores ligados à atividade sexual, fatores demográficos, socioeconômicos e culturais. Em seguida, será verificada a probabilidade de uma jovem ter tido um filho sem desejar considerando alguns desses fatores.

IV.3. Modelos de regressão logística

Foram estudadas três categorias de mulheres de 15 a 24 anos em 1996. Na primeira, foram consideradas todas as 1715 mulheres de 15 a 24 anos que já haviam tido algum relacionamento sexual, não estavam grávidas, não eram

esterilizadas e não estavam querendo engravidar. Este primeiro grupo foi dividido em dois: 858 mulheres não unidas no momento da pesquisa (solteiras, separadas, divorciadas e viúvas) e 856 mulheres unidas no momento da pesquisa (casadas e em união consensual).

Primeiramente, foi utilizado o modelo de regressão múltipla para verificar as chances de usar MAC na última relação sexual considerando as variáveis ligadas à atividade sexual, demográficas, socioeconômicas e culturais. Num segundo momento, foi incorporada a variável ligada à precocidade da atividade sexual, dada pela idade da primeira relação sexual, restringindo-se a análise para as mulheres de 20 a 24 anos. Em terceiro lugar foi feita uma regressão para verificar o impacto das variáveis relacionadas à primeira relação sexual, idade ao nascimento do primeiro filho, cor e educação nas chances de se ter um filho não desejado. Finalmente, ao modelo do filho não desejado foi incorporada a variável ligada à precocidade da atividade sexual, somente para as mulheres de 20 a 24 anos.

Portanto, teremos quatro modelos de regressão logística, sendo operacionalizados pelas variáveis constantes no quadro 1 já referido. O quadro 2 a seguir explicita esses modelos.

Quadro 2: Modelos de Regressão Logística

<i>Modelo</i>	<i>Variáveis utilizadas</i>	<i>Categorias de mulheres</i>
1) USO DE MAC NA ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL	1A) VARIÁVEIS DUMMIES RELACIONADAS AOS FATORES LIGADOS À ATIVIDADE SEXUAL, FATORES DEMOGRÁFICOS E FATORES SOCIOECONÔMICOS E CULTURAIS	Todas as mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas e não querem engravidar
		Todas as mulheres não unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas e não querem engravidar
		Todas as mulheres unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas e não querem engravidar
	1B) VARIÁVEIS DUMMIES DO MODELO 1A MAIS VARIÁVEL RELACIONADA À IDADE DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL	Todas as mulheres de 20 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas e não querem engravidar
		Todas as mulheres não unidas de 20 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas e não querem engravidar
		Todas as mulheres unidas de 20 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas e não querem engravidar
2) TER FILHO NÃO DESEJADO	2A) VARIÁVEIS DUMMIES RELACIONADAS À PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, IDADE AO NASCIMENTO DO PRIMEIRO FILHO, COR E EDUCAÇÃO	Todas as mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas, não querem engravidar e já tiveram filho
		Todas as mulheres não unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas, não querem engravidar e já tiveram filho
		Todas as mulheres unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas, não querem engravidar e já tiveram filho
	2B) VARIÁVEIS DUMMIES DO MODELO 2A MAIS VARIÁVEL RELACIONADA À IDADE DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL	Todas as mulheres de 20 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas, não querem engravidar e já tiveram filho
		Todas as mulheres não unidas de 20 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas, não querem engravidar e já tiveram filho
		Todas as mulheres unidas de 20 a 24 anos que já tiveram relacionamento sexual, não são esterilizadas, não querem engravidar e já tiveram filho

IV.4. Variáveis utilizadas

As variáveis *dummies* criadas são as seguintes:

Modelo 1: uso de MAC na última relação sexual

usamac: variável dependente, 1 se usou MAC (método contraceptivo¹⁷) na última relação sexual, 0 caso contrário.

usa1vez: 1 se usou MAC na primeira relação sexual, 0 caso contrário.

parc1vez: 1 se a primeira relação sexual foi com o namorado, marido ou companheiro, 0 caso contrário.

id1vez1: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual com menos de 15 anos de idade, 0 caso contrário.

id1vez2: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual aos 15 anos de idade, 0 caso contrário.

id1vez3: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual aos 16 anos de idade, 0 caso contrário.

id1vez4: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual aos 17 anos de idade, 0 caso contrário.

id1vez5: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual aos 18 anos de idade, 0 caso contrário.

id1vez6: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual aos 19 anos de idade ou mais, 0 caso contrário (categoria de referência).

¹⁷ Os métodos contraceptivos se subdividem em:

- *métodos modernos*: pílula, DIU, injeções, norplant, métodos vaginais (diafragma, espumas e tabletes), condom, esterilização feminina e masculina;
- *métodos tradicionais*: abstinência periódica (tabela, billings e temperatura).

virgem: 1 se a mulher se uniu ou casou-se virgem (só para as unidas), 0 caso contrário.

temp1rel: 1 se a primeira relação sexual ocorreu nos 12 meses anteriores à entrevista; 0 caso contrário.

freqsex: 1 se a mulher teve a última relação sexual há menos de 4 semanas; 0 caso contrário.

idparc1: 1 se o parceiro da mulher (só para as unidas) tem de 15 a 19 anos de idade, 0 caso contrário.

idparc2: 1 se o parceiro da mulher (só para as unidas) tem de 20 a 24 anos de idade, 0 caso contrário.

idparc3: 1 se o parceiro da mulher (só para as unidas) tem de 25 a 29 anos de idade, 0 caso contrário.

idparc4: 1 se o parceiro da mulher (só para as unidas) tem 30 anos ou mais de idade, 0 caso contrário (categoria de referência).

parcfixo: 1 se a mulher possui parceiro fixo (só para as não unidas), 0 caso contrário.

nunida: 1 se a mulher não é unida, 0 caso contrário.

unantes: 1 se a mulher já foi unida anteriormente, 0 caso contrário.

idade1: 1 se a mulher tem de 15 a 17 anos de idade, 0 caso contrário.

idade2: 1 se a mulher tem 18 ou 19 anos de idade, 0 caso contrário.

idade3: 1 se a mulher tem 20 ou 21 anos de idade, 0 caso contrário.

idade4: 1 se a mulher tem de 22 a 24 anos de idade, 0 caso contrário (categoria de referência).

tevfilho: 1 se a mulher já teve filho; 0 caso contrário.

cor: 1 se a mulher é branca ou amarela¹⁸, 0 caso contrário.

educ1: 1 se a mulher tem de 0 a 3 anos de estudo, 0 caso contrário.

educ2: 1 se a mulher tem 4 anos de estudo, 0 caso contrário.

educ3: 1 se a mulher tem de 5 a 8 anos de estudo, 0 caso contrário.

educ4: 1 se a mulher tem de 9 ou mais anos de estudo, 0 caso contrário (categoria de referência).

fregesc: 1 se a mulher freqüenta escola, 0 caso contrário.

urbano: 1 se a mulher mora em meio urbano, 0 caso contrário.

centlest: 1 se a mulher mora em Minas Gerais ou Espírito Santo, 0 caso contrário.

sul: 1 se a mulher mora no Sul do país, 0 caso contrário.

nordeste: 1 se a mulher mora no Nordeste do país, 0 caso contrário.

norte: 1 se a mulher mora no Norte do país, 0 caso contrário.

centoest: 1 se a mulher mora no Centro-Oeste do país, 0 caso contrário.

rjsp: 1 se a mulher mora no Rio de Janeiro ou São Paulo, 0 caso contrário (categoria de referência).

msurbano: 1 se a mulher passou a infância (até 12 anos) em meio urbano, 0 caso contrário.

catolica: 1 se a mulher é católica, 0 caso contrário.

fregrel: 1 se a mulher freqüenta os cultos de sua religião, 0 caso contrário.

conhovul: 1 se a mulher conhece seu período ovulatório, 0 caso contrário.

asstv: 1 se a mulher assiste TV semanalmente; 0 caso contrário.

¹⁸ Cabe notar que há apenas 5 mulheres de cor amarela e nenhuma indígena na amostra.

Modelo 2: ter filho não desejado

nqfilho: variável dependente, 1 se o último filho foi não desejado, 0 caso contrário.

usa1vez: 1 se usou MAC na primeira relação sexual, 0 caso contrário.

parc1vez: 1 se a primeira relação sexual foi com o namorado, marido ou companheiro, 0 caso contrário.

id1vez1: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual com menos de 15 anos de idade, 0 caso contrário.

id1vez2: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual aos 15 anos de idade, 0 caso contrário.

id1vez3: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual aos 16 anos de idade, 0 caso contrário.

id1vez4: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual aos 17 anos de idade, 0 caso contrário.

id1vez5: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual aos 18 anos de idade, 0 caso contrário.

id1vez6: 1 se a mulher teve a primeira relação sexual aos 19 anos de idade ou mais, 0 caso contrário (categoria de referência).

id1filh1: 1 se a mulher teve o primeiro filho com menos de 15 anos de idade, 0 caso contrário.

id1filh2: 1 se a mulher teve o primeiro filho entre 15 e 17 anos de idade, 0 caso contrário.

id1filh3: 1 se a mulher teve o primeiro filho aos 18 ou 19 anos de idade, 0 caso contrário.

id1filh4: 1 se a mulher teve o primeiro filho aos 20 ou 21 anos de idade, 0 caso contrário.

id1filh5: 1 se a mulher teve o primeiro filho entre 22 e 24 anos de idade, 0 caso contrário (categoria de referência).

cor: 1 se a mulher é branca ou amarela¹⁹, 0 caso contrário.

edu1: 1 se a mulher tem 0 anos de estudo, 0 caso contrário.

edu2: 1 se a mulher tem de 1 a 3 anos de estudo, 0 caso contrário.

edu3: 1 se a mulher tem 4 anos ou mais anos de estudo, 0 caso contrário.

Nos capítulos 5 e 6 a seguir, serão apresentados os resultados.

¹⁹ Cabe notar que há apenas 5 mulheres amarelas e nenhuma indígena na amostra.

V. Análise dos Resultados: Aspectos Descritivos

Este capítulo se divide em duas partes. A primeira delas apresenta os resultados descritivos em relação ao comportamento sexual e reprodutivo de todas as mulheres de 15 a 24 anos. A segunda parte mostra a relação entre o uso de MAC na última relação sexual e os fatores destacados no quadro 1 do capítulo 3.

V.1. Resultados descritivos

Os resultados descritivos são baseados na tabela 1 abaixo. A análise desta tabela mostra que o conhecimento de MAC é praticamente total entre as mulheres de 15 a 24 anos. No entanto, apenas 13,8% das mulheres não unidas e 62,7% das mulheres unidas declararam usar MAC na última relação sexual. É interessante notar que o conhecimento do período ovulatório é maior entre as mulheres não unidas (27,6%). A seguir faz-se-á uma análise mais detalhada.

Tabela 1: Percentual de mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, já tiveram filho, estão grávidas, conhecem e usam método contraceptivo e conhecem período ovulatório, por grupo de idade segundo a situação marital, Brasil - 1996

Grupo de idade	Situação marital		
	Todas	Não unida	Unida
Já tiveram relação sexual			
15-17	22,4	15,1	100,0
18-19	50,8	36,2	100,0
20-21	65,4	45,4	100,0
22-24	79,1	55,7	100,0
15-24	50,3	31,2	100,0
Já tiveram filho			
15-17	8,4	3,5	61,0
18-19	24,7	9,5	76,0
20-21	39,3	17,9	76,0
22-24	56,3	23,6	85,5
15-24	29,5	10,4	78,9
Estão grávidas			
15-17	3,9	2,2	23,0
18-19	8,1	3,6	23,0
20-21	9,2	4,6	17,1
22-24	7,8	3,3	11,9
15-24	6,7	3,1	16,3
Conhecem MAC			
15-17	99,0	98,9	100,0
18-19	99,7	99,6	100,0
20-21	99,1	98,6	100,0
22-24	99,8	99,8	99,8
15-24	99,4	99,1	99,9
Usam MAC			
15-17	9,7	5,8	50,0
18-19	23,8	14,0	56,9
20-21	37,2	23,4	61,0
22-24	48,6	26,4	68,5
15-24	27,4	13,8	62,7
Conhecem período ovulatório			
15-17	22,4	23,0	15,4
18-19	27,1	28,8	21,6
20-21	29,6	32,9	24,0
22-24	27,5	34,0	21,7
15-24	25,9	27,6	21,5
nº de casos	4354	3143	1211

Fonte: DHS 1996

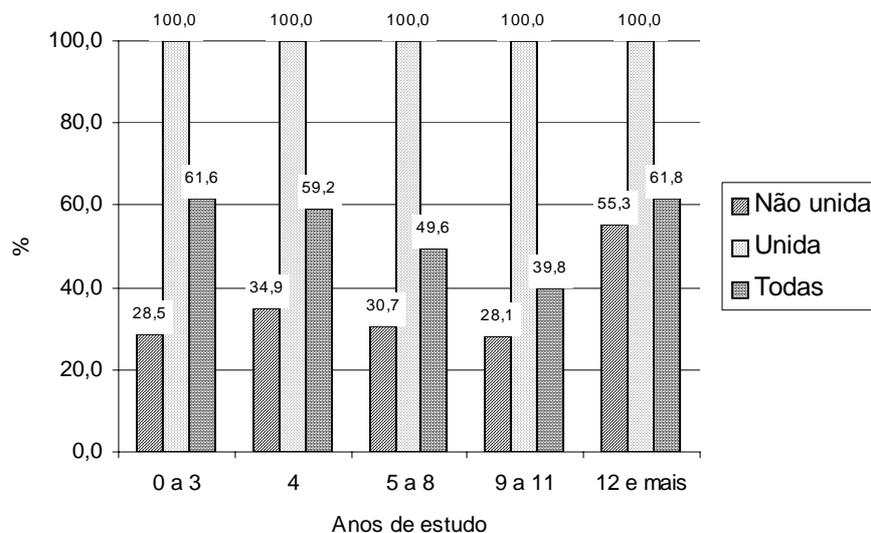
V.1.1. Atividade sexual

Os dados tabulados mostram que a atividade sexual entre as mulheres de 15 a 24 anos aumenta consideravelmente com a idade. O grande salto se dá na adolescência e corrobora Berquó (1997), dado que mais 50,0% das mulheres de 18 e 19 anos já tiveram sua primeira experiência sexual. Isso mostra a maioria das mulheres que decidem se iniciar sexualmente provavelmente o fazem ainda na adolescência.

Entre as não unidas, essa mesma tendência é verificada, porém em menor proporção. No entanto, mais da metade das mulheres entre 22 e 24 anos já tinham tido algum relacionamento sexual. Por motivos óbvios, todas as mulheres unidas já tiveram relacionamento sexual.

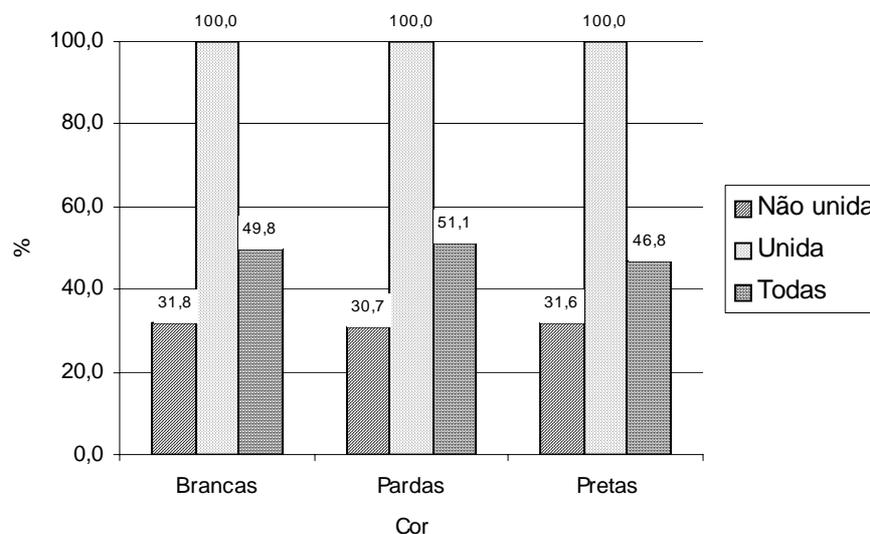
Se analisarmos a relação entre anos de escolaridade e o fato de já ter tido algum relacionamento sexual, notamos que os percentuais decrescem à medida que se aumenta os anos de estudo e voltam a subir para as jovens com mais anos de estudo. Esses resultados, visualizados no gráfico 1, podem indicar que o nível educacional influencia negativamente o engajamento na atividade sexual, principalmente quando a jovem ainda está na escola, ou seja, quando ela completa 11 anos de escolaridade (o que corresponde ao término do chamado Ensino Médio, antigo 2º Grau) e provavelmente para seus estudos nesse patamar (dado que poucas continuam na universidade), os percentuais para quem já teve algum relacionamento sexual voltam a subir. Entre as não unidas, os percentuais para quem já teve algum relacionamento sexual não diferem muito até 11 anos de estudo. Apenas para as jovens com 4 anos de estudo eles são ligeiramente maiores (34,9%). Assim, o padrão verificado para todas as mulheres é afetado pelo peso das mulheres unidas. No caso das mulheres não unidas, o padrão é menos acentuado.

Gráfico 1: Percentual de mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, por anos de estudo segundo a situação marital - Brasil, 1996



Os dados do gráfico 2 mostram que o percentual de mulheres que já tiveram relação sexual não é diferenciado pela cor. Embora a maioria das pardas já tenham tido algum relacionamento sexual (51,1%), praticamente metade das brancas também o fez (49,8%). Entre as não unidas, praticamente não há diferença entre os percentuais. As amarelas e as indígenas foram excluídas desta análise gráfica porque há apenas 5 mulheres amarelas e nenhuma indígena na amostra.

Gráfico 2: Percentual de mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, por cor, segundo a situação marital - Brasil, 1996



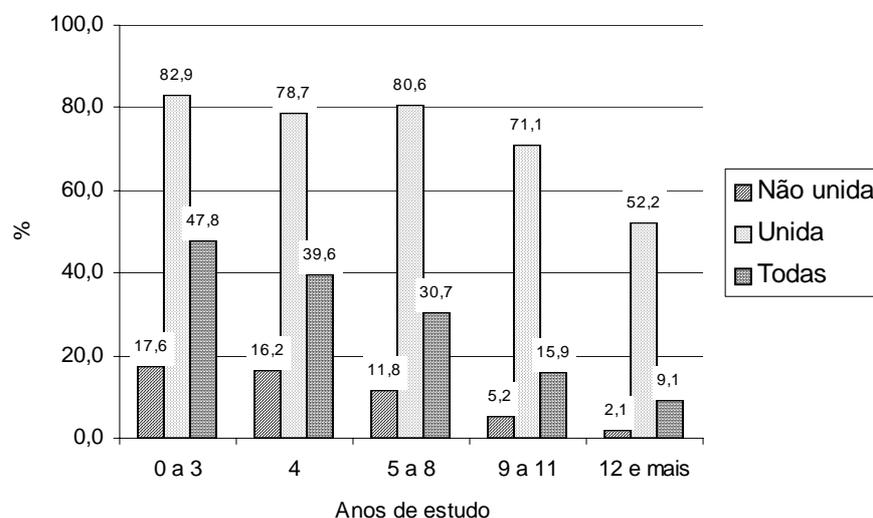
V.1.2. Ter filhos

A tabela 1 indica que o percentual de mulheres que já tiveram filhos aumenta com a idade. No Brasil como um todo, 29,5% das mulheres de 15 a 24 anos já haviam tido pelo menos um filho em 1996. Os percentuais aumentam muito a partir do final da adolescência. Os dados indicam que mais da metade (56,3%) das mulheres entre 22 e 24 anos já tinham se tornado mães.

Entre as não unidas, os percentuais são um pouco menos expressivos, embora também indiquem a relação direta entre idade e maternidade. Entre as unidas, o aumento com a idade é mais suave, embora para todas os grupos etários os percentuais sejam superiores a 50,0% (tabela 1). Esses resultados podem estar intimamente ligados ao fato da gravidez levar ao casamento. No entanto, é arriscado fazer esse tipo de inferência aqui.

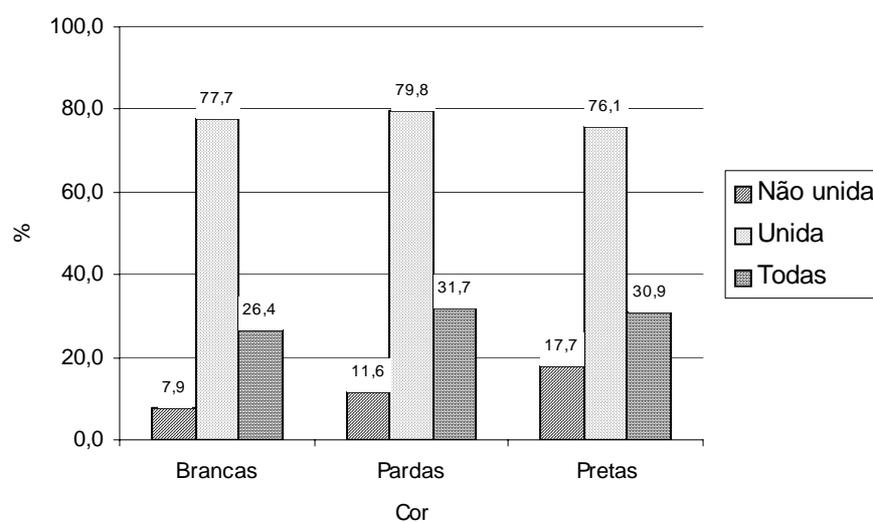
O gráfico 3 mostra que a maternidade está bastante ligada à educação, pois as jovens com menor escolaridade têm proporcionalmente mais chance de já terem tido algum filho do as jovens com mais anos de estudo. Entre as não unidas, a relação entre já ter tido filho e educação também é forte e inversa.

Gráfico 3: Percentual de mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram filho, por anos de estudo segundo a situação marital - Brasil, 1996



O estudo da fecundidade pela cor mostra que, de maneira geral, a proporção de mães negras (pardas e pretas) é ligeiramente superior às brancas. Os diferenciais aparecem de maneira mais forte para as jovens não unidas, dado que 17,7% das pretas já haviam se tornado mães e apenas 7,9% das brancas estavam na mesma situação (gráfico 4).

Gráfico 4: Percentual de mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram filho, por cor, segundo a situação marital - Brasil, 1996



V.1.3. Grávidas

Entre as jovens estudadas, os dados da tabela 1 mostram que há um percentual maior de grávidas entre as jovens com 20 e 21 anos. Considerando todas as mulheres de 15 a 24 anos, 6,7% delas estavam grávidas no momento da pesquisa.

O resultados da tabela 1 mostram que, entre as mulheres não unidas, não há diferenciais marcantes no que diz respeito ao fato de estar grávida e o grupo de idade ao qual a jovem pertence. Entre as mulheres unidas, os percentuais mais altos de gravidez são encontrados entre as adolescentes.

A análise por cor e anos de estudo não pôde ser feita devido ao pequeno número de observações após a desagregação dos dados por situação marital (por exemplo, há apenas 5 casos de gravidez entre as mulheres pretas não unidas e apenas 13 casos de gravidez para as mulheres não unidas com 4 anos de estudo).

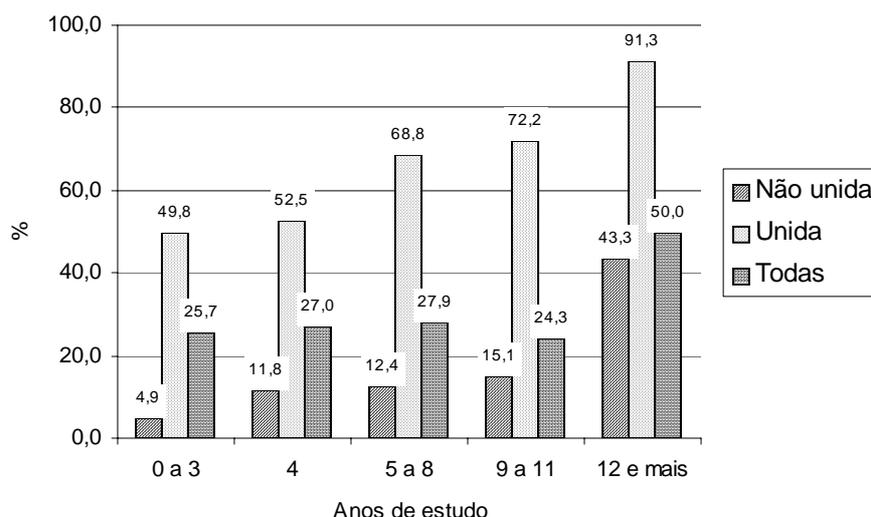
V.1.4. Conhecimento e uso de método contraceptivo moderno

O conhecimento dos métodos contraceptivos é praticamente total para as mulheres estudadas. No entanto, esse conhecimento, como já enfatizado anteriormente, não implica em uso, pois somente 27,4% delas estão usando algum tipo de MAC. O uso de MAC está diretamente ligado à idade, dado que o uso aumenta consideravelmente à medida que a jovem se torna mais velha, chegando a atingir quase metade das mulheres de 22 a 24 anos (48,6%).

Entre as não unidas, verifica-se a mesma tendência em relação à idade. Entre as unidas, a maioria usa MAC independente do grupo etário ao qual pertence.

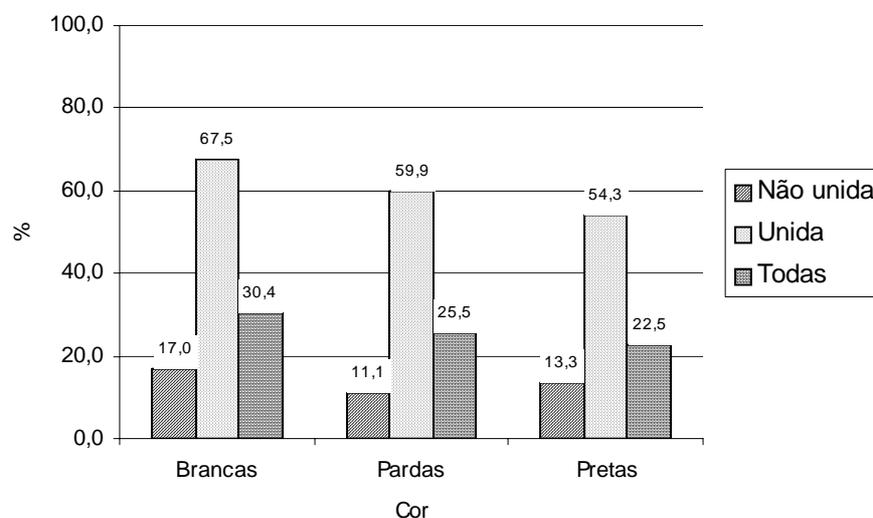
O gráfico 5 mostra que há uma relação clara entre o uso de MAC e os anos de estudo. Quanto maior a escolaridade, maior é a proporção de usuárias de MAC. Os maiores percentuais são encontrados para aquelas que possuem mais de 12 anos de escolaridade, chegando a mais de 90,0% de uso de MAC para as unidas e 43,3% para as não unidas.

Gráfico 5: Percentual de mulheres de 15 a 24 anos que usam método contraceptivo, por anos de estudo segundo a situação marital - Brasil, 1996



O maior uso de MAC se dá entre as jovens brancas (gráfico 6). Entre as não unidas e as unidas, também encontramos essa mesma relação entre uso de MAC e cor.

Gráfico 6: Percentual de mulheres de 15 a 24 anos que usam método contraceptivo, por cor, segundo a situação marital - Brasil, 1996



V.1.5. Conhecimento do período fértil

Os resultados sobre o conhecimento do período fértil indicam que apenas 25,9% das mulheres de 15 a 24 anos conhecem o período no mês no qual estão expostas ao risco de gravidez. O menor percentual foi encontrado para as mulheres mais novas (15 a 17 anos), uma vez que somente 22,4% delas responderam corretamente qual é seu período fértil.

Surpreendentemente, as não unidas conhecem mais seu período fértil do que as unidas. No entanto, para ambas, os menores percentuais se encontram entre as mais jovens (23,0% para as jovens não unidas de 15 a 17 anos e 15,4% para as jovens unidas na mesma faixa etária).

Os resultados descritivos revelam uma relação direta entre o início da vida sexual e idade. À medida que a mulher se torna mais velha, maiores são as chances dela já ter tido algum relacionamento sexual. Os altos percentuais relacionados ao fato de já terem tido filho ou de estarem grávidas só enfatizam a baixa prevalência do uso de métodos contraceptivos. Desta maneira, os

resultados a seguir tentam explicar, em parte, os fatores que podem estar influenciando o uso de MAC, de acordo com as variáveis selecionadas anteriormente.

V.2. Fatores relacionados à primeira relação sexual

V.2.1. Conhecimento e uso métodos contraceptivos

A análise do conhecimento de métodos contraceptivos indica mais uma vez que, apesar desse conhecimento ser praticamente total, isso não implica em seu uso, pois 37,3% das mulheres que conhecem MAC não fez uso de nenhum método na última relação sexual, como mostra a tabela 2.

Tabela 2: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por conhecimento de MAC e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Conhecimento de MAC		
	Não	Sim	nº de casos
Todas			
Não	100,0	37,3	641
Sim	0,0	62,7	1073
Total	100,0	100,0	1714
nº de casos	4	1711	
Não unidas			
Não	100,0	51,2	441
Sim	0,0	48,8	418
Total	100,0	100,0	859
nº de casos	3	856	
Unidas			
Não	100,0	23,4	201
Sim	0,0	76,6	656
Total	100,0	100,0	857
nº de casos	1	856	

Fonte: DHS 1996

Entre as não unidas, a maioria (51,2%) não usa MAC, apesar de declarar o conhecimento. Esse comportamento aumenta a exposição ao risco da gravidez fora do casamento, enfatizado no quadro de referência. A maioria das mulheres unidas que conhece (76,6%) usa MAC.

Segundo Bozon (1993), o uso de MAC na primeira relação também pode ser importante para determinar o uso atual de MAC. De acordo com a tabela 3, quem usou MAC na primeira relação sexual tem mais chance de continuar usando. De fato, 72,0% das jovens declaram ter usado MAC tanto na primeira relação quanto na relação sexual corrente.

Tabela 3: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por uso de MAC na primeira relação sexual e situação marital, Brasil - 1996

<i>Uso de MAC na última relação sexual</i>	<i>Uso de MAC na primeira relação sexual</i>		
	Não	Sim	nº de casos
Todas			
Não	42,5	28,0	609
Sim	57,5	72,0	1035
Total	100,0	100,0	1644
nº de casos	1027	617	
Não unidas			
Não	60,6	38,6	420
Sim	39,4	61,4	407
Total	100,0	100,0	827
nº de casos	459	368	
Unidas			
Não	27,8	12,4	189
Sim	72,2	87,6	628
Total	100,0	100,0	817
nº de casos	568	249	

Fonte: DHS 1996

De maneira geral, entre as não unidas, a maioria que não usou MAC na primeira relação sexual continuou não usando, da mesma forma que quem usou continuou com o mesmo comportamento. Já entre as unidas, o comportamento independe de ter usado ou não na primeira relação sexual: a maioria usa MAC na última relação sexual.

V.2.2. Tipo de parceiro

A análise do tipo de parceiro com o qual a mulher teve sua primeira relação sexual mostra que quem se iniciou sexualmente com o marido/companheiro ou namorado tem mais chances de ter usado MAC na última relação sexual (tabela 4). Isso mostra que quem teve sua primeira

relação com um parceiro em que havia envolvimento sentimental mantém um comportamento mais preventivo em relação à contracepção, conforme sugerido por Bozon (1993).

Tabela 4: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por relação com o primeiro parceiro sexual e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Relação com o primeiro parceiro sexual							nº de casos
	Marido/companheiro	Namorado	Amigo conhecido	Estranho/Recém	Estupro	Parente	Não sabe/Não lembra	
Todas								
Não	30,6	37,2	61,1	72,7	56,3	100,0	50,0	621
Sim	69,4	62,8	38,9	27,3	43,8	0,0	50,0	1047
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1668
nº de casos	278	1319	36	11	16	4	4	
Não unidas								
Não	78,1	48,8	58,3	77,8	100,0	100,0	0,0	429
Sim	21,9	51,2	41,7	22,2	0,0	0,0	100,0	410
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	839
nº de casos	32	760	24	9	8	4	2	
Unidas								
Não	24,4	21,5	66,7	0,0	12,5	0,0	100,0	191
Sim	75,6	78,5	33,3	100,0	87,5	0,0	0,0	638
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	829
nº de casos	246	559	12	2	8	0	2	

Fonte: DHS 1996

Entre as não unidas, vale a pena observar as jovens que se iniciaram sexualmente com os namorados: 51,2% delas usam MAC na relação sexual corrente. Entre as unidas, a tendência é a mesma verificada para todas as mulheres, ou seja, a maioria que se iniciou sexualmente como marido/companheiro ou namorado usou MAC na última relação sexual.

Assim, a análise sobre o tipo de relação²⁰ com o parceiro (apenas para as não unidas) é pertinente. A tabela 5 mostra que, se a relação com o parceiro atual é fixa, a grande maioria (84,7%) das jovens usam MAC. Se a relação não é fixa ou se a jovem não tem parceiro, apenas uma minoria usa MAC (25,2%). Esses resultados mostram que, se a relação sexual tem um caráter inesperado (pois a jovem não está envolvida com um parceiro fixo), a chance dela usar MAC é bem menor do que se a relação é fixa. Esses resultados corroboram

Viegas-Pereira (2000), que afirma que quando há envolvimento afetivo as chances de usar MAC (nesse caso, a pílula) são maiores. No entanto, no namoro o uso do condom é menor, dado que para os jovens o amor “protege” contra tudo (doenças e gravidez), segundo a autora.

Tabela 5: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres não unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por tipo de relação com o parceiro e situação marital, Brasil - 1996

<i>Uso de MAC na última relação sexual</i>	<i>Tipo de relação com parceiro</i>		
	Não fixa	Fixa	nº de casos
Não unidas			
Não	74,8	15,3	441
Sim	25,2	84,7	418
Total	100,0	100,0	859
nº de casos	520	339	

Fonte: DHS 1996

V.2.3. Tempo desde a primeira relação sexual

A tabela 6 mostra a relação entre o tempo desde a primeira relação sexual e o uso de MAC.

²⁰ O tipo de relação é captado pela pergunta do questionário sobre a relação com o parceiro atual - se é parceiro fixo, ocasional ou não tem parceiro. Nesta análise, consideramos apenas as respostas dadas a parceiro fixo.

Tabela 6: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por tempo desde a primeira relação sexual e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Tempo desde a primeira relação sexual							nº de casos
	Menos de 1 ano	1 a 2 anos (incomp.)	2 a 3 anos (incomp.)	3 a 4 anos (incomp.)	4 a 5 anos (incomp.)	5 anos ou mais	Não sabe/Não lembra	
Todas								
Não	48,6	38,9	32,6	41,8	33,3	33,0	37,6	635
Sim	51,4	61,1	67,4	58,2	66,7	67,0	62,4	1064
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1699
nº de casos	144	185	221	182	138	276	553	
Não unidas								
Não	50,4	50,0	43,5	51,0	50,0	51,5	56,6	436
Sim	49,6	50,0	56,5	49,0	50,0	48,5	43,4	417
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	853
nº de casos	113	120	131	100	58	103	228	
Unidas								
Não	41,9	18,5	16,7	30,1	21,3	21,4	24,2	198
Sim	58,1	81,5	83,3	69,9	78,8	78,6	75,8	650
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	848
nº de casos	31	65	90	83	80	173	326	

Fonte: DHS 1996

Entre as não unidas, não há uma relação mais forte entre o tempo desde a primeira relação sexual, pois os percentuais estão igualmente distribuídos entre o uso e o não uso de MAC na última relação sexual. Já entre as unidas, a principal diferença é que o uso entre as jovens que se iniciaram sexualmente há menos de um ano é menor do que entre as que tiveram a primeira experiência sexual há mais tempo. Ainda assim, a maioria das unidas que se iniciaram sexualmente há menos de 1 ano da data da pesquisa (58,1%) usou MAC na última relação sexual.

V.3. Fatores relacionados à relação sexual corrente

V.3.1. Freqüências das relações sexuais

O caráter esporádico das relações sexuais pode ser captado pela informação das jovens a respeito de ter tido relação sexual nas últimas quatro semanas. A tabela 7 mostra que esse é um fator muito importante para estar usando MAC, conforme já havia sido sugerido pela literatura. Mais de 80% das jovens que estavam tendo sexo nas quatro semanas anteriores à pesquisa declararam estar usando MAC, ao passo que entre as que não tiveram relação sexual nesse período, 82,6% não usaram MAC na última relação sexual.

Tabela 7: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por ter tido relação sexual nas últimas quatro semanas e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Teve relação sexual nas últimas quatro semanas		
	Não	Sim	nº de casos
Todas			
Não	82,6	18,5	619
Sim	17,4	81,5	1071
Total	100,0	100,0	1690
nº de casos	477	1213	
Não unidas			
Não	82,7	19,2	422
Sim	17,3	80,8	416
Total	100,0	100,0	838
nº de casos	411	427	
Unidas			
Não	81,5	18,2	196
Sim	18,5	81,8	656
Total	100,0	100,0	852
nº de casos	65	787	

Fonte: DHS 1996

Independente da situação marital, o uso de MAC está muito ligado ao fato de ter tido relações sexuais nas 4 semanas anteriores à pesquisa.

Analogamente, o tempo desde a última relação sexual apresentado na tabela 8 indica que, quanto mais recente for a última relação sexual, mais forte é sua relação com o uso de contraceptivos, independente da situação marital.

Tabela 8: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por tempo desde a última relação sexual e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Tempo desde a última relação sexual					nº de casos
	0-7 dias	1-4 semanas	1-12 meses	Mais de 1 ano	Antes do último filho nascer	
Todas						
Não	16,5	23,6	77,5	97,5	95,5	640
Sim	83,5	76,4	22,5	2,5	4,5	1072
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1712
nº de casos	866	347	355	122	22	
Não unidas						
Não	16,7	22,4	76,3	98,3	94,1	438
Sim	83,3	77,6	23,7	1,7	5,9	416
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	854
nº de casos	234	192	291	120	17	
Unidas						
Não	16,5	25,2	82,5	50,0	100,0	201
Sim	83,5	74,8	17,5	50,0	0,0	656
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	857
nº de casos	632	155	63	2	5	

Fonte: DHS 1996

V.3.2. Idade do parceiro

A idade do parceiro (apenas para as unidas) parece não influenciar o uso de MAC, segundo os dados da tabela 9. Independentemente do grupo etário ao qual o parceiro pertença, entre 73 e 78% das mulheres unidas de 15 a 24 anos usaram MAC na última relação sexual.

Tabela 9: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres unidas de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por grupo de idade do parceiro e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Grupos de idade do parceiro				nº de casos
	15-19 anos	20-24 anos	25-29 anos	30 anos e mais	
Unidas					
Não	26,5	21,8	23,2	25,6	201
Sim	73,5	78,2	76,8	74,4	656
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	857
nº de casos	49	325	280	203	

Fonte: DHS 1996

V.3.3. Razão para não usar métodos contraceptivos

A principal razão para o não uso de MAC é indicada pela tabela 10. Os dados mostram que o inesperado mais uma vez joga um papel importante no comportamento contraceptivo. Entre as entrevistadas, 25,7% das jovens declaram que não estão tendo relações sexuais e 20,6% estão tendo relações sexuais não freqüentes. Esses resultados mostram que o caráter inesperado da relação sexual influencia o não uso de contraceptivos, o que pode gerar conseqüências graves caso a relação inesperada ocorra e, estando em período fértil e não usando nenhum tipo de MAC, venha a terminar em uma gravidez indesejada.

Tabela 10: Principal razão para o não uso de métodos contraceptivos por mulheres unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por situação marital, Brasil - 1996

<i>Razão para o não uso de MAC</i>	Situação marital		
	Todas	Unida	Não unida
Não está casada	8,4	0,0	12,2
Não está tendo relações sexuais	25,7	4,0	35,6
Relações sexuais infrequentes	20,6	5,0	27,7
É estéril	4,7	9,0	2,7
Está no pós-parto	5,1	11,5	2,3
Está amamentando	6,2	15,5	2,0
É contra	3,9	7,5	2,3
Marido é contra	1,1	3,0	0,2
Religião proíbe	0,2	0,5	0,0
Não conhece	0,5	1,0	0,2
Não sabe onde obtê-lo	0,8	0,5	0,9
Problemas de saúde	6,4	13,0	3,2
Medo dos efeitos colaterais	4,5	8,0	2,9
Falta de acesso	0,9	2,5	0,2
Custo muito alto	0,6	2,0	0,0
Inconveniente	1,2	2,0	0,9
Interfere no corpo	0,6	1,0	0,2
Outras	4,4	8,5	2,7
Não sabe	3,4	4,5	2,9
Total	100,0	100,0	100,0
nº de casos	642	200	441

Fonte: DHS 1996

Analisando por situação marital, entre as não unidas as razões descritas acima são ainda mais fortes – 63% das mulheres deste grupo declararam não usar MAC devido à ausência ou infreqüência de relação sexual. Ente as unidas, as principais razões para não estar usando MAC são: está amamentando (15,5%), problemas de saúde (13,0%) e está no pós-parto (11,5%). Em outras palavras, mais de ¼ das mulheres unidas que não usam MAC agem desta forma por questões ligadas à fecundidade (amamentação e pós-parto).

O custo dos métodos contraceptivos, identificado no quadro de referência como um fator interveniente nas práticas contraceptivas, não pode ser operacionalizado por apresentar número de casos insuficiente²¹.

V.3.4. Lugar onde obter método contraceptivo

O acesso aos métodos contraceptivos pode ser captado pela resposta dada à pergunta sobre o conhecimento do lugar onde se obter métodos contraceptivos. A tabela 11 mostra essas respostas.

Tabela 11: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por local onde obter MAC e situação marital, Brasil - 1996

<i>Local onde obter MAC</i>	Situação marital					
	Todas		Unidas		Não unidas	
	<i>Uso de MAC</i>		<i>Uso de MAC</i>		<i>Uso de MAC</i>	
	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim
Hospital público	2,7	2,5	3,5	3,2	2,1	1,7
Hospital associado	1,7	1,0	2,5	1,5	1,6	0,2
Centro/posto de saúde	15,5	9,8	16,1	13,3	15,3	4,3
Clínica de planejamento familiar	0,8	0,3	1,0	0,3	0,9	0,2
Hospital/Clínica privado	0,6	0,9	1,0	1,1	0,0	0,7
Médico particular	1,7	1,2	0,0	0,9	2,3	1,7
Posto comunitário	2,1	0,7	3,0	0,9	1,6	0,2
Farmácia	30,1	76,8	24,1	74,7	33,0	79,6
Parceiro arrumou/comprou	0,0	2,0	0,0	0,5	0,0	4,3
Amigos/Parentes	0,0	0,7	0,0	0,8	0,0	1,0
Igreja	0,6	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0
Outros	0,0	0,6	0,0	0,2	0,0	1,2
Não sabe	44,1	3,5	47,2	2,7	42,8	4,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
nº de casos	632	1072	199	656	430	417

Fonte: DHS 1996

A grande maioria (76,8%) das mulheres que estão usando MAC declarou poder obtê-los em farmácias, o que indica que o acesso aos métodos contraceptivos se faz no mercado, ou seja, eles têm que ser adquiridos. Entre as que não usam MAC, 30,1% declararam farmácia e 15,5% centro/posto de

²¹ Apesar da relação inesperada continuar sendo um fator importante para influenciar o não uso de MAC, este aspecto não será considerado nos modelos de regressão deste trabalho. Este fator será analisado posteriormente.

saúde. O destaque aparece para 44,1% das jovens que declararam não saber onde obter MAC.

A análise por situação marital indica que, para as que usam MAC, os maiores percentuais foram encontrados para farmácia (79,6% para as não unidas e 74,7% para as unidas). Entre as jovens que não usam, embora 33,0% das não unidas e 24,1% das unidas saibam que podem obter MAC na farmácia, a maioria diz não saber onde obter. Apesar de não ser uma razão importante para o não uso de MAC identificado no item anterior, quem não usa MAC não sabe onde obtê-lo, o que pode ser um fator que dificulta o uso futuro.

Essa falta de acesso aos métodos contraceptivos pode estar ligada à falta de acesso aos meios de comunicação. Assistir televisão semanalmente por ser um fator importante relacionado ao uso de MAC, como mostrado por Gupta e Leite (1999). A tabela 12 mostra essa relação.

Tabela 12: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres unidas de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por assistir televisão semanalmente e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Assiste TV semanalmente		
	Não	Sim	nº de casos
Todas			
Não	50,9	35,9	641
Sim	49,1	64,1	1073
Total	100,0	100,0	1714
nº de casos	167	1547	
Não unidas			
Não	67,3	50,2	440
Sim	32,7	49,8	418
Total	100,0	100,0	858
nº de casos	52	806	
Unidas			
Não	43,1	20,4	201
Sim	56,9	79,6	656
Total	100,0	100,0	857
nº de casos	116	741	

Fonte: DHS 1996

Os dados indicam que as jovens que assistem televisão semanalmente usam mais MAC na relação sexual corrente do que as que não assistem. Entre as não unidas, para quem assiste TV é indiferente o uso de MAC. Já entre as unidas, a grande maioria (79,5%) que assiste TV usa MAC. É claro que a

relação entre o uso de MAC e assistir TV não é causal. A correlação entre as duas variáveis pode estar indicando tão somente que as jovens que assistem TV estão mais sintonizadas com a tecnologia e a “modernidade”.

V.4. Fatores demográficos

V.4.1. Situação marital

Apesar de toda a análise estar sendo feita com a distinção entre unidas e não unidas, cabe aqui salientar a relação geral entre o uso de MAC na última relação sexual e a situação marital.

A tabela 13 mostra que cerca de metade das mulheres não unidas não usam MAC. Já entre as unidas, a grande maioria (79,8%) está utilizando métodos contraceptivos.

Tabela 13: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por situação marital, Brasil - 1996

<i>Uso de MAC na última relação sexual</i>	<i>Situação marital</i>	
	Não unida	Unida
Não	51,3	23,5
Sim	48,7	76,5
Total	100,0	100,0
nº de casos	859	857

Fonte: DHS 1996

Esses resultados corroboram a abordagem de “unmet need”, ou seja, mesmo considerando somente as mulheres que declararam que não querem engravidar, entre as unidas, 23,5% não estão fazendo nada no sentido de evitar a gravidez. Entre as não unidas, esse percentual é bem maior (51,3%). No entanto, outros fatores (como a não expectativa de ter relações sexuais) podem estar influenciando esse comportamento. Isolando esse efeito, os dados da tabela 14 mostram o percentual de mulheres não unidas de 15 a 24 anos que não usaram MAC na última relação sexual (27,9%), desconsiderando

aquelas que declaram ter não estar tendo relação sexuais ou que estas sejam infreqüentes. Em outras palavras, considera-se apenas as mulheres com vida sexual ativa. Mesmo assim, o percentual de não uso de MAC na última relação sexual é superior ao das mulheres unidas, embora todas essas mulheres tenham declarado não querer engravidar.

Tabela 14: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres não unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas, não estão querendo engravidar e com vida sexual ativa, Brasil - 1996

<i>Uso de MAC na última relação sexual</i>	%
Não	27,9
Sim	72,1
Total	100,0
nº de casos	580

Fonte: DHS 1996

V.4.2. Idade

Analisando o uso de contraceptivos por grupo de idade, os resultados da tabela 15 mostram que a maioria das mulheres de 15 a 24 anos utiliza MAC na relação sexual corrente. O percentual de uso aumenta com a idade.

Tabela 15: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por grupo de idade e situação marital, Brasil - 1996

<i>Uso de MAC na Última relação sexual</i>	<i>Grupos de idade</i>				nº de casos
	15-17 anos	18-19 anos	20-21 anos	22-24 anos	
Todas					
Não	46,8	42,5	33,1	33,3	642
Sim	53,2	57,5	66,9	66,7	1073
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	1715
nº de casos	284	360	414	657	
Não unidas					
Não	54,6	56,7	43,6	50,4	440
Sim	45,4	43,3	56,4	49,6	418
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	858
nº de casos	183	215	202	258	
Unidas					
Não	32,0	21,4	23,1	22,3	201
Sim	68,0	78,6	76,9	77,7	655
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	856
nº de casos	100	145	212	399	

Fonte: DHS 1996

A análise para as mulheres não unidas mostra que, entre as mulheres mais jovens (mais precisamente as adolescentes), a maioria não usa MAC, enquanto a situação se inverte para as jovens de 20 a 24 anos. Entre as mulheres unidas, apesar do menor percentual de uso entre as adolescentes de 15 a 17 anos, a maioria usa MAC e os percentuais também aumentam com a idade.

V.4.3. Cor

Há duas variáveis relativas à cor na DHS/1996. Uma delas, semelhante ao critério dos censos demográficos, é a auto-declaração. A outra é a classificação do entrevistado feita pela entrevistador. Neste trabalho, a variável utilizada foi a auto-declaração da cor. O maior percentual de uso de MAC é encontrado entre as mulheres brancas e o menor, entre as pretas. Embora a maioria das mulheres pardas e pretas usem MAC, ainda há uma diferença de mais de 10 pontos percentuais em comparação com as brancas. As amarelas foram desconsideradas porque há somente 5 casos (tabela 16).

Tabela 16: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por cor e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Cor			nº de casos
	Brancas	Pardas	Pretas	
Todas				
Não	30,7	42,1	47,3	640
Sim	69,3	57,9	52,7	1073
Total	100,0	100,0	100,0	1713
nº de casos	732	902	74	
Não unidas				
Não	42,5	59,6	52,4	441
Sim	57,5	40,4	47,6	418
Total	100,0	100,0	100,0	859
nº de casos	379	433	42	
Unidas				
Não	18,4	26,0	40,6	200
Sim	81,6	74,0	59,4	654
Total	100,0	100,0	100,0	854
nº de casos	353	469	32	

Fonte: DHS 1996

Entre as não unidas, encontramos a maioria das pardas (59,8%) e pretas (52,4%) não usando MAC na relação sexual corrente. Somente entre as brancas mais de 50% usam MAC. Entre as unidas, a grande maioria usa MAC, independente da cor. Entre as pretas, no entanto, a proporção de mulheres que usa MAC é muito inferior à proporção de pardas e brancas.

É importante notar que há apenas 72 mulheres classificadas por elas mesmas como pretas, contra 902 pardas e 732 brancas. No caso do Brasil como um todo, dados do Censo de 1991 indicam que somente cerca de 5% da população se declara preta.

V.5. Fatores socioeconômicos e culturais

V.5.1. Educação

Analisando o uso de métodos contraceptivos na primeira relação sexual, as mulheres de 15 a 24 anos com mais anos de estudo foram as que mais usaram MAC, independentemente da relação ser marital ou não, embora as porcentagens de uso entre as que tiveram relações pré-maritais sejam mais baixas. Essa mesma relação é encontrada analisando o uso de MAC no momento da pesquisa, ou seja, quanto maior o número de anos de estudo, mais se usa métodos contraceptivos (BEMFAM, 1999). A tabela 17 ilustra essa informação.

Tabela 17: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar, por anos de escolaridade e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Anos de estudo					nº de casos
	0-3 anos	4 anos	5-8 anos	9-11 anos	12 e mais	
Todas						
Não	53,6	45,8	35,3	30,3	19,2	641
Sim	46,4	54,2	64,7	69,7	80,8	1073
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1714
nº de casos	252	240	733	390	99	
Não unidas						
Não	81,7	62,5	55,1	41,0	22,1	440
Sim	18,3	37,5	44,9	59,0	77,9	419
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	859
nº de casos	71	104	363	244	77	
Unidas						
Não	42,2	32,8	15,9	12,3	4,8	199
Sim	57,8	67,2	84,1	87,7	95,2	656
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	855
nº de casos	180	137	371	146	21	

Fonte: DHS 1996

Entre as não unidas e unidas, essa tendência permanece. Portanto, quanto maior a escolaridade, independente da situação marital, maior é o uso de contraceptivos.

Uma análise interessante é sobre a frequência à escola. Por causa da inclusão do grupo de 20 a 24 anos, a maioria das mulheres não estava mais freqüentando a escola na data da entrevista (tabela 18).

Tabela 18: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por freqüência à escola e situação marital, Brasil - 1996

<i>Uso de MAC na última relação sexual</i>	<i>Freqüência à escola</i>		
	Não	Sim	nº de casos
Todas			
Não	36,7	39,2	641
Sim	63,3	60,8	1074
Total	100,0	100,0	1715
nº de casos	1230	485	
Não unidas			
Não	54,7	47,0	440
Sim	45,3	53,0	418
Total	100,0	100,0	858
nº de casos	479	379	
Unidas			
Não	25,2	11,3	201
Sim	74,8	88,7	655
Total	100,0	100,0	856
nº de casos	750	106	

Fonte: DHS 1996

Entre as não unidas, quem não freqüenta a escola tem menos chance de usar MAC - 54,7% das jovens que não estão mais na escola não estavam usando MAC na relação sexual corrente. Entre as unidas, a maioria usa MAC independente de estar ou não na escola.

V.5.2. Religião

A religião parece não exercer uma influência significativa sobre a atividade sexual entre as jovens. A religião católica (que predomina não só entre as jovens estudadas aqui mas em toda a população brasileira) prega entre seus preceitos a virgindade matrimonial. No entanto, 43,5% das mulheres de 15 a 24 anos que se declararam católicas tiveram experiência sexual pré-marital. Entre as espíritas/umbandistas e as sem religião, esse percentual chega a ser superior a 50% (BEMFAM, 1999). Gupta e Leite (1999) analisam o impacto da religião sobre a probabilidade da adolescente ser mãe no Nordeste e os resultados mostram que ser católica não é um fator consistente para

explicar a gravidez na adolescência. Os dados da tabela 19 também sugerem que o uso de MAC não está relacionado à religião da jovem.

Tabela 19: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por religião e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Religião			nº de casos
	Nenhuma	Católica	Outras	
Todas				
Não	38,7	37,1	38,1	641
Sim	61,3	62,9	61,9	1073
Total	100,0	100,0	100,0	1714
nº de casos	137	1325	252	
Não unidas				
Não	53,6	50,5	53,7	440
Sim	46,4	49,5	46,3	418
Total	100,0	100,0	100,0	858
nº de casos	69	655	134	
Unidas				
Não	22,1	24,0	20,5	200
Sim	77,9	76,0	79,5	656
Total	100,0	100,0	100,0	856
nº de casos	68	671	117	

Fonte: DHS 1996

A religião também não influencia no uso de MAC se a mulher é unida ou não. A única diferença marcante é que a maioria das não unidas não usa MAC. No entanto, este comportamento independe do fato delas terem ou não uma religião.

Dado que a grande maioria das mulheres jovens se declara católica, a freqüência aos cultos religiosos pode ser mais poderosa no sentido de indicar se a mulher segue ou não os preceitos da religião. O fato de uma pessoa responder que possui uma religião não significa que ela seja praticante. De fato, os maiores percentuais de atividade sexual antes do casamento foram encontrados entre as mulheres que não tinham religião ou não freqüentavam cultos (BEMFAM, 1999). Esses resultados corroboram a experiência internacional, que mostra que mulheres entre 15 e 19 anos têm uma probabilidade maior de serem sexualmente ativas se elas não freqüentam regularmente os cultos religiosos ou se a religião não é importante para elas (Devaney e Hubley, 1981 *apud* National Research Council, 1987).

A tabela 20 mostra os resultados para o uso de contraceptivos relacionado à frequência aos cultos religiosos. Analisando todas as jovens mulheres conjuntamente, o fato de frequentarem ou não as reuniões de sua religião não influencia no comportamento contraceptivo, pois 62,1% das que não frequentam e 63,0% das que frequentam usam MAC na relação sexual corrente.

Tabela 20: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por frequência aos cultos religiosos e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Frequência aos cultos		
	Não	Sim	nº de casos
Todas			
Não	37,9	37,0	642
Sim	62,1	63,0	1073
Total	100,0	100,0	1715
nº de casos	826	889	
Não unidas			
Não	49,2	53,5	441
Sim	50,8	46,5	418
Total	100,0	100,0	859
nº de casos	425	434	
Unidas			
Não	25,9	21,3	201
Sim	74,1	78,7	655
Total	100,0	100,0	856
nº de casos	401	455	

Fonte: DHS 1996

O comportamento de destaque é para as não unidas. A maioria das que frequenta cultos religiosos não usa MAC (53,5%). Entre as unidas, o uso independe da frequência aos cultos. Esse resultado pode estar ligado ao fato das não unidas seguirem mais os preceitos de sua religião, muito embora já tenham quebrado o tabu da virgindade fora do casamento. Como a maioria é católica (e esta religião é contra os métodos de regulação da fecundidade), a chance de não usar MAC é maior.

V.5.3. Região e local de residência

Tanto para a DHS/1986 quanto para a DHS/1996, os maiores percentuais de atividade sexual antes do casamento de mulheres de 15 a 24 anos foram encontrados nas áreas urbanas, com um aumento significativo entre os 10 anos estudados. Os menores percentuais foram encontrados para as regiões Centro-Leste (Minas Gerais e Espírito Santo) e Nordeste (BEMFAM, 1999).

Já as concepções pré-maritais são mais freqüentes em meio rural, onde 43,5% das mulheres de 15 a 24 anos conceberam seu filho antes da união, ao passo que 39,3% o fizeram desta forma em meio urbano. Com relação à região de residência, as mulheres do Sudeste (45,5%) conceberam mais filhos pré-maritalmente do que em outras regiões.

O uso de algum MAC entre as mulheres de 15 a 24 anos é mais freqüente entre as mulheres que residem em área urbana (46,5%). Entre as regiões, a que apresentou maior uso de MAC foi o Sul, com mais de 50% das mulheres se prevenindo da gravidez (BEMFAM, 1999). Considerando apenas nossa população-alvo, os maiores percentuais para o uso de MAC na última relação sexual também são encontrados em área urbana (64,7%) e principalmente nos estados do Sul (71,9%) e no Rio de Janeiro (72,7%) (tabelas 21 e 22)

Tabela 21: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por tipo de local de residência e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Tipo de local de residência		nº de casos
	Rural	Urbano	
Todas			
Não	48,1	35,3	641
Sim	51,9	64,7	1074
Total	100,0	100,0	1715
nº de casos	283	1432	
Não unidas			
Não	74,7	48,7	441
Sim	25,3	51,3	418
Total	100,0	100,0	859
nº de casos	87	772	
Unidas			
Não	36,5	19,5	201
Sim	63,5	80,5	656
Total	100,0	100,0	857
nº de casos	197	660	

Fonte: DHS 1996

Entre as não unidas, a maioria das jovens (74,7%) que moram em meio rural não usam MAC. Entre as unidas, embora a maioria esteja usando MAC, o uso em meio urbano é bem maior.

Tabela 22: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por região de residência e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Região de residência							nº de casos
	Rio de Janeiro	São Paulo	Sul	Centro Leste	Nordeste	Norte	Centro Oeste	
Todas								
Não	27,3	33,4	27,9	32,9	49,3	52,1	34,4	641
Sim	72,7	66,6	72,1	67,1	50,7	47,9	65,6	1073
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1714
nº de casos	172	380	294	164	454	119	131	
Não unidas								
Não	36,9	51,1	41,9	42,9	66,8	65,7	48,5	441
Sim	63,1	48,9	58,1	57,1	33,2	34,3	51,5	418
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	859
nº de casos	103	182	155	91	190	70	68	
Unidas								
Não	13,0	17,2	12,2	20,5	36,7	32,7	19,0	200
Sim	87,0	82,8	87,8	79,5	63,3	67,3	81,0	655
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	855
nº de casos	69	198	139	73	264	49	63	

Fonte: DHS 1996

Considerando a região de residência, as jovens não unidas que moram em São Paulo, no Norte ou Nordeste do país têm menos chance de usar MAC do que as que moram nas demais regiões (esse resultado é surpreendente na medida em que esperava-se encontrar um alto uso de MAC em São Paulo). Entre as unidas, os maiores percentuais para o uso são encontrados no Rio de Janeiro, em São Paulo e na região Sul.

Considerando todas as mulheres (unidas e não unidas), a separação por grupo etário mostra que adolescentes usam menos MAC do que as mulheres de 20 a 24 anos, como foi visto na tabela 14. Entre as mulheres de 20 a 24 anos, o Sul apresenta o menor percentual de não uso (44,8%) entre todas as regiões (Camarano, 1998).

V.5.4. Meio de socialização

O meio de socialização indica o local onde a mulher passou a infância (urbano ou rural). Trabalho anterior (Longo, 1997) sugere que esta variável pode influenciar o comportamento contraceptivo das jovens.

Os dados da tabela 23 mostram que, de maneira geral, não há grandes influências do meio de socialização no uso de contraceptivos. A maioria das mulheres usa MAC, independente de terem passado a infância em meio rural (59,2%) ou em meio urbano (63,5%).

Tabela 23: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por meio de socialização e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Meio de socialização		
	Rural	Urbano	nº de casos
Todas			
Não	40,8	36,5	638
Sim	59,2	63,5	1070
Total	100,0	100,0	1708
nº de casos	341	1367	
Não unidas			
Não	62,1	49,8	439
Sim	37,9	50,2	417
Total	100,0	100,0	856
nº de casos	103	753	
Unidas			
Não	31,4	20,2	199
Sim	68,6	79,8	654
Total	100,0	100,0	853
nº de casos	239	614	

Fonte: DHS 1996

Analisando pela situação marital, apenas entre as não unidas que passaram a infância em meio rural encontra-se uma porcentagem alta de jovens que não usou MAC na relação sexual corrente (62,1%).

V.5.5. Conhecimento do período ovulatório

Com relação ao conhecimento do período ovulatório ou período fértil, a tabela 24 mostra que, embora a maioria tenha usado MAC na última relação sexual, entre as que conhecem seu período fértil o uso é maior (70%). Cabe notar que somente 29,5% das mulheres de 15 a 24 anos conhecem seu período fértil, um percentual ainda bastante baixo, sobretudo levando em consideração que 71,3% dessas mulheres têm 5 anos ou mais de escolaridade.

Tabela 24: Percentual do uso de métodos contraceptivos por mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar por conhecimento de período ovulatório e situação marital, Brasil - 1996

Uso de MAC na última relação sexual	Conhecimento do período ovulatório		
	Não	Sim	nº de casos
Todas			
Não	40,5	30,0	641
Sim	59,5	70,0	1073
Total	100,0	100,0	1714
nº de casos	1208	506	
Não unidas			
Não	56,4	41,8	441
Sim	43,6	58,2	418
Total	100,0	100,0	859
nº de casos	560	299	
Unidas			
Não	26,8	13,0	201
Sim	73,2	87,0	655
Total	100,0	100,0	856
nº de casos	649	207	

Fonte: DHS 1996

Somente entre as não unidas que não conhecem o período fértil encontramos a maioria (56,4%) não usando MAC. Entre as jovens não unidas que conhecem o período em que podem engravidar e as jovens unidas, o uso de MAC é feito pela maioria.

A seguir, temos os resultados das regressões que relacionam os fatores descritos acima com o uso dos métodos contraceptivos. Os resultados das regressões simples para cada variável utilizada se encontram no anexo.

VI. Análise dos Resultados: Análise das Regressões Múltiplas

Este capítulo está subdividido em duas partes. A primeira traz os resultados das regressões múltiplas para o uso de métodos contraceptivos na última relação sexual e a segunda parte elucida uma das conseqüências do comportamento contraceptivo negligente – ter um filho não desejado.

VI.1. Uso de MAC na última relação sexual

Nesta seção serão apresentados os resultados das regressões para o uso de MAC na última relação sexual. O modelo 1A mostra a relação entre o uso de MAC na última relação sexual e as variáveis (*dummies*) relacionadas aos fatores ligados à atividade sexual, fatores demográficos e fatores socioeconômicos e culturais descritos no quadro de referência. Neste modelo, serão consideradas as mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram algum relacionamento sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar. O modelo 1B inclui a variável relacionada à idade da primeira relação sexual para verificar os efeitos da precocidade do início da vida sexual e sua relação com o uso de contraceptivos. Nesse caso, como a idade mediana da primeira relação sexual é em torno de 18 anos, não serão consideradas as mulheres entre 15 a 19 anos, representadas pelas variáveis *dummies idade1* e *idade2*. Portanto, o modelo 1B trata somente das mulheres de 20 a 24 anos e, por esta razão, a variável idade está dividida apenas nas *dummies idade3* (20 e 21 anos) e *idade4* (22 a 24 anos; categoria de referência).

VI.1.1. Resultados para o total de mulheres

Os resultados da regressão mostram que, a um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) e controlando pelas demais variáveis, as variáveis relacionadas à atividade sexual (*usa1vez*, *freqsex* e *parc1vez*) afetam positivamente o uso de métodos contraceptivos na relação sexual corrente, como pode ser visto na tabela 25. No modelo 1A, as mulheres que usaram MAC na primeira relação sexual (*usa1vez*) têm cerca de duas vezes a chance de terem usado MAC na última relação sexual do que as que não utilizaram. Mulheres que estavam tendo relações sexuais nas últimas 4 semanas (*freqsex*) têm mais de 24 vezes a chance de estar usando MAC do que aquelas em que a última relação sexual foi há mais de 4 semanas. O parceiro da primeira relação (*parc1vez*) indica que quem teve sua primeira experiência com o namorado ou marido/companheiro tem quase 3 vezes (2,75) a chance de usar MAC do que aquelas mulheres cuja primeira experiência sexual foi com outro tipo de parceiro.

Tabela 25: Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar

Variável dependente: USAMAC	Modelo 1A			Modelo 1B		
Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	0,707	0,000	2,028	0,409	0,070	1,506
PARC1VEZ	1,011	0,013	2,749	1,117	0,046	3,057
TP1REL	-0,248	0,339	0,780	-0,954	0,071	0,385
ID1VEZ1	-	-	-	-0,167	0,633	0,846
ID1VEZ2	-	-	-	0,470	0,178	1,600
ID1VEZ3	-	-	-	-0,218	0,505	0,804
ID1VEZ4	-	-	-	0,094	0,748	1,099
ID1VEZ5	-	-	-	0,264	0,386	1,303
FREQSEX	3,203	0,000	24,609	3,598	0,000	36,537
NUNIDA	-0,396	0,043	0,673	-0,122	0,650	0,885
IDADE1	-0,358	0,108	0,699	-	-	-
IDADE2	-0,193	0,322	0,824	-	-	-
IDADE3	-0,125	0,500	0,882	-0,154	0,445	0,857
TEVFILHO	0,538	0,005	1,712	0,548	0,033	1,729
COR	0,143	0,346	1,153	-0,061	0,766	0,941
EDUC1	-1,106	0,000	0,331	-1,395	0,000	0,248
EDUC2	-0,818	0,002	0,441	-1,134	0,001	0,322
EDUC3	-0,218	0,280	0,804	-0,537	0,047	0,584
FREQESC	0,363	0,052	1,438	0,368	0,163	1,445
URBANO	0,507	0,031	1,660	0,385	0,211	1,469
SUL	0,405	0,076	1,499	0,354	0,251	1,424
CENTLEST	0,247	0,346	1,280	0,200	0,574	1,221
NORDESTE	-0,353	0,071	0,703	-0,535	0,039	0,586
NORTE	-0,581	0,050	0,559	-0,657	0,111	0,518
CENTOEST	0,039	0,888	1,039	0,182	0,614	1,200
MSURBANO	-0,148	0,506	0,862	-0,047	0,871	0,954
CATOLICA	0,152	0,356	1,164	0,166	0,457	1,181
FREQREL	-0,096	0,500	0,908	0,022	0,909	1,022
CONHOVUL	0,322	0,071	1,380	0,247	0,290	1,280
ASSTV	0,358	0,112	1,431	0,411	0,181	1,508

Fonte: DHS 1996

Já as variáveis relacionadas aos fatores demográficos mostram que o fato de ter tido filho implica que essas mulheres têm cerca de 70% mais chance de ter usado MAC na última relação sexual do que as que não tiveram filho. Em relação à situação marital, mulheres não unidas (*nunida*) têm 67% da chance

de usar MAC daquelas que se encontram em união. Em outras palavras, a chance de ter usado MAC na última relação sexual é maior entre as unidas.

A maioria das variáveis socioeconômicas e culturais que poderiam intervir no comportamento contraceptivo não se mostraram significantes a 5%. Educação afeta positivamente, como esperado, o uso de contraceptivos. Os resultados mostram que as mulheres que têm menos anos de estudo (*educ1* e *educ2*, ou seja, até 4 anos de estudo) têm menos chance de terem usado MAC na última relação sexual vis-à-vis aquelas que possuem maior escolaridade (9 ou mais anos de estudo). Ou seja, quanto mais anos de estudo tiver a mulher, maiores serão suas chances de usar MAC.

Mulheres que moram em meio urbano (*urbano*) têm uma chance 66,0% maior de usar MAC do que as mulheres que moram em meio rural. Já as mulheres que moram no Norte do país têm pouco mais da metade da chance (0,56) de usar MAC em relação às mulheres que moram no Rio de Janeiro ou em São Paulo.

Em suma, as mulheres de 15 a 24 anos com experiência sexual, não grávidas, não esterilizadas e não querendo engravidar com maior chance de ter usado MAC na última relação sexual são aquelas que usaram MAC na primeira relação sexual, que tiveram sua primeira experiência sexual com o namorado, o marido ou companheiro, que tiveram relação sexual nas últimas 4 semanas, que são unidas, que já tiveram filho, que moram em meio urbano. As mulheres com menores chances de ter usado MAC são aquelas com menor escolaridade e as residentes na região Norte.

A literatura sugere que há uma relação direta entre idade à primeira relação sexual e uso de MAC, de forma que quanto mais velha a mulher tiver tido a primeira relação sexual, maior é a chance de usar MAC. Para se inserir o fator precocidade do início da atividade sexual entre as jovens, torna-se necessário excluir da análise as adolescentes. Como a mediana da idade à primeira relação sexual é em torno de 18 anos de idade, o evento da iniciação sexual poderia estar muito próximo da relação sexual corrente, e seu efeito não

ser captado. Assim, considerando apenas as jovens de 20 a 24 anos os resultados obtidos são mais confiáveis em relação ao início da atividade sexual. Esta análise pode ser vista na tabela 25, modelo 1B.

A inserção da variável referente ao início da atividade sexual da jovem mostra que nenhuma das categorias se mostrou significativa a 5%. No entanto, com sua inclusão, as variáveis referentes ao uso de MAC na primeira relação sexual e à situação marital perderam sua significância. Somente o tipo de parceiro na primeira relação sexual e frequência sexual se mantiveram significantes. Esse resultado indica que a idade à primeira experiência sexual tem uma relação direta com o uso de MAC na ocasião da primeira relação sexual e com a situação marital atual, tendo seus efeitos sido captados pela nova variável. Ter filho e educação continuaram significantes.

Os resultados a seguir mostram de maneira diferenciada os fatores determinantes do uso de MAC para as mulheres não unidas e unidas, as quais, como já mencionado anteriormente, agem de forma distinta com relação ao comportamento sexual e reprodutivo.

VI.1.2. Mulheres não unidas

Novamente, são os fatores ligados à atividade sexual os mais significantes para explicar o uso de MAC na relação sexual corrente entre as mulheres não unidas. Assim, a tabela 26 mostra que quem tem parceiro fixo corrente (*parcfixo*) tem mais de 6 vezes a chance de usar MAC do que as mulheres cuja relação com o parceiro não é fixa. Quem usou MAC na primeira relação sexual tem 2 vezes a chance de usar MAC na última relação sexual do que quem não usou. Se a mulher teve a última relação sexual nas 4 semanas anteriores à pesquisa, há uma chance de usar MAC nesta relação que é 10 vezes a chance das mulheres que não tiveram relação sexual nesse período.

Quanto aos fatores demográficos, não há significância em relação a nenhum deles. Por exemplo, o fato da mulher já ter sido unida, ter tido filho ou sua cor não influenciam seu comportamento contraceptivo.

A análise dos fatores socioeconômicos mostra que, para as mulheres com menor escolaridade, o resultado deu significativo e negativo: quem tem de 0 a 3 anos de escolaridade tem 0,36 da chance de ter usado MAC na última relação sexual das mulheres com 9 anos ou mais de estudo. Quem mora em meio urbano tem quase 3 vezes (2,74) a chance de usar MAC do que quem mora em meio rural. A única região que mostrou significância foi Centro-Leste (Minas Gerais e Espírito Santo), indicando que as mulheres não unidas dessa região têm o dobro da chance de usar MAC do que as moradoras do Rio de Janeiro e São Paulo.

Tabela 26: Coeficientes de regressão para mulheres não unidas de 15 a 24 anos que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar

Variável dependente: USAMAC	Modelo 1A			Modelo 1B		
Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	0,716	0,002	2,047	0,349	0,331	1,418
PARC1VEZ	0,821	0,138	2,273	0,950	0,305	2,586
TP1REL	-0,157	0,618	0,854	-0,673	0,410	0,510
ID1VEZ1	-	-	-	-1,621	0,034	0,198
ID1VEZ2	-	-	-	0,502	0,447	1,651
ID1VEZ3	-	-	-	-0,088	0,889	0,916
ID1VEZ4	-	-	-	-0,005	0,992	0,995
ID1VEZ5	-	-	-	0,406	0,410	1,501
FREQSEX	2,316	0,000	10,139	2,858	0,000	17,429
PARCFIXO	1,892	0,000	6,631	2,529	0,000	12,535
UNANTES	-0,218	0,475	0,804	-0,698	0,130	0,498
IDADE1	-0,498	0,136	0,608	-	-	-
IDADE2	-0,522	0,076	0,594	-	-	-
IDADE3	-0,235	0,440	0,791	-0,281	0,435	0,755
TEVFILHO	0,172	0,539	1,187	0,687	0,115	1,987
COR	0,246	0,284	1,279	-0,191	0,605	0,826
EDUC1	-1,036	0,046	0,355	-1,183	0,181	0,306
EDUC2	-0,603	0,140	0,547	-1,264	0,037	0,283
EDUC3	-0,448	0,100	0,639	-0,547	0,187	0,579
FREQESC	0,211	0,374	1,234	-0,195	0,618	0,823
URBANO	1,010	0,030	2,744	0,767	0,325	2,152
SUL	0,533	0,091	1,704	0,673	0,183	1,959
CENTLEST	0,793	0,033	2,211	0,903	0,113	2,468
NORDESTE	-0,238	0,454	0,788	-0,407	0,422	0,666
NORTE	-0,060	0,887	0,942	-0,025	0,970	0,975
CENTOEST	0,349	0,361	1,417	0,619	0,271	1,858
MSURBANO	-0,479	0,218	0,619	-0,284	0,629	0,753
CATOLICA	0,257	0,298	1,293	0,136	0,739	1,146
FREQREL	-0,344	0,103	0,709	-0,108	0,746	0,898
CONHOVUL	0,148	0,550	1,160	0,295	0,439	1,343
ASSTV	-0,043	0,927	0,957	0,405	0,576	1,500

Fonte: DHS 1996

No modelo 1B, ao inserirmos a variável relativa à idade à primeira relação sexual (apenas para as mulheres de 20 a 24 anos de idade), temos um efeito bastante interessante: como para todas as mulheres, o uso de MAC na primeira relação sexual também perdeu sua significância. No entanto, mulheres cuja primeira experiência sexual se deu antes dos 15 anos têm muito menos

chance (0,20) de usar MAC na relação sexual corrente vis-à-vis as mulheres que se iniciaram mais velhas (com 19 anos ou mais). Portanto, a precocidade da primeira relação sexual parece ter um papel importante no uso de MAC nas relações subseqüentes, conforme sugerido por Bozon (1993).

VI.1.3. Mulheres unidas

O modelo para as mulheres unidas indica mais uma vez a importância das variáveis relacionadas à atividade sexual para explicar o uso MAC na relação sexual corrente. A tabela 27 mostra que, controlando pelas demais variáveis, mulheres unidas que usaram MAC na primeira relação sexual (*usa1vez*) têm mais chances de usarem MAC na relação sexual corrente. Da mesma forma, aquelas que tiveram relações sexuais nas 4 semanas anteriores à pesquisa (*freqsex*) têm uma chance muito maior (quase 44 vezes) de usar MAC do que as mulheres que não tiveram relação sexual nesse mesmo período.

As variáveis demográficas mostram que quem já teve filho também tem maiores chances de usar MAC vis-à-vis às mulheres que não são mães. Idade e cor não influenciam o comportamento contraceptivo das mulheres unidas.

Em relação aos fatores socioeconômicos e culturais, educação mostrou-se importante para explicar o comportamento contraceptivo: as mulheres com menos anos de estudo têm menores chances de usar MAC do que as mulheres com maior escolaridade. Quanto menos anos de estudo, menores são as chances de usar métodos contraceptivos na relação sexual corrente. Morar em meio urbano não influencia o uso de MAC entre as mulheres unidas. Em relação à região de residência, apenas há significância para o Nordeste, onde, como esperado, há menos chances de usar MAC em relação às moradoras do Rio Janeiro e São Paulo.

Tabela 27: Coeficientes de regressão para mulheres unidas de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar

Variável dependente: USAMAC	Modelo 1A			Modelo 1B		
Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	0,846	0,003	2,331	0,655	0,058	1,924
PARC1VEZ	1,503	0,033	4,496	2,093	0,040	8,110
TP1REL	-0,411	0,433	0,663	-0,885	0,269	0,413
ID1VEZ1	-	-	-	0,028	0,933	1,028
ID1VEZ2	-	-	-	0,373	0,408	1,452
ID1VEZ3	-	-	-	0,436	0,342	1,547
ID1VEZ4	-	-	-	-0,026	0,951	0,974
ID1VEZ5	-	-	-	0,153	0,708	1,166
VIRGEM	-0,048	0,863	0,953	0,119	0,782	1,127
FREQSEX	3,781	0,000	43,840	3,633	0,000	37,818
IDPARC1	-0,120	0,808	0,887	0,210	0,782	1,234
IDPARC2	0,232	0,415	1,261	-0,109	0,746	0,896
IDPARC3	-0,282	0,319	0,755	-0,252	0,441	0,777
IDADE1	-0,332	0,341	0,718	-	-	-
IDADE2	0,297	0,355	1,346	-	-	-
IDADE3	-0,134	0,607	0,875	-0,202	0,470	0,817
TEVFILHO	1,245	0,000	3,473	1,182	0,002	3,262
COR	-0,022	0,921	0,978	-0,087	0,745	0,916
EDUC1	-1,042	0,008	0,353	-1,460	0,002	0,232
EDUC2	-0,839	0,045	0,432	-1,088	0,031	0,337
EDUC3	0,018	0,961	1,018	-0,559	0,182	0,572
FREQESC	0,589	0,136	1,802	0,886	0,075	2,424
URBANO	0,256	0,394	1,292	0,468	0,207	1,596
SUL	0,519	0,199	1,680	0,557	0,246	1,746
CENTLEST	0,061	0,884	1,062	0,059	0,907	1,061
NORDESTE	-0,359	0,210	0,698	-0,532	0,112	0,588
NORTE	-1,107	0,012	0,330	-1,144	0,036	0,319
CENTOEST	-0,050	0,909	0,951	0,049	0,928	1,050
MSURBANO	0,171	0,547	1,186	-0,108	0,759	0,897
CATOLICA	-0,139	0,597	0,870	-0,117	0,712	0,890
FREQREL	0,257	0,240	1,293	0,253	0,336	1,287
CONHOVUL	0,541	0,073	1,717	0,494	0,157	1,638
ASSTV	0,551	0,053	1,734	0,354	0,339	1,425

Fonte: DHS 1996

Com a inclusão da variável referente à idade à primeira relação sexual (modelo 1B), o efeito no uso de MAC na primeira experiência sexual não foi tão forte quanto para todas as mulheres e as mulheres não unidas. Na verdade, a idade à primeira relação sexual não se mostrou significativa a 5% para o uso de MAC.

Assim, os resultados permitem inferir que, independente da situação marital das mulheres, os fatores que mais influenciam o uso de métodos contraceptivos da relação sexual corrente são os diretamente ligados à atividade sexual: uso de MAC na primeira relação sexual, tipo de parceiro na primeira experiência sexual e se teve relação nas quatro semanas anteriores à pesquisa. Algumas outras variáveis foram significantes em alguns modelos (por exemplo, educação e idade). Os demais fatores não conseguem explicar de maneira eficiente o uso de MAC pelas jovens de 15 a 24 anos na última relação sexual.

É sabido que a gravidez (desejada ou não) é consequência da não contracepção ou da falha desta. Principalmente na adolescência, um dos maiores problemas tem sido a gravidez por seu caráter precoce. Como estamos considerando apenas mulheres que não estão querendo engravidar, teoricamente todas elas deveriam estar usando algum tipo de MAC. Desta maneira, torna-se necessário entender em que medida os determinantes da contracepção seriam robustos para determinar a gravidez não desejada, considerando nesse caso apenas aquelas mulheres que já tiveram filho. A próxima seção procura identificar em que medida a contracepção ou falta dela resulta em gravidez não desejada, ou seja, se as variáveis relacionadas à primeira experiência sexual – além de educação, idade ao nascimento do primeiro filho e cor – são boas preditoras de um comportamento passado, anterior ao filho não desejado.

VI.2. Gravidez não desejada

Os fatores que têm influência mais forte no uso de MAC na última relação sexual entre as mulheres de 15 a 24 anos são os relacionados à atividade sexual. O não uso de MAC, dado que a mulher não esteja disposta a engravidar, indica um comportamento de risco, pois esse comportamento pode levar a uma gravidez não desejada. Assim, torna-se necessário elucidar alguns

pontos-chave no que concerne à atividade sexual passada, buscando identificar quais fatores relacionados à primeira experiência sexual podem estar ligados ao fato de se ter um filho não desejado.

As variáveis independentes utilizadas são aquelas que podem tentar explicar os determinantes de se ter um filho sem desejar. Para tanto, foram utilizadas o uso de MAC e o parceiro na primeira relação sexual (*usa1vez* e *parc1vez*) e algumas variáveis cujos efeitos “time-varying”²² não existem ou foram minimizados. No caso da educação, por exemplo, a categoria omitida diz respeito àquelas mulheres com mais de 4 anos de estudo. Como estamos considerando as mulheres que tiveram filho nos últimos cinco anos, é pouco provável que estas mulheres tenham passado de menos de 4 anos de estudo para 4 anos ou mais de estudo nesse período. A variável relacionada à idade foi utilizada considerando a idade em que a mulher teve seu primeiro filho, pois a idade atual não conseguiria explicar seu comportamento passado. Entre as variáveis de educação, idade ao nascimento do primeiro filho e cor, somente as duas últimas não podem ser consideradas “time-varying”, muito embora uma mesma pessoa possa se auto-declarar de “cores” distintas em diferentes momentos da vida, migrando entre as categorias de cor (Wood e Carvalho, 1994).

Quando acrescentamos a variável referente à idade à primeira relação sexual, novamente estaremos considerando apenas mulheres de 20 a 24 anos. Esse artifício é válido para evitar que possam ocorrer casos em que, considerando também as adolescentes, o evento da primeira relação sexual esteja muito próximo da relação sexual corrente. Com isso, o efeito da precocidade poderia estar sendo confundido com o efeito corrente.

Espera-se, desta maneira, que mulheres que usaram MAC na primeira relação sexual, ou que se iniciaram na vida sexual com parceiros “fixos” (namorados ou maridos/companheiros) ou mesmo mais tardiamente têm menos chances de terem tido um filho não desejado, uma vez que resultados

anteriores mostram que esses são fatores importantes para o uso corrente de MAC.

Assim, serão apresentados os resultados das regressões para o fato da mulher ter tido um filho não desejado. O modelo 2A mostra a relação entre ter tido filho não desejado e as variáveis (*dummies*) relacionadas à primeira relação sexual, educação, idade ao nascimento do primeiro filho e cor. Neste modelo, também serão consideradas as mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram algum relacionamento sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar. O modelo 2B inclui a variável relacionada à idade da primeira relação sexual para verificar os efeitos da precocidade do início da vida sexual e sua relação com ter tido filho sem desejar. Nesse caso, como a idade mediana da primeira relação sexual é em torno de 18 anos, novamente não serão consideradas as mulheres entre 15 a 19 anos.

VI.2.1. Resultados para o total de mulheres

De acordo com a tabela 28, modelo 2A, os resultados mostram significância a 5% para as variáveis relacionadas à primeira experiência sexual (*usa1vez* e *parc1vez*) e variáveis relacionadas à idade ao nascimento do primeiro filho. Desta forma, quem usou MAC na primeira relação sexual tem metade das chances (0,58) de ter tido um filho sem desejar do que aquelas que não usaram. Da mesma forma, quem teve a primeira experiência sexual com o namorado ou marido/parceiro tem menos chance ter tido um filho não desejado. Esses resultados podem estar intimamente ligados, dado que quem tem a primeira relação com um parceiro fixo tem mais chance de usar MAC, pois nesse caso reduzem as chances da relação sexual ter sido inesperada. Conseqüentemente, têm menos chances de engravidar sem o desejar.

²² Esses efeitos indicam que quando a mulher teve o filho, alguns fatores não necessariamente seriam os mesmos do momento da pesquisa (como região de residência, por exemplo). Portanto, as variáveis escolhidas tendem a minimizar esses efeitos.

Quanto mais jovem for a mãe, mais chances ela terá do filho não ser desejado. Nesse caso, temos o fator precocidade agindo positivamente nas chances de uma mulher ter um filho sem desejar.

Tabela 28: Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos que já tiveram filho, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar

Variável dependente: NQFILHO	Modelo 2A			Modelo 2B		
Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	-0,545	0,001	0,580	-0,771	0,000	0,463
PARC1VEZ	-1,225	0,023	0,294	-1,505	0,021	0,222
ID1VEZ1	-	-	-	3,980	0,583	53,516
ID1VEZ2	-	-	-	4,123	0,570	61,738
ID1VEZ3	-	-	-	4,775	0,510	118,527
ID1VEZ4	-	-	-	4,802	0,447	173,102
ID1VEZ5	-	-	-	0,257	0,508	121,697
ID1FILH1	0,476	0,266	1,610	1,045	0,135	2,843
ID1FILH2	0,797	0,003	2,220	1,068	0,008	2,909
ID1FILH3	0,557	0,042	1,745	0,615	0,080	1,849
ID1FILH4	0,674	0,017	1,962	0,679	0,027	1,972
COR	0,100	0,483	1,106	0,066	0,713	1,068
EDU1	0,119	0,762	1,127	0,249	0,676	1,282
EDU2	-0,156	0,398	0,856	-0,219	0,356	0,804

Fonte: DHS 1996

Os resultados para idade ao nascimento do primeiro filho, cor e educação mostram que, controlando pelas variáveis relacionadas à iniciação sexual, há apenas a influência da idade ao ser mãe pela primeira vez para o fato de se ter tido um filho não desejado. Quando juntamos à nossa análise a variável relacionada à precocidade da atividade sexual (modelo 2B), apenas os resultados para quem teve o primeiro filho aos 18 e 19 anos perde a significância a 5%. Ou seja, o fator precocidade na primeira experiência sexual não altera substancialmente os resultados para as chances de ter um filho sem desejar. Quanto mais cedo a jovem for mãe, maiores são as chances do filho não ser desejado.

VI.2.2. Mulheres não unidas

O modelo que trata da relação entre ter tido filho não desejado e variáveis relativas à primeira experiência sexual juntamente com idade ao nascimento do primeiro filho, cor e educação não revelou significância entre as variáveis a um nível de 5% (tabela 29, modelo 2A). Da mesma forma, a inclusão da idade à primeira relação sexual (modelo 2B) não modificou os resultados do modelo e não se mostrou significativa²³.

Tabela 29: Coeficientes de regressão para mulheres não unidas de 15 a 24 anos que já tiveram filho, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar

Variável dependente: NQFILHO	Modelo 2A			Modelo 2B		
	Parâmetro estimado	p	Odds ratio	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	0,036	0,923	1,037	-0,238	0,616	0,788
PARC1VEZ	-2,146	0,098	0,117	-2,092	0,123	0,123
ID1VEZ1	-	-	-	-0,639	0,497	0,528
ID1VEZ2	-	-	-	-1,094	0,154	0,335
ID1VEZ3	-	-	-	0,106	0,886	1,111
ID1VEZ4	-	-	-	0,083	0,903	1,087
ID1VEZ5	-	-	-	0,354	0,606	1,425
ID1FILH1	0,295	0,742	1,343	5,330	0,732	206,518
ID1FILH2	0,280	0,571	1,323	0,415	0,615	1,514
ID1FILH3	0,108	0,832	1,114	0,159	0,823	1,172
ID1FILH4	0,554	0,332	1,740	0,463	0,479	1,589
COR	0,358	0,230	1,431	-0,110	0,786	0,895
EDU1	4,602	0,706	99,642	*	*	*
EDU2	0,263	0,519	1,301	0,247	0,701	1,280

Fonte: DHS 1996

* Não há casos de mulheres com nenhum ano de estudo entre as mulheres de 20 a 24 anos

²³ Esse resultado pode estar ligado ao tamanho da amostra: das 268 mulheres que já tiveram filho, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar, apenas 174 declararam que o último filho foi não desejado.

VI.2.3. Mulheres unidas

Os resultados para a relação entre as variáveis relativas à primeira relação sexual e o fato de ter tido filho sem desejar mostram significância a 5% para o uso de MAC na primeira relação sexual (tabela 30, modelo 2A). Desta forma, entre as mulheres unidas, quem usou MAC na primeira relação sexual tem metade da chance (0,54) de ter tido um filho sem desejar do que aquelas que não usaram. A relação com o primeiro parceiro sexual não influencia a gravidez não desejada, assim como as variáveis de cor e educação. Já a variável relacionada à idade ao ser mãe pela primeira vez novamente mostra que quanto mais nova for a jovem ao ser mãe, maiores são as chances de seu filho não ser desejado. Mulheres que tiveram seu primeiro filho dos 15 aos 17 anos têm quase 3 vezes (2,9) a chance de ter um filho sem desejar vis-à-vis as mulheres que se tornaram mães pela primeira vez dos 22 aos 24 anos.

Tabela 30: Coeficientes de regressão para mulheres unidas de 15 a 24 anos que já tiveram filho, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar

Variável dependente: NQFILHO	Modelo 2A			Modelo 2B		
	Parâmetro estimado	p	Odds ratio	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	-0,609	0,002	0,544	-0,847	0,000	0,429
PARC1VEZ	-0,635	0,366	0,530	-1,165	0,191	0,312
ID1VEZ1	-	-	-	-0,873	0,056	0,418
ID1VEZ2	-	-	-	-0,590	0,142	0,554
ID1VEZ3	-	-	-	-0,134	0,735	0,875
ID1VEZ4	-	-	-	0,334	0,370	1,397
ID1VEZ5	-	-	-	-0,148	0,662	0,862
ID1FILH1	0,656	0,204	1,927	1,386	0,073	3,998
ID1FILH2	1,057	0,002	2,877	1,481	0,002	4,395
ID1FILH3	0,794	0,024	2,212	0,993	0,023	2,698
ID1FILH4	0,891	0,013	2,438	0,939	0,014	2,558
COR	0,070	0,680	1,073	0,179	0,388	1,197
EDU1	0,276	0,495	1,318	0,489	0,417	1,631
EDU2	-0,163	0,447	0,850	-0,191	0,475	0,826

Fonte: DHS 1996

Quando inserimos a variável relativa à idade à primeira relação sexual, os valores mostram que quem teve o primeiro filho dos 15 aos 17 anos tem 4

vezes a chance de ter tido um filho não desejado do que aquelas que postergaram sua entrada na maternidade.

Mais uma vez, os resultados mostram que a atitude da mulher na primeira experiência sexual marca seu comportamento no decorrer de sua vida sexual. Além disso, quanto mais nova a mulher se torna mãe, maiores são as chances dela engravidar sem estar desejando. Fatores como cor ou educação não exercem nenhuma influência no fato de se ter um filho não desejado. Esses resultados corroboram Bozon (1993:1317), que afirma que *“mais do que um marco, a primeira relação sexual parece anunciar todo um destino”* (tradução livre). Esse destino vai desde seu comportamento contraceptivo nas relações sexuais correntes até as chances de se ter uma gravidez indesejada – comportamentos estes intimamente ligados.

VII. Considerações Finais

A questão prevenir *versus* remediar mostra a importância da verificação dos fatores que interferem nas práticas contraceptivas das mulheres jovens (15 a 24 anos) e conseqüentemente os fatores que podem levar ao nascimento de um filho não desejado, caso estas práticas não sejam efetivas. Os resultados de tal verificação mostram que os fatores relacionados à atividade sexual são os mais fortes para indicar as chances de se usar MAC na última relação sexual ou de se ter um filho não desejado.

Com base nos resultados auferidos em nossa análise, podemos inferir que a prática sexual entre as jovens tem uma relação direta com a idade. Quanto maior a idade, maior é a inserção na atividade sexual. A exposição ao risco de gravidez também aumenta na medida em que muitas delas já se tornaram mães ou se encontram grávidas, reforçando a idéia da baixa prevalência do uso de contraceptivos. Quanto mais nova a jovem se torna mãe, também maiores são as chances dela ter uma gravidez não desejada.

Esses resultados estão intimamente ligados à abordagem da demanda insatisfeita por contracepção (“*unmet need*”), uma vez que a análise das mulheres não grávidas, não esterilizadas e não querendo engravidar indica um “*gap*” entre o desejo de evitar a concepção e o uso efetivo dos métodos contraceptivos. Além disso, os fatores que exercem influência no início da vida sexual de uma jovem implicam numa série de conseqüências para seu comportamento sexual futuro.

A análise do uso de contraceptivos entre as mulheres de 15 a 24 anos mostra que os **fatores relacionados à atividade sexual** são os que mais influenciam a decisão de usar métodos contraceptivos. Esse fatores estão ligados principalmente à primeira relação sexual, corroborando Bozon (1993) ao afirmar que a primeira relação prediz o comportamento sexual futuro de uma mulher. Mulheres que utilizaram algum método contraceptivo na primeira experiência sexual têm mais chances de utilizarem método contraceptivo na

relação sexual corrente, independente da situação marital em que elas se encontram.

O fator mais forte para o entendimento do uso de métodos contraceptivos é a frequência das relações sexuais. Mulheres que tiveram relações sexuais nas quatro semanas anteriores à pesquisa utilizada em nossa análise têm uma chance muito maior de usar MAC na última relação sexual do que aquelas cuja atividade sexual seja menos freqüente. Essa relação é mais forte entre as unidas do que entre as não unidas, como era de se esperar.

Quem se iniciou sexualmente com o namorado ou marido/companheiro também tem maiores chances de usar contraceptivos do que aquelas jovens que tiveram sua primeira experiência sexual com outro tipo de parceiro. Entre as não unidas, se a relação corrente é com um parceiro fixo, a chance de se usar métodos contraceptivos também é bem maior em relação à aquelas que não possuem em relação fixa. Uma hipótese provável é que este fator esteja ligado à frequência das relações sexuais, pois quem tem um parceiro fixo provavelmente tem uma atividade sexual mais intensa do que as jovens que não têm.

Os **fatores demográficos** mostram que a situação marital também desempenha um papel importante em relação às práticas contraceptivas, pois mulheres não unidas têm menores chances de usarem métodos contraceptivos do que as unidas.

Ter tido filho também é um fator que influencia o uso corrente de contraceptivos. Apenas para as nunca unidas, esse fator não se mostrou significativo. Também não mostraram significância para a decisão de usar métodos contraceptivos os fatores como idade e cor. Embora a atividade sexual aumente com a idade, esse aumento não é acompanhado de uma influência positiva no uso de MAC.

Os **fatores socioeconômicos e culturais** estudados confirmam que educação e local de residência influem na decisão de usar MAC. As chances de se utilizar métodos contraceptivos na relação sexual corrente é maior para

as mulheres com maior escolaridade, corroborando os resultados esperados. Jovens que moram em meio urbano estão mais propensas a evitarem a gravidez do que as que moram na zona rural. Região de residência, religião e meio de socialização não são fatores que influenciam o uso de MAC.

Como o uso de métodos contraceptivos está condicionado aos fatores ligados à atividade sexual, principalmente aos relacionados à primeira experiência sexual, o risco de se ter um filho indesejado é menor principalmente entre as mulheres que usaram métodos contraceptivos na primeira relação sexual. Isso quer dizer que quem usa métodos contraceptivos na primeira relação sexual tem chances muito menores de ter um filho não desejado.

Os resultados obtidos em relação às chances de se ter um filho não desejado mostram e corroboram mais uma vez a literatura, no sentido em que o comportamento sexual verificado na primeira experiência sexual prediz e delinea o comportamento sexual e reprodutivo do futuro de uma jovem.

Desta forma, podemos inferir que é pouco provável que haja mudanças significativas no comportamento contraceptivo de uma jovem. A decisão mais importante em relação às suas práticas contraceptivas é tomada no início de sua vida sexual. Portanto, o esclarecimento e a conscientização anterior ao início da atividade sexual são cruciais para evitar a gravidez indesejada e o comportamento sexual de risco, uma vez que quem não está usando nenhum método contraceptivo também não está usando a camisinha, que protege não só contra a gravidez indesejada, mas contra as doenças sexualmente transmissíveis.

Quem usou método na primeira relação sexual tem menos chances de ter tido um filho não desejado e por sua vez, tem mais chances de estar usando MAC na última relação sexual. Assim, esse comportamento reflete uma implicação importante em termos de políticas públicas. Segundo Miranda-Ribeiro (1997), os pais geralmente não conseguem suprir a demanda de informação sobre sexo para seus filhos. Esse papel fica a cargo da escola, de

seus pares e da informação obtida na rua. A televisão e as revistas também têm um papel importante na informação sobre sexo, pois não envolvem o contato pessoal.

Nesse sentido, é importante salientar que as políticas públicas que visem atingir o problema da gravidez precoce e não planejada entre as jovens precisam ter como alvo as primeiras relações sexuais. Víctora, Knauth, Rieth (1998) num estudo feito no Rio Grande do Sul já haviam constatado a necessidade de se trabalhar com adolescentes mais jovens, que ainda não se iniciaram sexualmente ou têm pouca experiência. São estes adolescentes que têm maiores chances de adotarem comportamentos preventivos por não terem ainda nenhum hábito ou gosto consolidado. Como já mencionado, a primeira relação sexual carrega com ela uma série de características que irão marcar a vida da jovem, e mais do isso, irá delinear um caminho a ser seguido em relação às suas práticas contraceptivas no futuro.

Primeiramente, a educação sexual deve estar mais presente no início da vida sexual de uma jovem, orientando suas práticas contraceptivas antes mesmo da decisão de se engajarem na vida sexual, para que quando o façam, o façam de maneira adequada, evitando uma gravidez indesejada. Em segundo lugar, cabe aqui novamente salientar o papel da escola e da família, presentes desde os primeiros anos de vida de um indivíduo. Mesmo quando a educação sexual na família falha (seja por falta de diálogo ou outro motivo), é fundamental destacar a importância da educação sexual nas escolas, apoiando a jovem antes mesmo dela se iniciar sexualmente, oferecendo as informações precisas de como evitar uma gravidez indesejada. Por fim, ressalta-se a importância da televisão desempenhando um papel-chave, na medida em que muitos programas voltados para a conscientização das atitudes sexuais de adolescentes e pré-adolescentes servem para orientar os primeiros passos da vida sexual de uma jovem.

Como já dito, o comportamento sexual inicial irá guiar o futuro da vida sexual da jovem. As práticas sexuais estão intimamente ligadas ao fato de ser ter ou não filhos. Filhos não desejados ou planejados podem implicar em

conseqüências negativas a nível educacional, econômico ou biológico. Portanto, a melhor forma de evitar esses efeitos perversos de uma gravidez não desejada é garantir à jovem os meios adequados para a adoção de práticas contraceptivas seguras, principalmente no início de sua vida sexual. Assim, prevenir é melhor do que remediar. Quanto mais cedo a prevenção ocorrer, melhor.

VIII. Referências Bibliográficas

- .ADOLESCENT reproductive health: making a difference. **Outlook**, v.16, n.3, Dez.1998.
- AKERLOF, G. A . ; YELLEN, J. L. ; KATZ M. L. An analysis of out-of-wedlock childbearing in the United States. **Quarterly Journal of Economics**, v. 111, n.2, p. 277-317, May 1996.
- BAENINGER, Rosana. Demografia da população jovem. In: SCHOR, Nelia ; MOTA, Maria do Socorro F. Tabosa ; CASTELO BRANCO, Viviane (orgs.) **Cadernos juventude saúde e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 1999. vol. 1, p.19-29
- BEMFAM. **Brasil: Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde 1996**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1997.182p.
- _____. **Adolescentes, jovens e a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde: um estudo sobre fecundidade, comportamento sexual e saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1999. 160p.
- BERCOVICH, A . M. ; VELLÔSO, H. C. Estudo da compatibilidade dos dados dos censos demográficos: sua aplicação às estimativas de fecundidade In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 4, 1984, Águas de São Pedro, SP. **Anais...** .São Paulo: ABEP, 1984. v.2, p.765-782.
- BERQUÓ, E. Quando, como e com quem se casam os jovens brasileiros. In: JOVENS acontecendo na trilha das políticas públicas. Brasília: CNPD, 1998. v. 1, p. 93-108.
- _____. ; CAMARANO, A . A ; CANNON, L. R. C; CASTRO, M. G.; CÔRREA, S. **Os jovens no Brasil** : diagnóstico nacional. Brasília: CNPD, 1998. 61p.

- BLANC, A . K. ; WAY A . A . Sexual behavior, contraceptive knowledge and use among adolescents in developing countries. ***Studies in Family Planning***, v.29, n.2, p.106-116, Jun.1998.
- BONGAARTS, J. The KAP-Gap and the unmet need for contraception. ***Population and Development Review***, v.17, n. 2, p. 293-313, Jun. 1991.
- BONGAARTS, J. The measurement of wanted fertility. ***Population and Development Review***, v.16, n. 3, p. 487-506, Sept. 1990.
- BOZON, M. L'entrée dans la sexualité adult: le premier rapport et ses suites Du calendrier aux attitudes. ***Population***, n. 5, p. 1317-1352, 1993.
- BUVINIC, M. Costs of adolescent childbearing: evidence from Chile, Barbados, Guatemala, and Mexico. ***Studies in Family Planning***, v.29, n. 2, p. 201-209, Jun. 1998.
- CAMARANO, A .A . Fecundidade e anticoncepção da população jovem. In: JOVENS acontecendo na trilha das políticas públicas. Brasília: CNPD, 1998. v.1, p. 109-133.
- CÉSAR, C. C., MIRANDA-RIBEIRO, P. ABREU, D. M. X. ***Efeito idade ou efeito pobreza?*** mães adolescentes e mortalidade neonatal em Belo Horizonte. Belo Horizonte: CEDEPLAR/UFMG, 1999. (mimeo).
- DÍAZ, J. ; DÍAZ, M. Contracepção na adolescência. In: SCHOR, Nelia ; MOTA, Maria do Socorro F. Tabosa ; CASTELO BRANCO, Viviane (orgs.) ***Cadernos juventude saúde e desenvolvimento***. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 1999. v.1, p. 249-257.
- GAGE-BRANDON, A . J. Sexual activity and contraceptive use: the components of the decisionmaking process. ***Studies in Family Planning***, v.29, n.2, p.154-166, Jun.1998.
- _____ ; MEEKERS, D. Sex, contraception and childbearing before marriage in Sub-Saharan Africa. ***International Family Planning Perspectives***, v.19, n.1, p.14-18, 1993.

- GOLDANI, A . M. Família, trajetórias individuais e mudanças demográficas. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 7, 1990, São Paulo. **Anais...** . São Paulo: ABEP, 1990. v. 1, p. 55-98.
- GUPTA, N. ; LEITE, I. da C. Adolescent fertility behavior: trends and determinants in northeastern Brazil. **International Family Planning Perspectives**, v.25, n.3, p.125-131, 1999.
- HOFFERTH, S. L. Factors affecting initiation of sexual intercourse. In: NATIONAL RESEARCH COUNCIL. **Risking the future: adolescent sexuality, pregnancy, and childbearing**. Washington, D. C.: National Academy, 1987a. p. 7-35.
- _____. Contraceptive decision-making among adolescents. In: NATIONAL RESEARCH COUNCIL. **Risking the future: adolescent sexuality, pregnancy, and childbearing**. Washington, D. C.: National Academy, 1987b. p. 56-77.
- HOSMER, D. W. ; LEMESHOW, S. **Applied logistic regression**. New York: John Wiley & Sons, 1989. 307p.
- LEVY, M. S. F. Mães solteiras jovens. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 9, 1994, Caxambu, MG. **Anais...** . Belo Horizonte : 1994. v. 2, p. 47-75, 1994.
- LONGO, L. A . F. de B. **Cadê a camisinha?** uma análise qualitativa do comportamento sexual e afetivo do adolescente. 1998. (mimeo) (*Paper* apresentado na Disciplina Métodos Qualitativos no Mestrado em Demografia do UFMG/Cedeplar)
- _____. **Gravidez na adolescência:** um estudo socioeconômico e demográfico da fecundidade da jovem brasileira. Belo Horizonte: UFMG/FACE, 1997. (Monografia apresentada ao curso de Ciências Econômicas)

- LONGO, L. A . F. de B. ; RIOS-NETO, Eduardo L. G. virgindade matrimonial e iniciação sexual: uma análise temporal. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 11, 1998, Caxambu, MG, **Anais....** Belo Horizonte: ABEP, 1998. p.241-261. (Disponível em CD-ROM)
- MELO, A. V de. Gravidez na adolescência: uma nova tendência na transição da fecundidade no Brasil. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 10, 1996, Caxambu, MG, **Anais....** Belo Horizonte: ABEP, 1996, v. 3, p.1439-1454.
- _____ ; CASTIÑEIRAS, L. L. Mães precoces: uma realidade no estado de São Paulo. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 9, 1994, Caxambu, MG, **Anais....** Belo Horizonte: ABEP, 1994. v. 2, p. 117-128.
- MENSCH, B. S. ; BRUCE, J. ; GREENE, M. E. **The uncharted passage**: girls' adolescence in the developing world. New York: Population Council, 1998.
- MIRANDA-RIBEIRO, P. **Telenovela and the Sexuality Transition among Teenagers in Brazil**. EUA: The University of Texas at Austin, December 1997. (Tese de Doutorado)
- MORELL, M. G. G de ; CAMPANÁRIO, P. Hipótese da homogeneização da anticoncepção: evidências para uma polêmica. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 9, 1994, Caxambu, MG, **Anais....** Belo Horizonte: ABEP, 1994. v. 3, p. 1391-1411.
- NATIONAL RESEARCH COUNCIL. **Risking the future**: adolescent sexuality, pregnancy, and childbearing. Washington, D. C.: National Academy, 1987. v.1
- OLIVEIRA, J. C. ; PEREIRA, N. O. ; CAMARANO, A . A. ; BAENINGER, R. Evolução e características da população jovem no Brasil. In: JOVENS acontecendo na trilha das políticas públicas. Brasília: CNPD, 1998. v. 1, p. 7-20.

- SANTOS JÚNIOR, J. D. dos. Fatores etiológicos relacionados à gravidez na adolescência: vulnerabilidade à maternidade. In: SCHOR, Nelia ; MOTA, Maria do Socorro F. Tabosa ; CASTELO BRANCO, Viviane (orgs.) **Cadernos juventude saúde e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 1999. v.1, p. 223-229.
- SCHIAVO, M. R. Experiência sexual e uso de métodos de regulação da fecundidade entre mulheres de 15-24 anos de idade. In fecundidade In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6, 1986, Olinda, PE. **Anais...** . Belo Horizonte: ABEP, 1986. v. 1, p. 333-355.
- SILVA, R. S. Gravidez na adolescência: aonde mora o problema? In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 9, 1994, Caxambu, MG. **Anais...** Belo Horizonte : ABEP, 1994. v. 3, p. 1545-1565.
- VÍCTORA, C., KNAUTH, D., RIETH, F. “Está sempre aparecendo na TV: avaliação do impacto dois anos após a intervenção”. In: BÉRIA, J. (org.) **Ficar, transar...sexualidade do adolescente em tempos de AIDS**. Porto Alegre : Tomo Editorial, 1998. p. 133-152.
- VIEGAS-PEREIRA, A. P. F. **AIDS. Prevenir é tão fácil quanto pegar?** um estudo sobre os fatores que determinam o uso de preservativo entre adolescentes na era da AIDS. Belo Horizonte: UFMG/CEDEPLAR, 2000. (Dissertação de Mestrado em Demografia)
- VIEIRA, M. M. **Gravidez na adolescência:** conseqüências para a situação futura da mulher. Belo Horizonte: UFMG/FACE, 1992. (Monografia de graduação em Economia).
- WESTOFF, C. F. The potential demand for family planning: a new measure of unmet need and estimates for five Latin American countries. **International Family Planning Perspectives**, v.14, n. 2, p. 45-53, 1988.
- WOOD, C. H., CARVALHO, J. A . M. Categorias do censo e classificação subjetiva de cor no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, v.11, n. 1, p. 3-17, 1994.

Anexo

Encontra-se neste anexo, as regressões simples para todas as variáveis utilizadas no modelo de regressão múltipla. Os resultados estão divididos primeiramente para o total de mulheres, mulheres não unidas e mulheres unidas e em seguida entre as variáveis dependentes: *usamac* e *nqfilho*.

Todas as mulheres que já tiveram relação sexual, não grávidas, não esterilizadas e não querendo engravidar

Modelo 1: uso de MAC na última relação sexual

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	0,640	0,000	1,896

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
PARC1VEZ	1,155	0,000	3,173

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
TP1REL	-0,502	0,004	0,605

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 20 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ID1VEZ1	-4,741	0,454	0,009
ID1VEZ2	-4,166	0,511	0,016
ID1VEZ3	-4,653	0,463	0,010
ID1VEZ4	-4,602	0,468	0,010
ID1VEZ5	-4,488	0,479	0,011
ID1VEZ6	-4,420	0,485	0,012

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
FREQSEX	3,032	0,000	20,732

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
NUNIDA	-1,237	0,000	0,290

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
IDADE1	-0,566	0,000	0,568
IDADE2	-0,391	0,004	0,676
IDADE3	0,009	0,947	1,009

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
TEVFILHO	0,186	0,065	1,205

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
COR	0,518	0,000	1,678

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
EDUC1	-1,078	0,000	0,340
EDUC2	-0,775	0,000	0,461
EDUC3	-0,336	0,008	0,714

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
FREQESC	-0,105	0,340	0,900

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
URBANO	0,534	0,000	1,705

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
SUL	0,158	0,318	1,172
CENTLEST	-0,085	0,653	0,918
NORDESTE	-0,754	0,000	0,471
NORTE	-0,854	0,000	0,426
CENTOEST	-0,128	0,532	0,880

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
MSURBANO	0,180	0,146	1,197

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
CATOLICA	0,049	0,682	1,050

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
FREQREL	0,037	0,710	1,038

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
CONHOVUL	0,460	0,000	1,584

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ASSTV	0,609	0,000	1,839

Fonte: DHS 1996

Modelo 2: ter filho não desejado

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	-0,599	0,000	0,549

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
PARC1VEZ	-0,929	0,025	0,395

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 20 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ID1VEZ1	4,923	0,437	137,402
ID1VEZ2	4,898	0,440	133,956
ID1VEZ3	5,452	0,390	233,189
ID1VEZ4	5,593	0,377	268,551
ID1VEZ5	5,210	0,411	183,020

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ID1FILH1	0,601	0,146	1,824
ID1FILH2	0,896	0,000	2,451
ID1FILH3	0,697	0,008	2,008
ID1FILH4	0,672	0,014	1,959

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
COR	0,022	0,868	1,022

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
EDU1	0,317	0,408	1,373
EDU2	-0,043	0,803	0,958

Fonte: DHS 1996

Mulheres não unidas, que já tiveram relação sexual, não grávidas, não esterilizadas e não querendo engravidar

Modelo 1: uso de MAC na última relação sexual

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	0,890	0,000	2,435

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
PARC1VEZ	1,006	0,003	2,736

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
TP1REL	0,028	0,888	1,029

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 20 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ID1VEZ1	-1,019	0,012	0,361
ID1VEZ2	0,055	0,865	1,057
ID1VEZ3	-0,441	0,192	0,644
ID1VEZ4	-0,391	0,143	0,676
ID1VEZ5	-0,165	0,546	0,848

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
FREQSEX	2,996	0,000	20,001

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
PARCFIXO	2,807	0,000	16,565

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
UNANTES	-0,924	0,000	0,397

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
IDADE1	-0,175	0,367	0,840
IDADE2	-0,258	0,164	0,772
IDADE3	0,271	0,151	1,311

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
TEVFILHO	-1,047	0,000	0,351

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
COR	0,689	0,000	1,991

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
EDUC1	-2,062	0,000	0,127
EDUC2	-1,074	0,000	0,342
EDUC3	-0,758	0,000	0,468

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
FREQESC	0,307	0,026	1,359

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
URBANO	1,116	0,000	3,052

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
SUL	0,159	0,431	1,172
CENTLEST	0,111	0,647	1,118
NORDESTE	-0,863	0,000	0,422
NORTE	-0,811	0,004	0,444
CENTOEST	-0,091	0,735	0,913

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
MSURBANO	0,508	0,019	1,662

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
CATOLICA	0,130	0,420	1,138

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não estão esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
FREQREL	-0,170	0,214	0,844

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
CONHOVUL	0,585	0,000	1,795

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ASSTV	0,744	0,015	2,104

Fonte: DHS 1996

Modelo 2: ter filho não desejado

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	0,016	0,965	1,016

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
PARC1VEZ	-1,457	0,094	0,233

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 20 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ID1VEZ1	-0,228	0,712	0,796
ID1VEZ2	-0,882	0,115	0,414
ID1VEZ3	0,281	0,626	1,325
ID1VEZ4	0,174	0,733	1,19
ID1VEZ5	0,55	0,339	1,734

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ID1FILH1	0,390	0,660	1,476
ID1FILH2	0,258	0,585	1,294
ID1FILH3	0,221	0,648	1,247
ID1FILH4	0,398	0,460	1,489

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
COR	0,398	0,150	1,489

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
EDU1	4,588	0,709	98,269
EDU2	0,038	0,916	1,039

Fonte: DHS 1996

Mulheres unidas, que já tiveram relação sexual, não grávidas, não esterilizadas e não querendo engravidar

Modelo 1: uso de MAC na última relação sexual

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	1,014	0,000	2,757

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
PARC1VEZ	1,020	0,022	2,773

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
TP1REL	-0,862	0,020	0,422

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 20 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ID1VEZ1	-0,275	0,364	0,759
ID1VEZ2	0,341	0,317	1,406
ID1VEZ3	-0,251	0,415	0,778
ID1VEZ4	0,154	0,617	1,166
ID1VEZ5	0,157	0,625	1,17

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
FREQSEX	2,993	0,000	19,955

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
VIRGEM	-0,034	0,872	0,966

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
IDPARC1	-0,069	0,848	0,933
IDPARC2	0,213	0,310	1,237
IDPARC3	0,137	0,524	1,146

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
IDADE1	-0,510	0,037	0,600
IDADE2	0,062	0,792	1,064
IDADE3	-0,044	0,826	0,957

Fonte: DHS 1996

Coefficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
TEVFILHO	0,321	0,117	1,378

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
COR	0,502	0,003	1,653

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
EDUC1	-1,688	0,000	0,185
EDUC2	-1,300	0,000	0,272
EDUC3	-0,345	0,214	0,708

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
FREQESC	1,010	0,002	2,745

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
URBANO	0,866	0,000	2,377

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
SUL	0,278	0,362	1,321
CENTLEST	-0,337	0,309	0,714
NORDESTE	-1,118	0,000	0,327
NORTE	-0,921	0,008	0,398
CENTOEST	-0,227	0,527	0,797

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
MSURBANO	0,600	0,000	1,821

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
CATOLICA	-0,158	0,431	0,854

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
FREQREL	0,254	0,116	1,289

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
CONHOVUL	0,887	0,000	2,427

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **USAMAC**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ASSTV	1,081	0,000	2,948

Fonte: DHS 1996

Modelo 2: ter filho não desejado

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
USA1VEZ	-0,688	0,000	0,502

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
PARC1VEZ	-0,509	0,320	0,601

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 20 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ID1VEZ1	0,004	0,990	1,004
ID1VEZ2	0,145	0,634	1,156
ID1VEZ3	0,483	0,118	1,620
ID1VEZ4	0,668	0,023	1,950
ID1VEZ5	0,065	0,827	1,067

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
ID1FILH1	0,840	0,090	2,317
ID1FILH2	1,193	0,000	3,296
ID1FILH3	0,918	0,006	2,504
ID1FILH4	0,933	0,007	2,543

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
COR	-0,058	0,715	0,944

Fonte: DHS 1996

Coeficientes de regressão para mulheres de 15 a 24 anos, que já tiveram relação sexual, não estão grávidas, não são esterilizadas e não estão querendo engravidar - Var. dep.: **NQFILHO**

Variável	Parâmetro estimado	p	Odds ratio
EDU1	0,491	0,210	1,634
EDU2	-0,003	0,987	0,997

Fonte: DHS 1996