Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

Adolescência e Vida Sexual:
análise do início da vida sexual de adolescentes
residentes na zona leste do município de São Paulo

Ana Luiza Vilela Borges

Tese apresentada ao Programa de
Pós-Graduação em Saúde Pública para
obtenção do título de Doutor em
Saúde Pública.

Área de concentração: Saúde Materno-Infantil

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Nélia Schor

São Paulo
2004

AGRADECIMENTOS

Sinto-me muito feliz por chegar ao término deste doutorado e ter tantas pessoas especiais a quem agradecer. Gostaria de agradecer, especialmente, a todos que me ajudaram a escrever esta tese, seja por meio de orientações, seja por meio de estímulos. Estas pessoas tão especiais são:

Prof^ª Dr^ª Néia Schor, minha orientadora, com quem passei quatro anos intensos, vivenciando perdas muito sentidas, mas também vitórias importantes. Por sua confiança, seriedade, amizade e orientação mais que valiosas, agradeço.

Prof^ª Dr^ª Maria do Rosário Dias de Oliveira Latorre, por quem nutro profunda admiração, como professora, pesquisadora e mulher. Agradeço sua permanente disponibilidade em ensinar.

Prof^ª Dr^ª Maria Luiza Heilborn, cujos estudos acerca da entrada na vida sexual muito inspiraram esta tese. Meus agradecimentos são extensivos ao Programa em Gênero, Sexualidade e Saúde (IMS/UERJ) –do qual é coordenadora – que organizou o 8º Curso de Metodologia de Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva, com apoio da Fundação FORD. Nesse curso, pude aprimorar o projeto de pesquisa que originou este trabalho e, também, meus conhecimentos sobre tais temáticas.

Prof^ª Dr^ª Cássia Baldini Soares, colega de departamento, agradeço suas contribuições, seu rigor metodológico e ressaltar o prazer que tive em compartilhar de suas reflexões.

Prof^ª Dr^ª Maria Graciela Gonzales de Morell, a quem tive o imenso prazer de conhecer pessoalmente durante a discussão deste trabalho. Nosso rápido encontro significou, para mim, um grande aprendizado.

Dr^ª Ana Verônica Rodrigues, amiga e companheira desde as primeiras disciplinas de mestrado, revisou parte desta tese com tamanha dedicação, cuidado e respeito, que fez minha admiração por ela crescer ainda mais. Muito obrigada!

Prof^ª Dr^ª Renata Ferreira Takahashi, chefe do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, e demais docentes, Anna, Anna Luiza, Beth, Célia, Elma, Emiko, Lislaine, Lúcia Frazão, Lúcia Izumi, Méia, Rita, Sayuri e Suely, que tanto me apoiaram nesta trajetória. Agradeço, especialmente, a Lúcia Izumi e Lislaine, que assumiram atividades profissionais que cabiam a mim para que eu pudesse prosseguir em outras atividades essenciais ao meu desenvolvimento acadêmico. Agradeço também aos funcionários Evellyn, Mauro, Socorro, Terezinha e Valéria, pela competência combinada sempre com alegria. Às

enfermeiras Carla, Érica e Lilian, com quem compartilho, às sextas-feiras, as dificuldades na elaboração de uma tese. E a Edna, pela sua dedicação e simpatia.

Professores do Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Prof. Dr. Ivan e Prof^a Dr^a Fumika, que muito contribuíram com a minha formação acadêmica e os funcionários, em especial Leandro e Iara, que estão sempre prontos a ajudar.

Funcionários da Unidade Básica de Saúde da Família Santa Inês, que deixaram as portas abertas, não somente da unidade, mas de seus corações, para mim. Agradeço a gentileza das agentes comunitárias de saúde, que sempre estiveram dispostas a me ajudar com as listagens e os endereços dos adolescentes, chamando minha atenção para as particularidades de cada micro-área.

Meus agradecimentos aos adolescentes entrevistados e suas famílias, que tão bem me receberam em suas casas.

DKT do Brasil, que forneceu os preservativos masculinos, Núcleo de Prevenção do Programa Estadual em DST/Aids, que forneceu os panfletos educativos e Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que forneceu o *Guia de serviços para atendimento a mulheres em situação de violência*.

Letícia, Ana Maria, Daniela, Vera, Regina, Denise, Juliana, Adriana, Lucila, Zenaide, Bernadete, Celeste, Rosana, Carla, Glau, Terezinha, Cazuko... Que bom tê-las em minha vida!

Ângela e José, meus pais, Didia, minha querida avó, Rosana e Zezinho (e família), meus irmãos, Mara e Nadir, amigas. Minha família é maravilhosa!

Murilo, meu marido, com quem compartilho a vida.

RESUMO

Borges ALV. **Adolescência e vida sexual: análise do início da vida sexual de adolescentes residentes na zona leste do município de São Paulo**. São Paulo; 2004. [Tese de Doutorado-Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo].

Homens e mulheres têm iniciado sua vida sexual, em grande parte, na adolescência e de formas um tanto diferenciadas. As práticas sexuais, nessa fase, têm sido descritas como dinâmicas e em constantes transformações, sendo que seus perfis podem acarretar impacto importante na vida reprodutiva dos adolescentes. Com o intuito de analisar o início da vida sexual de adolescentes, foram realizadas entrevistas domiciliárias com 383 homens e mulheres, não unidos, de 15 a 19 anos de idade, matriculados em uma unidade básica de saúde da família da zona leste do município de São Paulo, correspondendo a uma amostra representativa dos indivíduos deste grupo etário. A análise de regressão logística múltipla identificou como variáveis associadas ao início da vida sexual de adolescentes do sexo masculino a idade, a situação de estudo, a idade materna no primeiro filho, a concordância materna de que adolescentes tenham vida sexual, o fato de que o pai gostaria que seu filho iniciasse a vida sexual independentemente do casamento, o namoro anterior e o namoro atual. Por sua vez, as variáveis associadas ao início da vida sexual entre adolescentes do sexo feminino foram a idade, o tipo de domicílio, o namoro anterior, o namoro atual e a presença de irmão(ã) que tenha vivenciado uma gestação previamente à união. Entre os 164 adolescentes com experiência sexual, foi observada uma convergência na idade em que homens e mulheres tiveram a primeira relação sexual (mediana de 15 anos). No entanto, mesmo que a primeira relação sexual tenha ocorrido em idades similares e igualmente sem planejamento prévio, aspectos importantes do comportamento sexual diferiram entre os adolescentes e deveriam ser lembrados na assistência e promoção de sua saúde reprodutiva e sexual. Assim, as mulheres relataram ter iniciado a vida sexual, principalmente, porque estavam apaixonadas pelo parceiro, que foi, com maior frequência, seu namorado. Por outro lado, os homens iniciaram sua vida sexual em relacionamentos ocasionais e justificaram como motivação a atração física. A prática contraceptiva foi deixada de lado por 41,5% dos homens e 31,7% das mulheres. Desta forma, os resultados indicaram que os diferenciais de gênero estiveram presentes em todo o processo de iniciação sexual e, ainda, os fatores individuais, tais como o namoro e a idade, e os fatores familiares, tais como os valores e atitudes dos pais e mães acerca da sexualidade, foram marcantes na iniciação sexual dos adolescentes.

Descritores: Saúde Reprodutiva; Saúde Sexual; Saúde do Adolescente; Anticoncepção.

SUMMARY

Borges ALV. **Adolescence and sexual life: analysis of the sexual initiation among adolescents from the east area of the city of São Paulo**. São Paulo (BR); 2004. [PhD Thesis-Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo Brazil].

Women and men initiate their sexual life in different ways mainly during adolescence. Sexual practices in youth have been described as dynamic and in constant transformation, though its profile should be considered as having an impact in reproductive health. This study aimed to analyse associated factors to the onset of sexual life and to describe the first sexual relationship. Therefore, 383 fifteen to nineteen year-old single males and females enrolled in a family health unit from the east area of the city of São Paulo were interviewed at home. From multiple logistic regression analysis, data showed that associated variables to the onset of sexual life in males were age, schooling insertion, maternal age at first delivery, maternal acceptance that adolescents engage in sexual practices, paternal opinion that son should have the first intercourse independently from a marriage, previous and current dating. On the other hand, associated variables among females were age, house affording, previous and current dating and the presence of a single sibling who had already faced a pregnancy. Among the 164 adolescents who had sexual experience, a convergence in the age males and females initiated their sexual life (median at 15) was observed. Even though the first intercourse occurred at the same age and without planning, important aspects of the sexual behaviour differed between males and females and ought to be taken into consideration in their reproductive and sexual health promotion. Girls said they had the first intercourse because they were in love and it thus occurred majority with a boyfriend. Boys had their first intercourse mainly in occasional relationships and because of physical attraction. Contraceptive practice was observed in 58,5% of the boys and 68,3% of the girls. The results indicated that gender differences were present at the whole sexual initiation process and that individual factors, such as dating and age, and familial factors, such as parents attitudes towards sexuality, were determinants for the sexual initiation of these adolescents.

Key words: Reproductive Health; Sexual Health; Adolescent Health; Contraception.

ÍNDICE

1 Introdução	1
1.1 O início da vida sexual na adolescência	1
1.2 Fatores associados ao início da vida sexual	6
1.2.1 Fatores individuais	7
1.2.1.1 Sexo	7
1.2.1.2 Idade	10
1.2.1.3 Raça/cor	13
1.2.1.4 Escolaridade	13
1.2.1.5 Trabalho	14
1.2.1.6 Religião	15
1.2.2 Fatores relacionados aos pares	17
1.2.3 Fatores familiares	19
1.2.3.1 Estrutura familiar	20
1.2.3.2 Supervisão parental	21
1.2.3.3 Comunicação pais-filhos	22
2 Objetivos	25
2.1 Objetivo geral	25
2.2 Objetivos específicos	25
3 Procedimentos metodológicos	26
3.1 Delineamento do estudo	26
3.2 População de estudo	26
3.2.1 Plano amostral	29
3.3 Coleta de dados	31
3.4 Instrumento	33
3.5 Variáveis de estudo	34
3.6 Análise dos dados	39
3.7 Questões éticas	40
4 Resultados	41
4.1 Caracterização dos adolescentes solteiros	43
4.1.1 Características sociodemográficas dos adolescentes	43
4.1.2 Características sociodemográficas dos pais e mães dos adolescentes	45
4.1.3 Opinião dos adolescentes sobre atitudes e valores de seus pais e mães acerca das questões relativas à sexualidade e relacionamentos familiares	48
4.1.4 Conversando sobre sexo	50
4.1.5 Namoro	53
4.1.6 Amigos	54
4.1.7 O início da vida sexual	55
4.2 Fatores associados ao início da vida sexual	56

4.2.1 Comparação entre adolescentes do sexo masculino que iniciaram a vida sexual e os que não iniciaram	56
4.2.2 Comparação entre adolescentes do sexo feminino que iniciaram a vida sexual e as que não iniciaram	70
4.2.3 Resumo dos modelos finais da análise de regressão logística múltipla do início da vida sexual entre os adolescentes	83
4.3 Caracterização dos contextos de iniciação sexual dos adolescentes solteiros entrevistados	85
5 Discussão	94
5.1 Caracterização sociodemográfica dos adolescentes e seus pais e mães	94
5.2 O namoro, os valores familiares e os modos de vida: influências no início da vida sexual	107
5.3 O início da vida sexual: similaridades e diferenciais entre homens e mulheres	116
5.4 Algumas limitações deste estudo	128
6 Considerações finais	131
7 Conclusões	136
8 Referências	138

ANEXOS

ANEXO I- Município de São Paulo, Distrito Administrativo Vila Jacuí e Área de abrangência da UBSF Santa Inês (mapa)

ANEXO II- Instrumento de coleta de dados

ANEXO III- Termo de Consentimento

ANEXO IV- Parecer da Comissão de Ética

ANEXO V- Construção dos modelos de regressão logística múltipla- sexo masculino

ANEXO VI- Construção dos modelos de regressão logística múltipla- sexo feminino

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Número e proporção de adolescentes entrevistados segundo características sociodemográficas, por estado conjugal, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	42
Tabela 2- Número e proporção de adolescentes entrevistados segundo características sociodemográficas e o sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	44
Tabela 3- Médias, medianas, desvio-padrão, valores máximo e mínimo das idades (anos) dos pais e mães dos adolescentes entrevistados, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	46
Tabela 4- Número e proporção de adolescentes entrevistados segundo características sociodemográficas de seus pais e mães, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	47
Tabela 5- Número e proporção de adolescentes segundo sua opinião sobre o perfil e valores das mães e pais acerca de assuntos relacionados à sexualidade, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	49
Tabela 6- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo características sociodemográficas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	57
Tabela 7- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas de adolescentes do sexo masculino (bloco 1).	58
Tabela 8- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo as características sociodemográficas maternas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	60
Tabela 9- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo as características sociodemográficas paternas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	61
Tabela 10- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas das mães de adolescentes de sexo masculino (bloco 2).	62
Tabela 11- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas dos pais de adolescentes do sexo masculino (bloco 3).	63
Tabela 12- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo sua opinião sobre o perfil e valores das mães e pais acerca de assuntos relacionados à sexualidade e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	64
Tabela 13- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo valores e relações familiares de adolescentes do sexo masculino (bloco 4).	65
Tabela 14- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo as pessoas com quem mais conversavam sobre sexo e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	66
Tabela 15- Análise de regressão logística univariada segundo as conversas sobre sexo entre adolescentes do sexo masculino (bloco 5).	67
Tabela 16- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo o namoro, a presença de irmão(ã) que já engravidou antes de uma união, o fato de a maioria de seus amigos terem iniciado a vida sexual e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	67
Tabela 17- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo outras características individuais de adolescentes do sexo masculino (bloco 6).	68
Tabela 18- Modelo final de regressão logística múltipla do início da vida sexual para adolescentes do sexo masculino. UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	69
Tabela 19- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo características sociodemográficas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	71
Tabela 20- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis	72

sociodemográficas de adolescentes do sexo feminino (bloco 1).	
Tabela 21- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo as características sociodemográficas maternas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	74
Tabela 22- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo características sociodemográficas paternas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	75
Tabela 23- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas das mães de adolescentes do sexo feminino (bloco 2).	76
Tabela 24- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas dos pais de adolescentes do sexo feminino (bloco 3).	77
Tabela 25- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo sua opinião sobre o perfil e valores das mães e pais acerca de assuntos relacionados à sexualidade e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	78
Tabela 26- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo valores e atitudes familiares de adolescentes do sexo feminino (bloco 4).	79
Tabela 27- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo as pessoas com quem mais conversavam sobre sexo e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	80
Tabela 28- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as conversas sobre sexo de adolescentes do sexo feminino (bloco 5).	81
Tabela 29- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo o namoro, a presença de irmão(ã) que já engravidou antes de uma união, o fato de seus amigos já terem iniciado a vida sexual e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	81
Tabela 30- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo outras características individuais de adolescentes do sexo feminino (bloco 6).	82
Tabela 31- Modelo final de regressão logística múltipla do início da vida sexual para adolescentes do sexo feminino. UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	83
Tabela 32- Valores médios, medianos, máximos, mínimos e desvios-padrão da idade (anos) do início da vida sexual e do(a) primeiro(a) parceiro(a) sexual segundo o sexo dos adolescentes entrevistados, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	85
Tabela 33- Número e proporção de adolescentes segundo características de seu(sua) primeiro(a) parceiro(a) sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	86
Tabela 34- Número e proporção de adolescentes segundo a iniciativa do uso de método contraceptivo na primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	92

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Distribuição dos adolescentes segundo coabitação, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	45
Figura 2- Pessoas com quem os adolescentes conversavam com maior frequência sobre sexo, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	51
Figura 3- Pessoas com quem os adolescentes esclareciam suas dúvidas sobre sexo, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	51
Figura 4- Pessoas com quem os adolescentes esclareciam suas dúvidas sobre como evitar gravidez, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	52
Figura 5- Pessoas com quem os adolescentes esclareciam suas dúvidas sobre doenças sexualmente transmissíveis/Aids, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	52
Figura 6- Distribuição dos adolescentes que já haviam namorado anteriormente e que estavam namorando no momento da entrevista, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	53
Figura 7- Distribuição dos adolescentes segundo o início da vida sexual da maioria de seus amigos, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	54
Figura 8- Distribuição dos adolescentes entrevistados segundo o início da vida sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	55
Figura 9- Modelo final do início da vida sexual dos adolescentes entrevistados, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002 [intervalo de confiança 95%].	84
Figura 10- Caracterização dos motivos que levaram os adolescentes a ter a primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	87
Figura 11- Planejamento prévio do início da vida sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	88
Figura 12- Sentimentos envolvidos na primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	88
Figura 13- Proporção de adolescentes que queriam ter a primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	89
Figura 14- Local onde ocorreu a primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	90
Figura 15- Pessoas a quem os adolescentes contaram primeiro sobre o início da vida sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2003.	91
Figura 16- Uso de métodos contraceptivos na primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	91
Figura 17- Razões alegadas pelos adolescentes para não terem utilizado preservativo masculino na primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.	93

1 INTRODUÇÃO

1.1 O início da vida sexual na adolescência

O conceito de adolescência apresenta-se, na literatura, sob uma grande diversidade e com múltiplos e variados enfoques, caracterizando-se também como uma noção historicamente determinada. Assim, a adolescência é referida a um período de tempo no processo evolutivo do indivíduo, período esse marcado não só pela idade cronológica, mas também por processos biológicos, psicológicos, socioculturais que constituem tanto as particularidades individuais, quanto as peculiaridades de grupos sociais de uma determinada sociedade.

Diversos estudiosos do campo da saúde do adolescente têm reconhecido a adolescência como um processo do desenvolvimento humano, singular e específico a cada indivíduo. Não se pode desconsiderar que a estrutura familiar, a inserção social, os fatos vividos e os significados atribuídos a eles, dentre outras coisas, determinam distintas formas de vivenciar a adolescência, por conta de seu caráter sociocultural e histórico (SCHOR 1995; PERES e ROSENBURG 1998; AYRES e FRANÇA JÚNIOR 2000; OZELLA 2003). PERES e ROSENBURG (1998) chamaram a atenção para o fato que a adolescência é parte de um processo que *“não tem um sentido único, não é homogêneo, nem tampouco linear e, muito menos, com um único significado, pois que é dependente das condições materiais/objetivas e subjetivas de existência de sujeitos reais”* (p.55).

Sob críticas de que definir a adolescência com o recorte cronológico encobre diferenças e desigualdades no processo de desenvolvimento, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu os adolescentes como indivíduos que têm entre 10 e 19 anos de idade (WHO 2002). Tal definição pretende contemplar as transformações biológicas, psicológicas e econômicas que possam ocorrer nessa fase do ciclo vital. Apesar dessa

concepção generalizada e homogênea da adolescência, será esse o grupo etário adotado como adolescente neste estudo.

Segundo dados censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2000, o grupo populacional do intervalo etário considerado, no Brasil, correspondia a 20,8% da população total (IBGE 2003a). Essa proporção equivalia a aproximadamente 35 milhões de pessoas que tinham entre 10 e 19 anos de idade naquele ano, sendo 50,4% do sexo masculino e 49,6% do sexo feminino. De acordo com a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), para esse mesmo ano, o segmento populacional de adolescentes representava 17,5% da população geral, totalizando 1.877.216 de indivíduos no município de São Paulo (SEADE 2004a).

Tais estimativas mostram que a magnitude do grupo adolescente, em relação à população total, e a ocorrência de importantes modificações no processo de desenvolvimento, tanto na dimensão sociocultural, quanto na dimensão biológica dos indivíduos da faixa etária definida pela OMS, tornam esse grupo de grande interesse e relevância para o campo da saúde pública, especialmente no que se refere à saúde reprodutiva, porquanto esta é uma fase em que as práticas sexuais assumem um caráter específico, tendo repercussões de ordem biológica, psicológica e social na vida dos indivíduos.

Entre as experiências corporais, emocionais, afetivas e amorosas que ocorrem no processo do desenvolvimento da sexualidade na adolescência, a primeira relação sexual é considerada um marco na vida do indivíduo. Mesmo não estando mais relacionada apenas ao matrimônio ou à reprodução, permanece ainda como um marco na transição da adolescência para a vida adulta. RIETH (1998) identificou em depoimentos de estudantes entre 15 e 20 anos de uma escola técnica no Rio Grande do Sul, uma visão similar entre homens e mulheres com relação às mudanças que decorrem da primeira relação sexual: *“antes esses adolescentes se viam ‘infantis’, depois tornam-se ‘adultos’. Observa-se a passagem para o mundo adulto e a circunscrição da sexualidade ao terreno do privado, do íntimo...”* (p.126).

Para muitos autores, as práticas sexuais, que têm sido descritas como muito dinâmicas pelas suas constantes transformações, podem acarretar impacto importante na vida dos adolescentes. Do ponto de vista da saúde sexual e reprodutiva, verifica-se que, ao mesmo tempo em que o início da vida sexual marca uma transição, também insere o adolescente, de forma mais intensa, no grupo vulnerável às doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids, à gestação não planejada, ao aborto, entre outros problemas.

A primeira relação sexual pode ser a primeira exposição do adolescente a contextos de riscos à sua saúde reprodutiva, visto que, nem sempre, métodos que protegem contra gravidez e DST/Aids são utilizados nessa ocasião. Por exemplo, o uso do preservativo masculino na iniciação sexual foi observado em apenas 48% dos adolescentes brasileiros de 16 a 19 anos, de ambos os sexos, em pesquisa realizada em 1998, nas regiões urbanas, sendo que essa proporção foi maior nos grupos socialmente mais favorecidos e com maior escolaridade (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2000).

Outro fato a ser destacado é o incremento do número absoluto e relativo de gestações entre as adolescentes. No Brasil, dados de 1994 mostraram que os nascidos vivos das mulheres brasileiras com menos de 20 anos de idade corresponderam a 20,8% do total, enquanto que em 2000 a proporção aumentou para 23,4% (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2004), trazendo à tona a magnitude desse evento na vida das mulheres adolescentes do nosso país. Esse aspecto foi evidenciado por meio das informações provenientes da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), realizada em 1996 pela BEMFAM, quando foi verificado que 18% das adolescentes de 15 a 19 anos de idade já tinham iniciado a vida reprodutiva, sendo que 4% referiram estar grávidas e 14% já eram mães (FERRAZ e FERREIRA 1998).

É largamente discutida a intensa e rápida redução das taxas de fecundidade na população feminina brasileira como um todo, assim como o fenômeno que vai na contramão dessa tendência: há o incremento na faixa etária adolescente, principalmente entre as meninas menos escolarizadas, negras e mais pobres, de regiões urbanas,

levando a um aumento no peso relativo das mulheres mais jovens na fecundidade geral (YAZAKI e MORELL 1998; BERQUÓ 2004).

O aumento progressivo das taxas de fecundidade na faixa etária dos 15 aos 19 anos de idade, observado para o Brasil como um todo (CAMARANO 1998a), pode ser constatado por meio de dados relativos ao estado de São Paulo: em 1970, a taxa de fecundidade foi de 63,92/1000 mulheres e em 1995 aumentou para 80,40/1000 mulheres, ou seja, um aumento de 25,8%, enquanto um decréscimo foi observado em todas as outras faixas etárias (YAZAKI e MORELL 1998).

Para SILVA (1998b), a população de mulheres adolescentes, solteiras, sem filhos e iniciando a vida sexual nessa fase corresponde ao segmento mais exposto ao risco de abortar, fato agravado pela legislação vigente no país. A relevância do aborto nesse grupo populacional pode ser observada em estudo de FONSECA e col. (1998) com 620 mulheres admitidas no serviço de emergência de um hospital de Florianópolis, com diagnóstico de interrupção de gravidez, nos anos de 1993 e 1994. Os autores verificaram que 29,7% das mulheres que relataram ter provocado aborto tinham idade inferior a 19 anos, proporção esta menor somente em relação à faixa etária posterior, de 20 a 24 anos (31,9%).

Um dos agravos à saúde que podem ser considerados como determinados, entre outros motivos, pelo comportamento sexual dos adolescentes são as doenças sexualmente transmissíveis/Aids. Os últimos dados sobre a Aids revelaram que, desde 1998, tem sido observada uma tendência de inversão na razão de casos entre homens e mulheres, na faixa etária de 13 a 19 anos de idade, considerando o ano de diagnóstico, com um maior número de casos em adolescentes do sexo feminino. A questão da feminilização da epidemia da Aids no Brasil em todas as faixas etárias confirma-se também quando o olhar se volta ao grupo das adolescentes. Os estudos têm mostrado também o impacto das práticas sexuais na prevalência de HIV/Aids, visto que há o predomínio da categoria transmissão sexual entre as mulheres (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2002).

Ainda com respeito à iniciação sexual, estudos brasileiros têm revelado uma tendência de antecipação do início da vida sexual, principalmente entre as mulheres, observando-se a diminuição da idade em que ocorre a primeira relação sexual. Segundo a PNDS/1996 (BEMFAM 1997), a coorte de mulheres que tinham entre 45 e 49 anos de idade, em 1992, iniciou sua vida sexual aos 20,7 anos de idade (valor mediano), ao passo que a coorte formada por mulheres entre 25 e 29 anos teve a primeira relação sexual aos 18,8 anos (também valor mediano), ou seja, foi observada uma antecipação de quase dois anos entre os dois grupos.

Esse aspecto foi também evidenciado em estudo realizado pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE (2000), cuja idade, em valor mediano, do início da vida sexual, em 1984, foi 16,0 anos entre as mulheres de 16 a 19 anos de idade. Já em 1998, a idade mediana verificada diminuiu para 15,0 anos. Não houve diferença nas idades medianas entre os homens dessa faixa etária nos anos pesquisados, porém, o início da vida sexual cada vez mais precoce pode ser verificado ao se comparar, para o ano de 1998, indivíduos de idades diferentes. A coorte mais velha, de 20 a 24 anos de idade, iniciou a vida sexual com idade mediana de 16,0 e 17,0 anos entre homens e mulheres, respectivamente. Já entre o grupo com idade entre 16 e 19 anos de idade, a idade mediana foi 15,0 anos para ambos os sexos.

Ainda, a proporção de adolescentes do sexo masculino que tiveram a primeira relação sexual até os 14 anos de idade foi 35,2% em 1984, ao passo que em 1998 esse percentual subiu para 46,7%. A proporção de mulheres que tiveram a primeira relação sexual antes dos 14 anos praticamente dobrou entre 1984 e 1998 (13,6% e 32,3% respectivamente), de acordo com MINISTÉRIO DA SAÚDE (2000).

MELO e YAZAKI (1998) também constataram uma antecipação do início da vida sexual na população paulista ao analisarem dados provenientes da Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar/1986 (PNSMIPF) e a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS/1996), especialmente o grupo de mulheres de 15 a 19 anos. Em 1986, apenas 8,7% dessas adolescentes referiram ter tido relação

sexual antes dos 15 anos de idade. Analisando os dados de 1996, as autoras verificaram que essa porcentagem aumentou para 22,7%. Cabe salientar que a antecipação da primeira relação sexual, mais especificamente entre as mulheres, parece estar presente nos diferentes estratos sociais, podendo ser admitida como uma tendência generalizada.

Faz-se necessário enfatizar, por fim, que o conhecimento dos aspectos associados ao início da atividade sexual e do contexto em que a iniciação sexual se dá é importante para fundamentar a elaboração de estratégias de promoção da saúde reprodutiva dos adolescentes que possam dar conta de sua heterogeneidade e da complexa rede de influências na qual estão envolvidos.

1.2 Fatores associados ao início da vida sexual na adolescência

Partindo do princípio que a iniciação sexual não se dá de forma homogênea entre homens e mulheres, grupos sociais ou entre gerações, considera-se que um conjunto de fatores complexos é determinante na tomada de decisão seja para iniciar a vida sexual, seja para adiar esse evento para um contexto/momento considerado mais adequado. Relativamente aos adolescentes, numerosos fatores têm sido descritos como associados ao início da vida sexual, entre eles algumas características tais como idade, cor, sexo, religião, escolaridade e a situação de trabalho, bem como aquelas relativas à comunicação e o relacionamento entre pais e filhos, a supervisão parental e a estrutura familiar. Outros aspectos discutidos na literatura, principalmente internacional, referem-se às influências que os pares exercem no comportamento sexual dos adolescentes. Com base na literatura consultada (MOTT e col. 1996; WERNER-WILSON 1998), pode-se nomear como individuais os fatores incluídos no primeiro grupo de características e como familiares aqueles fatores que integram o segundo.

1.2.1 Fatores individuais

1.2.1.1 Sexo

A literatura tem freqüentemente mostrado diferenças na iniciação sexual entre homens e mulheres. Na maioria das vezes, a iniciação sexual de adolescentes do sexo masculino ocorre mais precocemente do que a de adolescentes do sexo feminino (BEMFAM 1997; PIROTTA 2002; AQUINO e col. 2003; ALMEIDA e col. 2003), não sendo esse um fenômeno observado apenas no Brasil. MOTT e col. (1996), por meio do *National Longitudinal Survey of Youth*, que acompanhou 12.000 homens e mulheres entre 14 e 21 anos de idade, de 1979 a 1992, nos Estados Unidos, revelaram que adolescentes do sexo masculino apresentaram 4,3 vezes mais chance de ter tido a primeira relação sexual antes dos 14 anos de idade do que adolescentes do sexo feminino. Em um estudo conduzido com 751 adolescentes negros norte-americanos entre 14 e 17 anos de idade em 1993, JACCARD e col. (1996) referiram que, aos 17 anos de idade, 85% dos garotos já haviam iniciado a vida sexual, ao passo que entre as garotas essa proporção foi mais baixa (64%).

As diferenças na iniciação sexual de homens e mulheres são bem descritas por estudos populacionais que analisam seus dados por meio da variável sexo. Todavia, são os estudos que tomam como categoria de análise as relações de gênero que mais apreendem a diversidade e complexidade das trajetórias sexuais de homens e mulheres. A perspectiva de gênero recomenda que as diferenças entre os sexos não devem ser naturalizadas e considera-as como consequência de uma construção social e cultural dos significados do que é ser homem e o que é ser mulher, hierarquias e relações de poder em cada tempo, espaço e grupo social.

As questões de gênero têm se mostrado fundamentais na condução das escolhas reprodutivas de adolescentes, particularmente o momento da primeira relação sexual. As explicações acerca das diferenças de idade do início da vida sexual entre homens e mulheres baseiam-se no fato de que as normas e expectativas sociais em relação à

idade e às circunstâncias adequadas para as primeiras práticas sexuais variam conforme o sexo (MONTEIRO 1999). Segundo HEILBORN (1998, p.401), “o regime das relações de gênero, prescrevendo condutas adequadas para homens e mulheres, intervém de maneira inequívoca nesse cenário de iniciação” (sexual).

RIETH (1998), no intuito de salientar as diferentes versões do desenvolvimento da sexualidade na adolescência entre homens e mulheres, afirmou que

A iniciação sexual se coloca como um espaço privilegiado para a discussão de gênero, com significados diferentes quanto ao tornar-se homem e o tornar-se mulher. Circula unânime entre as mulheres o sentimento de “entrega” em relação ao ato sexual, dando caráter valorativo de “raro” à virgindade. Ao mesmo tempo em que existe o desejo de se descobrir, impõe-se a necessidade de se “preservar”. A experiência masculina, em contrapartida, traduz-se em duas atitudes: numa, o desempenho sexual é visto como um ganho, sustentando o poder da masculinidade, noutra, a atitude é decididamente romântica, em que o homem busca “entregar-se” no momento certo e à parceira certa. (p. 128).

Essa autora chamou a atenção para uma fase de transição em relação a antigos valores a respeito da iniciação sexual, revestida de contradições: a perda está conjugada a um ganho (perde-se a virgindade, porém ganha-se maturidade e amor do parceiro) e os valores tradicionais estão conjugados aos modernos (os homens devem demonstrar seu desempenho sexual, porém muitos já passam também a relacionar a experiência sexual ao amor).

Em concordância com a compreensão de que a iniciação sexual não está desvencilhada do ideal romântico entre as mulheres, PANTOJA (2003), que realizou um estudo antropológico com um grupo de estudantes de 13 a 18 anos de camadas

populares em Belém do Pará/PA, descreveu que, no depoimento das garotas entrevistadas, *“a primeira experiência sexual aparece como formulada em termos de uma ‘entrega’, cuja legitimidade ocorre no âmbito de uma relação afetiva já consolidada (o namoro), concretizada a partir da apresentação do parceiro à família, seguida do ‘pedido’ em namoro.”* (p.339)

Por sua vez, BOZON e HEILBORN (2001) enfatizaram as diferenças marcantes no início da vida sexual entre homens e mulheres (entre 25 e 40 anos de idade) de diferentes grupos sociais do Rio de Janeiro (1994 e 1995) e Paris (1993 e 1995):

a entrada na vida sexual adulta e a maneira como as mulheres vivem essa passagem continuam a diferir fortemente daquelas dos homens; enquanto para elas a primeira relação sexual é freqüentemente um momento decisivo (e inicial) na construção do primeiro relacionamento verdadeiro, para eles trata-se de um momento de iniciação pessoal no qual a relação com a parceira conta pouco. (p. 56).

Os autores acrescentaram que, para os homens, *“a primeira relação tem um caráter de prova, de experiência aventureira e arriscada. Os discursos masculinos são centrados sobre o indivíduo, sua satisfação ou suas dúvidas sobre si mesmo, a parceira não é o foco de interesse.”* (p. 130)

Esses estudos evidenciaram que valores diferenciados – social e culturalmente construídos – são atribuídos à primeira relação sexual e norteiam um início da vida sexual de forma distinta entre homens e mulheres. Ressalte-se que estudos que focalizam a primeira experiência sexual deveriam, necessariamente, distinguir suas análises, baseadas em dados quantitativos ou em discursos, entre os homens e as mulheres, para que sejam minimamente contemplados a complexidade desse fenômeno e os desafios colocados para sua adequada investigação.

1.2.1.2 Idade

O início da vida sexual tem sido descrito como um evento que ocorre com maior frequência no grupo etário que compreende a adolescência. De acordo com o *Center for Disease Control* (CDC), nos Estados Unidos, em 1995, aos 19 anos de idade, 86% dos homens e 75% das mulheres já haviam iniciado sua vida sexual (WHITAKER e col. 1999). Alguns estudos encontraram proporções ainda maiores: o estudo de ROMER e col. (1994), cuja amostra compreendeu 300 indivíduos negros, entre 9 e 15 anos de idade, pertencentes a grupos socialmente excluídos de uma grande cidade americana em 1992, revelou que todos os garotos e garotas de 15 anos de idade já tinham iniciado a atividade sexual. Já no Reino Unido, um estudo, entre 1999 e 2001, conduzido com uma amostra representativa da população de adolescentes de 16 a 19 anos de idade, encontrou a mediana da idade da primeira relação sexual igual a 16 anos, valor idêntico entre homens e mulheres (WELLINGS e col. 2001).

Na América Latina, BLANC e WAY (1998) observaram, na análise dos dados do *Demographic Health Survey* (DHS), da década de 90, de oito países, tais como Bolívia, Colômbia, Paraguai, Brasil e outros, uma proporção mais baixa de adolescentes do sexo feminino já tendo iniciado a vida sexual (em torno de 18 a 30%). No entanto, ressaltaram o incremento da proporção de atividade sexual pré-marital em todos os países latino-americanos estudados. Um outro estudo identificou, na Costa Rica, que metade das adolescentes na faixa etária de 16 a 21 anos já teve ao menos uma relação sexual, tendo essa ocorrido, em média, aos 18,6 anos de idade (MOK e col. 2001).

O início da vida sexual na adolescência também foi evidenciado nos resultados obtidos na PNDS, realizada em 1996 no Brasil, verificando-se uma idade mediana de início da vida sexual, entre as mulheres, igual a 19,5 anos e, entre os homens, igual a 16,7 anos (BEMFAM 1997). Confirmando essa tendência, ao atender uma solicitação do Ministério da Saúde, a pesquisa conduzida pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), em 1998, correspondendo a uma amostra representativa da população urbana brasileira de 16 a 65 anos de idade, identificou que a idade mediana

da primeira relação sexual foi idêntica entre homens e mulheres de 16 a 19 anos: 15 anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2000). SCHOR (1995), ao estudar uma amostra representativa das adolescentes do sexo feminino de 15 a 19 anos de idade da zona sul do município de São Paulo, em 1992, constatou a idade mediana de início da vida sexual aos 16 anos.

Já ALMEIDA e col. (2003) relataram que a mediana de idade na primeira relação sexual dos indivíduos de 11 a 19 anos, entrevistados em 12 escolas públicas, situadas tanto na capital quanto em cidades do interior do estado da Bahia, foi 13 anos, entre os garotos e 15 anos, entre as garotas. AQUINO e col. (2003) realizaram um inquérito domiciliar com jovens de ambos os sexos, entre 18 e 24 anos de idade de três capitais brasileiras (Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador) observando uma mediana de início da vida sexual de 16,2 anos, para os rapazes e 17,9 anos, para as garotas.

Considerando jovens que tinham escolaridade em nível universitário, na cidade de São Paulo, PIROTTA (2002), por meio de investigação em uma amostra representativa dos estudantes de graduação que tinham entre 18 e 24 anos e estavam matriculados em uma universidade estadual paulista em 2000, encontrou uma mediana da idade da primeira relação sexual de 17 anos, no grupo masculino e 18 anos, no grupo feminino, ou seja, ainda na fase da adolescência.

Alguns estudos têm salientado a associação entre a idade e o início da vida sexual. Analisando os dados referentes a 203 indivíduos do sexo masculino e feminino entre 12 e 21 anos, acompanhados durante cinco anos em uma clínica pediátrica de um hospital universitário nos Estados Unidos, KAROFISKY e col. (2000) não encontraram nenhuma diferença na idade média do início da vida sexual entre os sexos, porém enfatizaram que a idade foi o fator preditor mais forte de iniciação sexual. A cada aumento de um ano na idade do adolescente, foi observada 1,7 vez a chance de iniciar a vida sexual, tanto entre os homens quanto entre as mulheres investigadas.

JACCARD e col. (1996) entrevistaram, em 1993, 751 indivíduos negros, entre 14 e 17 anos de idade, habitantes de Filadélfia, Estados Unidos, e observaram que a

porcentagem de adolescentes que já havia tido ao menos uma relação sexual aumentou com a idade. Os adolescentes de 14 anos com experiência sexual totalizaram 26% das garotas e 43% dos garotos, ao passo que aos 17 anos de idade, os percentuais alcançaram 64% e 85%, respectivamente.

O aumento da idade como preditor de início da vida sexual foi verificado também em outros estudos conduzidos nos Estados Unidos, como os de ROMER e col. (1994), KINSMAN e col. (1998), UPCHURCH e col. (1998) e SANTELLI e col. (2000), o que pode revelar que, apesar do início da atividade sexual ser um evento que ocorre com mais frequência na adolescência, caracteriza-se como um processo gradual, que vai ganhando maior dimensão ao longo dessa fase.

A idade no início da vida sexual é um aspecto que precisa ser conhecido no intuito de propiciar ações voltadas à saúde do adolescente antes que sua iniciação sexual ocorra, sem que isso leve a quaisquer generalizações e imposição de normas a respeito do momento mais certo, mais adequado ou mais “natural” para a iniciação sexual entre homens e mulheres, até mesmo porque a adolescência é vivida de forma distinta nos diferentes grupos sociais, porquanto *“não existe uma adolescência, mas sim, Adolescências, em função do político, do social, do momento e do contexto em que está inserido o adolescente”* (PERES e ROSENBERG 1998, p.58). Dessa forma, a iniciação sexual que tenha ocorrido, por exemplo, aos 15 anos de idade, tem significados e impactos diferentes para adolescentes que estejam inseridos em culturas ou grupos sociais distintos, pois a idade pode ser considerada uma construção histórica, social e cultural. Assim, HEILBORN (1997, p.297) chamou atenção para o fato de que as formas de pensar e viver o tempo têm implicações sociais, ocorrendo de forma desigual na sociedade – *“o significado do tempo é pensado e experienciado de maneira diversa em cada grupo social”* – e que, em decorrência dessa desigualdade, a adolescência passa a ser vivida e pensada de maneiras distintas.

1.2.1.3 Raça/cor

De acordo com o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2000), o segmento populacional de negros é o que inicia a vida sexual mais precocemente no Brasil. Entre os adolescentes negros brasileiros que já haviam tido alguma relação sexual, 53,0% revelaram que esta ocorreu antes dos 14 anos de idade, ao passo que entre os adolescentes brancos a proporção foi de apenas 25,7%.

A raça/cor tem sido descrita como um fator associado ao início da vida sexual na adolescência em estudos realizados nos Estados Unidos (BRINDIS 1992; KINSMAN e col. 1998). SANTELLI e col. (2000) revelaram, por meio da análise dos dados de duas pesquisas estadunidenses, de âmbito nacional, em 1992 (*Youth Risk Behavior Survey* e *National Health Interview Survey*), que os adolescentes negros foram mais propensos a iniciar a vida sexual do que os adolescentes brancos, com uma chance 1,6 vez maior, considerando os adolescentes do sexo masculino e 4,6 vezes, considerando as adolescentes do sexo feminino. Esses autores procuraram investigar até que ponto as diferenças raciais, ou de cor, poderiam ser atribuídas ao perfil socioeconômico, não verificando nos resultados obtidos nenhuma diferença em relação ao grupo social, levando a crer que outros fatores, possivelmente associados às questões culturais, tiveram maior interferência no comportamento sexual de adolescentes do que a própria raça/cor.

Os autores salientaram que a escolaridade dos pais e a inserção do adolescente no sistema educacional, situação essa que poderia estar refletindo uma maior inclusão social, pareceram representar aspectos importantes no adiamento do início da vida sexual (SANTELLI e col. 2000).

1.2.1.4 Escolaridade

ROMER e col. (1994) concluíram que as diferenças no início e progressão da vida sexual estão fortemente associadas ao perfil social, especialmente a escolaridade. Os indivíduos participantes de seu estudo, que tinham entre 9 e 15 anos de idade, eram

negros, empobrecidos e de baixa escolaridade, tinham iniciado a vida sexual em proporções semelhantes a de adolescentes negros mais velhos, entre os 18 e 19 anos de idade, porém de segmento social mais favorecido e de mais alta escolaridade.

Os achados de LEITE e col. (2004), ao investigarem os fatores associados ao comportamento sexual de adolescentes do sexo feminino das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil (por meio dos dados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, PNDS/1996), relataram que a categoria cor freqüentemente perdeu sua significância estatística quando controlada pelo nível escolar da adolescente. Portanto, a escolaridade, enquanto uma variável que caracteriza fortemente a inclusão social, é considerada um aspecto fundamental na determinação da iniciação sexual. Segundo o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2000), quanto menor a escolaridade, maior a possibilidade dos adolescentes iniciarem a vida sexual mais cedo, hipótese confirmada na pesquisa realizada pela BEMFAM (1997), que revelou que mulheres sem nenhum ano de estudo iniciaram a vida sexual 4,8 anos mais cedo do que as que tinham 12 anos ou mais de estudo.

PAIVA (1996) também encontrou a mesma disparidade na idade de início da vida sexual entre adolescentes de diferentes níveis de escolaridade no município de São Paulo. Segundo a autora, em 1992, 42,5% das mulheres e 77,5% dos homens, entre 17 e 21 anos, estudantes do primeiro grau de escolas públicas do município de São Paulo, tiveram a primeira relação sexual antes dos 15 anos de idade, ao passo que esse percentual foi bem mais baixo entre indivíduos da mesma idade, porém estudantes em uma universidade pública (18,9% e 24,4% respectivamente).

1.2.1.5 Trabalho

O trabalho na fase da adolescência parece ser também um indicativo de iniciação sexual mais precoce. Um estudo realizado no México com indivíduos de ambos os sexos, entre 15 e 20 anos de idade, recrutados em escolas e em fábricas encontrou uma porcentagem maior de iniciação sexual entre os adolescentes trabalhadores do que entre

os estudantes. HUERTA-FRANCO e col. (1996) verificaram que 21,8% dos garotos e 6,0% das garotas, entre 15 e 19 anos de idade, que eram apenas estudantes já haviam tido alguma relação sexual, ao passo que esse evento já havia ocorrido para 30,9% e 12,9% dos garotos e garotas trabalhadoras, revelando que os adolescentes que trabalhavam tinham a possibilidade de desenvolver atitudes diferenciadas em relação à sexualidade em razão da autonomia individual conquistada, e por isto, estariam em condições de vulnerabilidade diferente daqueles que apenas estudavam.

Além do mais, a maior parte dos adolescentes de segmentos sociais menos favorecidos que se inserem no mercado de trabalho o fazem, muitas vezes, à custa do abandono escolar, pois como afirmaram CARVALHO e col. (1998), *“se o sistema educacional não encontrou mecanismos adequados para reter esses adolescentes, fatores sociais externos, determinados em grande medida pela premência de atender a necessidades imediatas e de garantir um determinado padrão de vida, concorreriam para afastá-los dos estudos”* (p. 189).

O adolescente trabalhador merece, pois, um olhar diferenciado no campo da saúde reprodutiva e sexual, porquanto, com certa frequência, está ausente do sistema educacional, espaço este priorizado nas políticas de apoio ao adolescente para as atividades de educação sexual e, por outro lado, está também ausente da maior parte dos serviços de atenção básica de saúde, seja pelo horário de funcionamento das unidades de saúde, seja pela programação de suas atividades que, na maior parte das vezes, prioriza os segmentos restritos ao grupo materno-infantil e pessoas acometidas de doenças crônico-degenerativas.

1.2.1.6 Religião

A participação religiosa foi um dos mais importantes aspectos associados ao adiamento da atividade sexual, segundo os resultados descritos por MOTT e col. (1996) e WERNER-WILSON (1998). Esse último autor, com base nos dados coletados em 1989, com adolescentes de 14 a 19 anos, na maior parte brancos, estudantes de escolas

públicas de três estados norte-americanos, salientou que a participação religiosa regular pode prover os adolescentes de um sistema de valores que encoraja um comportamento sexual considerado, no contexto cultural pesquisado, responsável, conformado por meio da abstinência por determinado tempo ou até a legitimação de uma união. A religião poderia também prover os adolescentes de suporte social e atividades de lazer e participação comunitária que funcionassem como alternativa a experimentações não aprovadas pela maioria dos adultos, entre elas a experiência sexual.

Cabe ressaltar que, embora a perspectiva da abstinência sexual seja muito arraigada em segmentos religiosos nos Estados Unidos, o estímulo ao adiamento da iniciação sexual, como estratégia de prevenção de gestações na adolescência e DST/Aids, tem norteado ações voltadas à saúde reprodutiva dos adolescentes americanos (KINSMAN e col. 1998; AARONS e col. 2000; MANLOVE e col. 2003). Isso pode significar que esses resultados não são, necessariamente, passíveis de serem comparados à realidade brasileira, porquanto a vivência religiosa no Brasil responde a uma dinâmica complexa e singular e as estratégias voltadas à promoção da saúde reprodutiva e sexual de adolescentes têm se proposto, ao contrário, a enfatizar que é fundamental o desenvolvimento de indivíduos que sejam capazes de decidir com autonomia e responsabilidade a vivência de sua sexualidade.

Mesmo assim, LEITE e col. (2004) também referiram a religião das adolescentes moradoras das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil como um fator associado ao início da vida sexual, entre os 15 e 19 anos de idade. Os autores verificaram também que a chance de uma adolescente que pertencia a algum segmento religioso iniciar a vida sexual foi menor quando comparada à adolescente que relatou não ter nenhuma religião, sendo que essa chance foi 30% menor, entre as católicas e até 50% menor, entre as que reportaram ter outra religião diferente da religião católica.

Mais importante que a própria religião, segundo MOTT e col. (1996) e WERNER-WILSON (1998), parece ser a influência exercida pelos pares que pertencem à mesma orientação religiosa. Contudo, se a pressão para adiar a iniciação sexual é exercida ou

não pelos pares ou pela própria instituição religiosa é uma questão que merece maiores esclarecimentos.

1.2.2 Fatores relacionados aos pares

A influência exercida pelos pares é descrita, na literatura, como um fator associado, não apenas à iniciação sexual, mas a vários outros comportamentos reprodutivos, entre eles o uso de contraceptivos e, mais especificamente, o uso de preservativos masculinos (ROMER e col. 1994; MOTT e col. 1996; WERNER-WILSON 1998; KINSMAN e col. 1998; KAROFSKY e col. 2000; WELLINGS e col. 2001). A influência dos pares pôde ser identificada por meio do relato de adolescentes que se sentiram pressionados pelos amigos a iniciarem a vida sexual (KAROFSKY e col. 2000), sendo que os homens pareceram ser mais propensos a se submeterem a essa pressão do que as mulheres (WERNER-WILSON 1998).

Esse fato também foi evidenciado por KINSMAN e col. (1998), cuja população de estudo foi composta de adolescentes que cursavam a 6ª série em 12 escolas públicas na Filadélfia, EUA, em 1994 e 1995. Os autores observaram uma percepção presente apenas nos garotos de que a experiência sexual poderia aumentar seu *status* entre seus amigos e colegas. Como informação complementar, os autores relataram que os estudantes do sexo masculino com experiência sexual tinham maior probabilidade de acreditar que garotos com vivência sexual ganham respeito comparados aos garotos sem essa experiência.

Considerando o relato de homens chilenos heterossexuais que já viviam com suas companheiras ou esposas, OLAVARRÍA (1999) discutiu que a convivência entre os pares seria o “lugar” mais importante em relação à socialização da sexualidade. Segundo ele,

aquilo que não pôde ser conversado e aprendido em casa ou no colégio seria encontrado entre os iguais. Esse espaço permitiria incorporar

novas interpretações sobre o corpo e o desejo e/ou reafirmar as aprendidas. Aqui se incorporariam padrões e sentidos subjetivos. É o espaço em que se observam os adultos e se aprendem seus comportamentos, é onde se iniciam as competições entre os homens.
(p. 162).

Para HEILBORN (1998), a iniciação sexual dos garotos, ao dar vazão aos impulsos sexuais, serve também como modo expressão do processo de tornar-se homem, de consolidação da masculinidade, o que só pode ser alcançado entre os pares. Portanto, *“ter a primeira experiência sexual não é garantia automática de um novo status. É necessário o reconhecimento dos pares, que confere legitimidade à passagem”*.(p.401) Dessa forma, a influência dos pares é moldada pelo próprio significado atribuído culturalmente à sexualidade, no qual aos homens cabe o papel de não resistir ao impulso sexual, e às mulheres cabe o papel de controlar seus impulsos, ou ao menos, cedê-los apenas às pessoas com as quais têm vínculos afetivo-amorosos, ratificando as relações de gênero presentes no cenário da iniciação sexual.

KINSMAN e col. (1998) relataram que os adolescentes com experiência sexual achavam que a maioria de seus amigos também já era experiente sexualmente, em uma proporção muito maior do que os adolescentes que ainda eram virgens, independentemente do sexo. E os autores afirmaram que quando adolescentes mais novos percebem que a maior parte de seus pares tem vida sexual, eles passam a demonstrar a intenção de também iniciar a vida sexual e, conseqüentemente, concretizam esse desejo.

Esses resultados confirmam que a iniciação sexual pode ser estimulada em razão da difusão de um modelo de comportamento sexual ditado pelos pares que, por sua vez, também estão sujeitos às normas sociais estabelecidas para modelar as condutas sexuais.

Mesmo assim, WERNER-WILSON (1998) concluiu que os adolescentes não terminam suas amizades por conta de diferenças no comportamento sexual e não parecem sucumbir à pressão para moldar-se a modelos de comportamento sexual, porém, a similaridade de comportamento sexual ocorre via aquisição de amigos que têm comportamentos sexuais semelhantes.

1.2.3 Fatores familiares

Outros fatores descritos como associados à iniciação sexual de adolescentes referem-se a aspectos familiares, basicamente divididos em três itens, de acordo com a estrutura familiar, a comunicação entre pais e filhos e o monitoramento sobre os adolescentes exercido pelos pais. A influência da família parece ser mediada pela transmissão de valores dos pais aos filhos, sendo que os pais podem exercer essa influência por meio de atitudes de aprovação ou reprovação de algum tipo de comportamento ou por meio de seu próprio comportamento, tido como exemplo do que parece ser aceitável ou inaceitável.

MOTT e col. (1996), por exemplo, não observaram nenhuma associação entre a iniciação sexual e as variáveis sociodemográficas referentes aos pais dos adolescentes, tais como educação materna, estrutura familiar ou idade materna no primeiro parto, porém, observaram um efeito importante da idade materna à época de sua primeira relação sexual na iniciação sexual de seus filhos antes dos 14 anos de idade. Nesse contexto, FORSTE e HAAS (2002) encontraram, por sua vez, em uma subamostra da *National Survey of Adolescent Males*, composta por 265 adolescentes do sexo masculino, entre 15 e 19 anos de idade, e não unidos, uma forte associação entre iniciar a vida sexual e ser filho de mães que tiveram o primeiro filho na adolescência. Contudo, esses autores não conseguiram responder de que forma poderia ocorrer essa influência. Uma das hipóteses prováveis seria uma maior receptividade das mães à maternidade e ao

início da vida sexual na adolescência por serem eventos anteriormente vividos por elas mesmas.

Por outro lado, SANTELLI e col. (2000) analisaram os dados provenientes de dois *surveys* nacionais realizados nos Estados Unidos, em 1992, considerando como amostra apenas os adolescentes de 14 a 17 anos de idade, não unidos, e verificaram uma maior chance de iniciação sexual entre os adolescentes filhos de pais com baixa escolaridade. Os adolescentes cujos pais não completaram o ensino médio mostraram uma chance 2,5 vezes de iniciar a vida sexual do que os adolescentes cujos pais terminaram o mesmo.

1.2.3.1 Estrutura familiar

SANTELLI e col. (2000) e WELLINGS e col. (2001) observaram que morar com apenas um dos pais elevava a chance de iniciação sexual entre os adolescentes. O estudo de SANTELLI e col. (2000) mostrou que os adolescentes que não coabitavam com as mães, mas apenas com os pais, tinham uma chance 3,2 vezes (entre as mulheres) e 2,4 vezes (entre os homens) maior de iniciar a vida sexual do que os adolescentes que coabitavam com ambos os pais, fato evidenciado também nos resultados encontrados por UPCHURCH e col. (1998), em que a menor mediana da idade de início da vida sexual foi verificada entre os adolescentes que viviam em famílias monoparentais ou na ausência de ambos os pais, considerando que esse estudo foi realizado por meio de um *survey*, em 1994, com adolescentes de 12 a 17 anos, moradores em Los Angeles (EUA).

Um estudo realizado no Reino Unido (KIERNAN e HOBcraft 1997), considerando os dados de uma pesquisa (*National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles-1990/1991*) que contemplou uma amostra representativa da população britânica de 16 a 59 anos de idade e utilizando o método de análise de sobrevivência, verificou que homens e mulheres, cujos pais se separaram antes que eles completassem 16 anos de idade, tiveram a primeira relação sexual muito antes daqueles que cresceram com ambos os pais, com uma diferença que chegou a quase dois anos na idade média

de início da vida sexual, considerando o sexo masculino. Contudo, os autores não observaram tal influência quando os adolescentes não conviveram com um dos pais por motivo de falecimento.

Em estudo realizado no Brasil, em 1998, observou-se que 64% dos adolescentes que viviam com ambos os pais iniciaram sua vida sexual após os 14 anos de idade. Entre os adolescentes que viviam com apenas um dos pais, em mais da metade (63,5%), a iniciação sexual ocorreu antes dos 14 anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2000).

Cabe ressaltar a importância da influência familiar no contexto brasileiro, pois a presença da família na vida do adolescente ainda é marcante. Verificou-se que 88% das pessoas com idade entre 15 e 19 anos viviam com algum dos pais, sendo a maior parte com ambos (BERQUÓ 1998). Esse resultado é esperado, pois os adolescentes nessa faixa etária ainda mantêm uma dependência econômica dos pais, seja porque querem continuar os estudos, seja porque ainda não entraram no mercado de trabalho e, se o fizeram, em muitos casos, a renda não é suficiente para a completa autonomia econômica, pelo contrário, serve como complementação da renda familiar. Em segmentos populacionais mais favorecidos, muitos adolescentes saem do ambiente familiar apenas quando concluem os estudos ou para formar um novo núcleo familiar por meio de uma união.

1.2.3.2 Supervisão parental

A vivência em uma família monoparental parece apontar para uma menor possibilidade de monitoramento ou supervisão parental sobre a vida do adolescente. Esse chamado monitoramento parental, que pode ser entendido aqui como a percepção dos adolescentes de que seus pais têm conhecimento e concordância em relação às suas atitudes, amizades e compromisso escolar, na opinião de UPCHURCH e col. (1998), pode variar de acordo com a estrutura familiar. Nas famílias monoparentais, a ausência de um segundo adulto pode contribuir para uma maior dificuldade em monitorar as atividades dos adolescentes.

ROMER e col. (1997) enfatizaram que o maior monitoramento parental foi associado com a postergação do início da atividade sexual. Seus resultados mostraram que as garotas percebiam estar sob maior supervisão dos pais mais freqüentemente que os garotos e essa percepção foi associada ao início da vida sexual mais tardiamente em relação a eles.

JACCARD e col. (1996) relacionaram vários estudos que têm descrito a relação entre a supervisão dos pais e o comportamento sexual dos adolescentes. Eles consideraram que as variáveis relativas à família, principalmente aquelas ligadas ao relacionamento familiar, podem ser preditoras do comportamento sexual em uma série de contextos, como o início da vida sexual, o uso de contraceptivos e a gravidez, e consideraram que os estudos que falharam em observar uma associação entre as variáveis familiares e a iniciação sexual provavelmente não mensuraram adequadamente tais atitudes e práticas. Seus resultados sugeriram que os adolescentes satisfeitos com o relacionamento interpessoal no bojo da família têm uma chance maior de prestar atenção, processar e aceitar as informações dadas por suas mães acerca de assuntos sexuais. Ou seja, os valores maternos podem ter um impacto nos adolescentes quando a qualidade do relacionamento pais-adolescentes é considerada positiva.

1.2.3.3 Comunicação pais-filhos

Alguns outros aspectos do funcionamento familiar foram associados ao início da vida sexual, entre eles, a resposta afetiva positiva e a comunicação entre pais e filhos. No estudo conduzido por KAROFKY e col. (2000), foi utilizado um sistema para mensurar a percepção que os adolescentes tinham sobre seu relacionamento com seus pais. A qualidade da comunicação com os pais foi considerada precária entre os adolescentes que já haviam iniciado a vida sexual. Na investigação de MILLER e col. (1998), cujos dados foram provenientes do *Family Adolescent Risk Behavior and Communication Study* (1993/1994), sobre estudantes negros e hispânicos de 14 a 16 anos de idade matriculados em escolas públicas de três grandes cidades estadunidenses, os diálogos

desenvolvidos entre pais e filhos com conteúdos voltados à sexualidade também mostraram-se associados ao adiamento da primeira relação sexual. HUERTA-FRANCO e col. (1996) enfatizaram que as falhas na comunicação levam os adolescentes a um maior risco de iniciar a vida sexual com modos que os tornam mais vulneráveis a gestação não planejada e às DST/Aids.

Nesse sentido, WHITAKER e col. (1999) referiram que os diálogos entre os pais e adolescentes sobre assuntos relativos a sexo têm sido associados a um comportamento sexual mais seguro, quando são conduzidos de forma habilidosa e aberta. Portanto, os estudos revelam a necessidade de se agregar a família como um elemento a ser focalizado nas ações de fortalecimento da saúde do adolescente e reiteram que a comunicação entre pais e filhos deve ser levada em consideração na elaboração de estratégias de promoção à saúde do adolescente e prevenção de DST/Aids e gestações não planejadas.

A revisão bibliográfica apresentada buscou traçar, de forma resumida, a rede de influências que incide na iniciação sexual de adolescentes, evidenciada pelo conjunto de variáveis que se referem tanto ao perfil sociodemográfico do adolescente, à presença dos pares quanto às questões familiares, sendo essas últimas as que irão nortear a maior parte das considerações do presente estudo.

Cabe considerar que as pesquisas brasileiras sobre o comportamento sexual e reprodutivo de adolescentes pouco têm incorporado suas escolhas sob a ótica da influência familiar, o que torna a compreensão do papel dos pais de adolescentes no início de sua vida sexual um componente essencial para ampliação do conhecimento e atuação no campo da saúde coletiva, até mesmo porque há, no país, uma política de reorientação da atenção primária à saúde voltada à família, que é o Programa de Saúde da Família, já implantado, em maior ou menor extensão, em todas as regiões do país.

Esta investigação considera, pois, a perspectiva de que os pais e as mães têm um papel preponderante na iniciação sexual de seus filhos adolescentes por compreenderem um espaço singular da socialização do indivíduo e, assim, transmitirem continuamente seus valores aos filhos. Dessa forma, este estudo propõe identificar e analisar tanto os aspectos individuais referidos anteriormente, quanto os aspectos familiares relacionados ao início da vida sexual de adolescentes de baixa renda, habitantes de uma área periférica de uma metrópole brasileira.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Caracterizar e analisar o início da vida sexual de adolescentes solteiros de 15 a 19 anos de idade matriculados em uma unidade básica de saúde da família do município de São Paulo.

2.2 Objetivos específicos

Caracterizar o perfil sociodemográfico dos adolescentes, por sexo.

Caracterizar o perfil sociodemográfico dos pais e das mães dos adolescentes, desde que coabitem na mesma unidade domiciliar.

Descrever a opinião dos adolescentes frente às atitudes e valores dos seus pais e suas mães nas questões relativas à sexualidade, por sexo.

Identificar os aspectos individuais e familiares relacionados ao início da vida sexual dos adolescentes, por sexo.

Caracterizar o início da vida sexual dos adolescentes que já tiveram alguma relação sexual, por sexo.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Delineamento do estudo:

Este é um estudo quantitativo do tipo transversal.

3.2 População de estudo:

O estudo foi desenvolvido em uma amostra representativa de jovens entre 15 e 19 anos de idade, matriculados na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Santa Inês, localizada no Distrito Administrativo Vila Jacuí, zona leste do município de São Paulo/SP, tendo sido escolhida por ser a unidade de saúde em que a autora trabalhou como enfermeira durante aproximadamente dois anos. A faixa etária de 15 a 19 anos de idade foi definida por compreender o período da adolescência em que o evento investigado, ou seja, o início da vida sexual, ocorre com maior frequência e ainda permite comparações, pois nesse período podem ser encontradas proporções razoáveis de jovens que não iniciaram a vida sexual.

A Vila Jacuí é um distrito com 7,7 Km² de área e, segundo o Censo de 2000, com uma população residente de 141.544 pessoas, revelando uma densidade populacional de 20.102 habitantes por Km², quase o triplo da densidade populacional da cidade de São Paulo, que era de 6909 habitantes por Km² (SEADE 2004b). De acordo com SPOSATI (2000), seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é -0,59, o que o coloca na 22^a pior posição entre os 96 distritos paulistanos¹. Atualmente, faz parte do grupo 4 do Índice de

---

¹ O IDH proposto pela Organização das Nações Unidas é um indicador resultante da composição da esperança de vida, grau de instrução de crianças e adultos e renda per capita e tem como objetivo medir o desenvolvimento de populações não somente do nível de desenvolvimento econômico de uma região, visto que esse fator nem sempre assegura o desenvolvimento do nível de vida das pessoas. Segundo SPOSATI (2000), que propôs um índice a partir desse IDH, notas decimais negativas e positivas foram atribuídas para simbolizar o índice de exclusão/ inclusão social. Através dessas notas, foi construído um ranking dos distritos administrativos pelo afastamento negativo ou positivo do padrão de inclusão, variando de -1,00 a 1,00. O valor 0 representa o padrão mínimo adequado desse indicador. Os distritos Jardim Ângela, Parelheiros e Grajaú obtiveram a nota mais baixa do ranking, enquanto que Jardim Paulista, Consolação e Pinheiros foram os três melhores classificados, com índices perto ou igual a 1,00.

Vulnerabilidade Juvenil (IVJ), englobando os distritos que se classificam em segundo lugar com população jovem mais vulnerável do município de São Paulo (SEADE 2004c)².

A UBSF Santa Inês está localizada no limite territorial desse distrito, compreendendo o Parque Cruzeiro do Sul, Vila Nossa Senhora Aparecida, Vila Santa Inês, Jardim Imirim e Vila Godoy (mapa no ANEXO I), tendo sido inaugurada em 30 de junho de 2000.

É parte do Programa de Saúde da Família (PSF), uma estratégia de reformulação da atenção básica que propõe uma nova dinâmica tanto para a estruturação dos serviços de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE 1996), quanto para a relação com a comunidade e entre os diversos níveis de complexidade de atenção à saúde (SOUZA 1999), tendo como foco de atenção a família. Mesmo quando a abordagem é feita individualmente, a intervenção deve objetivar a origem dos problemas e suas repercussões junto à família do usuário.

Para o PSF, família são todos os moradores de uma mesma unidade domiciliar, independentemente do número de indivíduos ou laços de parentesco, em concordância com o conceito de família utilizado nas pesquisas censitárias: *“família é o conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência, residentes na mesma unidade domiciliar, ou pessoa que mora só em uma unidade domiciliar”* (IBGE 2001).

As UBSF trabalham em uma área geográfica delimitada em até 1000 famílias por equipe. Cada equipe conta com um profissional médico, um enfermeiro, dois auxiliares de enfermagem e cinco agentes comunitários de saúde. Cada agente comunitário de saúde (ACS) é responsável por uma micro-área composta em média por 200 famílias. Ele é o profissional que permite o vínculo e o acesso entre a equipe de saúde e a comunidade, já que é morador da micro-área em que trabalha.

---

² O IVJ, elaborado pela Fundação SEADE, considerou em sua construção dados de 2000 sobre os níveis de crescimento populacional, frequência à escola, gravidez e violência entre os jovens e adolescentes residentes no local. O indicador varia em uma escala de 0 (menor vulnerabilidade) a 100 pontos (maior vulnerabilidade). O distrito Vila Jacuí alcançou 63 pontos (SEADE 2004c).

As famílias são cadastradas pelo seu respectivo ACS, que as visita pelo menos uma vez ao mês. Cada família tem um número de registro, que é o mesmo para todos os membros da casa. Esse número é o mesmo número do prontuário e é organizado em ordem crescente de micro-área e família. Por exemplo, micro-área 10- família 41/ micro-área 16- família 128. O prontuário clínico é individual, mas o número do registro é o mesmo para toda a família.

Os dados gerados pelos profissionais de saúde do PSF para o diagnóstico e acompanhamento das famílias cadastradas, assim como para o planejamento e gestão das próprias equipes, armazenam o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Por meio dele, é possível, entre outros, conhecer as informações sobre todos os membros da família, como idade, escolaridade, ocupação, doença referida, procedência, condições da moradia, tipo de tratamento da água para consumo, destino dos dejetos, destino do lixo, meios de transporte utilizados, meios de comunicação utilizados, participação em grupos comunitários ou religiosos, permitindo a caracterização da situação sociosanitária, do perfil epidemiológico e o acompanhamento das ações de saúde desenvolvidas (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2003). Esses indicadores sociais e demográficos são atualizados sempre que necessário na visita domiciliária mensal do ACS.

De acordo com o relatório do SIAB de fevereiro de 2002, a UBSF Santa Inês possuía 4061 famílias cadastradas, totalizando 16586 pessoas. Em torno de 99% das famílias tinham acesso à água canalizada proveniente de rede geral, iluminação elétrica e lixo coletado por serviço público e uma proporção menor (86%) tinha acesso a esgotamento sanitário ligado a uma rede coletora. Havia uma porcentagem semelhante de indivíduos de 7 a 14 anos de idade fora da escola (11%) e aqueles com mais de 15 anos de idade e analfabetos (11%).

A UBSF Santa Inês tinha 3474 adolescentes entre 10 e 19 anos de idade, ou seja, 20,9% de sua população total, taxa um pouco maior que a do município de São Paulo, que é de 17,1% (SEADE 2004a). Na faixa etária de 15 a 19 anos de idade, eram 1744

peças, divididas em 47,0% do sexo masculino e 53,0% do sexo feminino. Um pouco menos da metade das famílias (42,6% ou 1732) possuía um ou mais adolescentes cadastrados.

3.2.1 Plano Amostral:

O tamanho da amostra (n_0) foi calculado baseando-se na precisão desejada para se estimar a porcentagem de adolescentes de 15 a 19 anos com vida sexual ativa, já que, de acordo com os objetivos desse estudo, foi importante a obtenção de uma amostra que fosse representativa do número de adolescentes que iniciaram a vida sexual. A fórmula utilizada foi (SILVA 1998a):

$$n_0 = \frac{p \cdot q \cdot z^2}{d^2}$$

Em que:

p = proporção esperada dos adolescentes de 15 a 19 anos que tenham vida sexual ativa

$q = 1 - p$

z = percentil da distribuição normal

d = erro máximo em valor absoluto

Considerando $p = 60\%$ (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2000) e $d = 5\%$ para um intervalo de confiança de 95%, tem-se:

$$n_0 = \frac{0,60 \cdot 0,40 \cdot 1,96^2}{0,05^2} = 369$$

$n_0 = 369$ indivíduos

Para se obter a estimativa final do tamanho da amostra, o valor de n_0 foi ajustado

usando-se um fator de correção para população finita (n):
$$n = \frac{n_0}{1 + \left(\frac{n_0}{N}\right)}$$

Em que N = número total de adolescentes de 15 a 19 anos cadastrados na Unidade de Saúde da Família Santa Inês (1744) em fevereiro de 2002.

Então:
$$n = \frac{369}{1 + \left(\frac{369}{1744}\right)}$$

Procedendo-se aos cálculos e arredondando-se o valor obtido para o inteiro mais próximo, obteve-se o tamanho da amostra.

$$n = 305 \text{ indivíduos}$$

Considerando a possibilidade de perdas, foram acrescidos 30% para que não houvesse redução do tamanho da amostra.

Os sujeitos foram selecionados por meio de um procedimento de amostragem sistemática sem reposição, com intervalo de amostragem igual a 4, calculado segundo o número de famílias que tinham pelo menos um adolescente entre 15 e 19 anos de idade cadastrado (1732), realizando um arredondamento para o inteiro mais próximo. O tamanho final da amostra constou, finalmente, de 433 adolescentes.

Para selecionar as famílias, foi realizada uma listagem por meio do SIAB com todas as famílias com pelo menos um adolescente de 15 a 19 anos cadastrado, disposta por ordem crescente de micro-área (1 a 20) e número da família (1 a 200 ou mais). O início casual foi obtido por meio de um sorteio a partir do intervalo de amostragem, ou seja, sorteou-se uma família entre as quatro primeiras da listagem.

3.3 Coleta de dados:

Para dar conta do número de entrevistas que deveriam ser realizadas, formou-se uma equipe com duas entrevistadoras, além da pesquisadora responsável (que realizou mais da metade das entrevistas). As duas entrevistadoras foram treinadas para a aplicação do instrumento e para a abordagem do jovem, sendo acompanhadas semanalmente com muita atenção. Todos os instrumentos preenchidos foram revisados em conjunto com a entrevistadora e, posteriormente, foram anotadas as respostas pré-codificadas na coluna para digitação do banco de dados.

As entrevistas foram realizadas, majoritariamente, no próprio domicílio dos adolescentes selecionados. É preciso salientar que a entrevista foi conduzida respeitando-se a privacidade do jovem e, mesmo tendo sido planejada para ser conduzida no domicílio do adolescente, foi dada a opção para que ele escolhesse o local em que se sentisse mais confortável para responder as perguntas, como por exemplo, um cômodo específico de sua casa, quintal, casa de vizinhos/parentes, espaço público, centro de juventude e outros. Além disso, foram oferecidos aos entrevistados preservativos masculinos, panfletos educativos sobre prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/Aids e uma listagem com os serviços disponíveis na cidade de São Paulo para mulheres vítimas de violência.

O trabalho de campo estendeu-se de junho a dezembro de 2002. O nome e endereço dos adolescentes selecionados foram coletados no prontuário de sua família, lembrando que a amostragem sistemática utilizou como parâmetro o número de registro das famílias que tinham ao menos um adolescente cadastrado.

Em cada família selecionada, foi entrevistado apenas um adolescente. No caso de famílias em que havia mais de um adolescente entre 15 e 19 anos de idade, foi realizado um sorteio entre os adolescentes (mediante a ordenação crescente por idade) com o objetivo de selecionar apenas uma pessoa nessa faixa etária em cada família.

No caso da não possibilidade de realizar a entrevista com o adolescente da família selecionada após três tentativas, ele foi descartado do estudo. É preciso deixar

claro que as entrevistas tiveram a possibilidade de serem realizadas em quaisquer dias da semana e na primeira tentativa frustrada, buscou-se agendar um horário com o adolescente por meio de algum familiar, o que nem sempre foi bem sucedido.

Foram entrevistados 406 adolescentes. Houve 27 perdas, que deveram-se a:

- a) Recusa: uma mãe e um pai não permitiram que a entrevista com suas filhas mulheres fosse realizada sem a sua presença; dois adolescentes alegaram desinteresse em participar do estudo.
- b) Falta de qualidade dos questionários: duas entrevistas não foram consideradas confiáveis pelas entrevistadoras, portanto foram descartadas.
- c) Mudança do adolescente: dois adolescentes estavam internados na FEBEM, uma adolescente não podia permanecer em seu domicílio por conta de desavenças com os vizinhos, segundo contou sua família, e três adolescentes haviam se mudado com sua família.
- d) E outros 15 adolescentes não foram encontrados em seus domicílios após três tentativas ou já haviam completado 20 anos de idade.

O total de perdas (6,2%) foi considerado adequado ao esperado pelo plano amostral (30,0%). Vale destacar que houve uma excelente receptividade por parte dos adolescentes selecionados e suas famílias. Muitas vezes, os adolescentes recomendavam amigos e parentes para serem entrevistados e muitos, que não faziam parte da amostra, solicitaram às entrevistadoras participação na pesquisa.

A confiabilidade dos dados coletados pelas duas entrevistadoras foi checada tanto por meio da comparação dos dados sociodemográficos dos adolescentes e seus pais com as informações contidas na ficha de cadastro do SIAB, quanto por meio de uma visita domiciliar posterior à entrevista para a confirmação dos dados preenchidos em mais da metade das entrevistas.

Os resultados obtidos neste estudo foram apresentados e discutidos com toda a equipe da Unidade de Saúde da Família Santa Inês nos meses de janeiro e fevereiro de 2004.

3.4 Instrumento:

Foi utilizado um formulário estruturado com questões fechadas (ANEXO II)³. O pré-teste do formulário foi realizado nos meses de fevereiro e maio de 2002 na própria UBSF Santa Inês, com adolescentes de 15 a 19 anos de idade que procuraram espontaneamente o serviço.

O formulário foi dividido em sete partes:

- 1- Informações sociodemográficas dos adolescentes.
- 2- Estrutura familiar.
- 3- Informações sociodemográficas das mães/madrastas que coabitavam com os adolescentes no momento da entrevista.
- 4- Informações sociodemográficas dos pais/padrastos que coabitavam com os adolescentes no momento da entrevista.
- 5- Opinião dos adolescentes sobre os valores e atitudes de seus pais e mães acerca das questões relativas à sexualidade e relacionamentos familiares, além de aspectos relativos a conversas sobre sexo.
- 6- Questões relacionadas ao namoro.
- 7- Perguntas específicas: a) caracterização do início da vida sexual para aqueles que já tiveram alguma relação sexual; b) descrição das razões para não ter iniciado a vida sexual e da intenção de iniciar a vida sexual para aqueles que nunca tiveram relação sexual.

O instrumento foi preenchido com muita facilidade e, na maior parte das vezes, com rapidez (cerca de 15 a 20 minutos). A ordem em que foram colocadas as questões, iniciando com perguntas sobre as informações mais gerais sobre os adolescentes e sua família e finalizando com as perguntas relacionadas à sua sexualidade, portanto, mais íntimas e que poderiam trazer algum embaraço aos jovens, possibilitou o

---

³ Algumas questões foram baseadas no instrumento utilizado no Projeto *Gravidez na Adolescência: Estudo Multicêntrico sobre Jovens, Sexualidade e Reprodução no Brasil* (HEILBORN e col. 2000).

estabelecimento de um ambiente de tranquilidade e confiança durante a entrevista. Todas as questões com alternativas foram pré-codificadas, bastando que o entrevistador circulasse o item correto. Do lado direito de cada pergunta, havia o nome da variável conforme sua entrada no banco de dados, entretanto, a resposta final nessa coluna somente foi marcada pela pesquisadora responsável, após análise e discussão dos questionários com cada entrevistador e checagem da fidedignidade dos dados ali apresentados.

3.5 Variáveis de estudo:

No presente estudo, a variável dependente foi o **início da vida sexual**, utilizando as categorias não e sim.

As variáveis independentes compreenderam:

a) Perfil sociodemográfico dos adolescentes:

- Idade: 15, 16, 17, 18 e 19 anos.
- Sexo: masculino e feminino.
- Raça/cor: as categorias utilizadas seguiram o padrão do IBGE para autotclassificação em branca, parda, preta, amarela e indígena. Os jovens que se classificaram como pardos e pretos foram agrupados na categoria “parda/preta” e os jovens que se classificaram como brancos, amarelos e indígenas foram agrupados na categoria “branca e outras”.
- Religião: católica, evangélica/outras e nenhuma. A categoria “outras” compreendeu as religiões espírita e afro-brasileiras e, pelo fato de constituir-se de pouquíssimos relatos, foi agrupada na categoria “evangélica”.
- Religiosidade: mesmo que os jovens relatassem não ter nenhuma religião, foram questionados se eles se consideravam religiosos ou não (não/sim).
- Estudo atual: variável categorizada em sim e não.
- Trabalho atual: variável categorizada em sim e não.

- Nascimento na Região Metropolitana de São Paulo: variável categorizada em sim e não.
- Densidade de pessoas por cômodo: a variável foi criada a partir da razão entre o número de moradores no domicílio e o número de cômodos (incluindo o banheiro) e agrupada em até 0,5 pessoa/cômodo, de 0,6 a 1,0 pessoa/cômodo, de 1,1 a 2,0 pessoas/cômodo e mais de 2,0 pessoas/cômodo, conforme o IBGE.
- Tipo de domicílio: categorizada em domicílio próprio, alugado ou ocupado.
- Coabitação: variável elaborada em função do responsável que coabitava com o adolescente. Foi agrupada em coabitação com ambos os pais, somente mãe, somente pai e com nenhum dos pais.

b) Perfil sociodemográfico dos pais e mães dos adolescentes:

Neste presente estudo, foram considerados apenas os pais e as mães que coabitavam com o adolescente no momento da entrevista. É preciso enfatizar que as madrastas e padrastos foram considerados como pais e mães. Portanto, na análise dessas variáveis, os jovens que não coabitavam com suas mães foram considerados como a categoria “não mora com a mãe” e os jovens que não coabitavam com seus pais foram considerados como a categoria “não mora com o pai”, sendo indiferente o motivo alegado para tal (falecimento, separação, abandono).

- Idade: variável agrupada em três classes- até 34 anos (com o objetivo de conhecer aqueles pais e mães que eram adolescentes quando seu filho nasceu), 35 a 49 anos e 50 anos e mais.
- Escolaridade: agrupada em não lê nem escreve, fundamental incompleto, fundamental completo e ensino médio ou mais.
- Trabalho atual: descreve a inserção no mercado de trabalho, por meio da categoria não (desempregados ou “do lar”) e sim (trabalhadores inseridos no mercado formal ou informal de trabalho e os pensionistas).
- Religião: católica, evangélica/outras e nenhuma.

- Religiosidade: variável categorizada em não e sim.
- Nascimento na Região Metropolitana de São Paulo: categorizada em não e sim.
- Estado conjugal: variável agrupada em não unido (solteiros, viúvos ou separados fora de uma união) e unido (considerada união formal ou consensual).
- Número de uniões: variável categorizada em uma e duas ou mais.
- Idade no 1º filho: agrupada em até 19 anos de idade e 20 anos ou mais.
- Número de filhos: categorizada em até 2, 3 a 4 e 5 ou mais.

c) Opinião dos adolescentes sobre atitudes e valores de seus pais e suas mães acerca das questões relativas à sexualidade e relacionamentos familiares

- Concordância dos pais e mães quanto ao fato de adolescentes terem vida sexual: categorizada em não e sim.
- Opinião dos pais e mães sobre o momento ideal que seus filhos devem iniciar a vida sexual: agrupada em somente após o casamento e independentemente do casamento.
- Opinião do adolescente de que tem abertura para perguntar a seus pais e mães sobre assuntos relativos a sexo: variável categorizada em não e sim.
- Sentimento de conforto por parte dos adolescentes em conversar com seus pais e mães sobre seus sentimentos: variável categorizada em não e sim.
- Postura dos pais e mães diante de namoros e passeios na opinião dos adolescentes: agrupada em rígida e não rígida (agrupamento das categorias liberal e meio-termo).

d) Conversas sobre sexo

- Pessoa com quem o adolescente mais freqüentemente conversa sobre sexo: variável agrupada em pais (mãe, pai ou ambos), outros familiares (tios, avós, primos, irmãos), amigos e outros (profissionais de saúde e professores).

- Pessoa com quem o adolescente esclarece suas dúvidas sobre sexo: variável agrupada em pais (mãe, pai ou ambos), outros familiares (tios, avós, primos, irmãos), amigos, ninguém e outros (profissionais de saúde e professores).
- Pessoa com quem o adolescente esclarece suas dúvidas sobre como evitar uma gravidez: variável agrupada em pais (mãe, pai ou ambos), outros familiares (tios, avós, primos, irmãos), amigos, ninguém e outros (profissionais de saúde e professores).
- Pessoa com quem o adolescente esclarece suas dúvidas sobre doenças sexualmente transmissíveis/Aids: variável agrupada em pais (mãe, pai ou ambos), outros familiares (tios, avós, primos, irmãos), amigos, ninguém e outros (profissionais de saúde e professores).
- Participação em atividade educativa sobre sexo na escola: categorizada em não e sim.
- Participação em atividade educativa sobre sexo realizada pelo posto de saúde: categorizada em não e sim.

e) Namoro

- Namoro anterior: variável categorizada em não e sim.
- Namoro atual: variável categorizada em não e sim.

f) Outras questões individuais

- Presença de irmão ou irmã que já engravidou antes de uma união: nessa variável, foram considerados apenas os adolescentes que tinham irmãos ou irmãs com mais de 10 anos de idade. Categorizada em não e sim.
- Maioria dos amigos já iniciou a vida sexual: variável categorizada em não e sim.

As variáveis descritas a seguir compreendem um conjunto de informações que caracterizam a primeira relação sexual dos adolescentes, entre aqueles que já iniciaram sua vida sexual.

g) Adolescentes que tiveram alguma relação sexual

- Idade em que teve primeira relação sexual: em anos.
- Em relação ao primeiro parceiro sexual: idade (anos), tipo de relacionamento (estável- para aqueles que iniciaram a vida sexual em um contexto de namoro ou noivado e não estável- para aqueles que iniciaram sua vida sexual com ficantes, amigos, desconhecidos, recém-conhecidos e profissionais do sexo) e experiência sexual prévia (não e sim).
- Em relação à primeira relação sexual: motivos para ter a primeira relação sexual (pressão de amigos e/ou do parceiro, atração e curiosidade/queria perder a virgindade), planejamento prévio (não e sim), sentimentos gerados na primeira vez (prazer, dor, nervosismo, excitação, medo), contexto (queria a primeira relação ou foi pressionado para que ela ocorresse), local em que ocorreu (em casa e fora de casa), primeira pessoa a quem contou (pais, outros familiares, amigos e ninguém), duração do namoro até a primeira relação sexual (meses) e duração do relacionamento afetivo-amoroso após a primeira relação sexual (meses).
- Em relação aos métodos contraceptivos usados na primeira relação sexual: uso (não e sim), tipo de método utilizado (preservativo masculino, pílula e outros), razões para não utilizar o preservativo masculino (não planejou, não conhecia o *condom*, conhecia bem o parceiro ou não quis usar) e iniciativa do uso do anticonceptivo (própria, do parceiro ou de ambos).

3.6 Análise dos dados:

A digitação do banco de dados foi realizada utilizando o software EPIINFO 6.04 (DEAN e col. 1994). Todas as análises foram realizadas utilizando o software SPSS para Windows versão 10.0.

A análise dos resultados foi dividida em três etapas:

- 1) A caracterização dos adolescentes e de seus pais foi realizada por meio de proporções e médias, segundo o sexo. As comparações foram realizadas por meio do teste de associação pelo Qui-quadrado (proporções) e o teste de Mann-Whitney (médias).
- 2) A análise dos fatores associados ao início da vida sexual foi realizada por meio da análise de regressão logística univariada e múltipla, separadamente para os adolescentes do sexo masculino e feminino.

As variáveis foram, inicialmente, agrupadas em seis blocos. Os blocos compreenderam: características sociodemográficas dos adolescentes, características sociodemográficas das mães dos adolescentes, características sociodemográficas dos pais dos adolescentes, valores e atitudes familiares, conversas sobre sexo e outras características individuais, como questões relativas a namoro, aos irmãos e aos amigos. Foi construída, para cada bloco, uma tabela com o número absoluto e proporção segundo o início da vida sexual (sim e não).

Para o levantamento dos aspectos que teriam maior chance de predispor o adolescente a iniciar sua vida sexual, foram elaborados modelos de regressão logística múltipla, separadamente para homens e mulheres, mediante os seguintes passos:

- a- Foram construídos modelos univariados, sendo elegíveis as variáveis que mostraram associação ($p < 0,20$) pelo teste de associação pelo Qui-quadrado.
- b- As variáveis que mostraram alguma associação ($p < 0,20$) passaram para a etapa seguinte da regressão logística múltipla, separadamente por blocos, conforme mencionado neste item. Foram considerados fatores que predispõem ao risco as

categorias com *odds ratio* (OR) maior que 1,0 e foram considerados fatores de proteção ao início da vida sexual as categorias com OR menor que 1,0.

- c- A partir dos modelos de regressão logística múltipla elaborados para cada um dos seis blocos iniciais, foi elaborado um modelo multivariado final.

- 3) A descrição do início da vida sexual entre os adolescentes que revelaram ter tido ao menos uma relação sexual foi realizada pelo teste de associação pelo Qui-quadrado, segundo o sexo.

3.7 Questões éticas:

Este estudo adotou procedimentos que garantiram a não-discriminação ou estigmatização dos indivíduos envolvidos na pesquisa. Os adolescentes foram convidados a participar do estudo após uma explicação de seus objetivos, do conteúdo de suas questões e da instituição em que era desenvolvido. Foi enfatizado que as perguntas eram de cunho íntimo e que eles poderiam recusar a continuidade da entrevista a qualquer momento. Também foi assegurado que sua identidade seria mantida em sigilo. Foram garantidos a privacidade, confidencialidade e anonimato e respeitados os valores socioculturais. Os consentimentos foram obtidos com os responsáveis pelo adolescente ou com ele próprio, desde que com idade igual ou superior a 18 anos (modelo no ANEXO III). Esta pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética e Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e pela Comissão de Ética da Faculdade Santa Marcelina (ANEXO IV).

4 RESULTADOS

Os 406 adolescentes entrevistados distribuíram-se em 222 mulheres (54,7%) e 184 homens (45,3%), com idade média de 16,8 anos ($dp=1,36$) e mediana de 17,0 anos, com valores iguais para os homens e para as mulheres.

A maior parte dos adolescentes referiu nunca ter sido unida anteriormente, totalizando 383 indivíduos (94,3%). Entre os 23 adolescentes que relataram já ter sido unidos alguma vez, 11 estavam unidos consensualmente, oito unidos legalmente e quatro adolescentes já haviam se separado.

Os adolescentes unidos e não unidos foram semelhantes em relação à cor, situação de trabalho, religião, nascimento na Região Metropolitana de São Paulo e número de pessoas por cômodo de sua habitação, conforme mostra a Tabela 1. Entre os unidos, houve maior proporção de adolescentes do sexo feminino e de não estudantes (Tabela 1).

Os adolescentes alguma vez unidos eram mais velhos que os nunca unidos, tendo sido observada uma diferença estatisticamente significativa na idade média dos adolescentes ($p<0,0001$): os nunca unidos, ou solteiros, tinham em média 16,7 anos ($dp=1,34$), enquanto os unidos tinham em média 18,2 anos ($dp=0,94$), sendo que a mediana foi 17,0 e 18,0 anos respectivamente.

Optou-se por excluir os adolescentes alguma vez unidos ou unidos atualmente das análises posteriores, pois as experiências amorosas, sexuais e reprodutivas vivenciadas por adolescentes que já passaram por um processo de união, assim como o seu grau de autonomia, são muito diversas daqueles que são solteiros, e sua análise conjunta poderia acarretar viés nos resultados e conclusões deste estudo. Portanto, a população de estudo foi finalmente constituída de 383 adolescentes solteiros entre 15 e 19 anos de idade.

Tabela 1- Número e proporção de adolescentes entrevistados segundo características sociodemográficas, por estado conjugal, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Estado conjugal				Total		p*
	Não unido		Unido		N	%	
	N	%	N	%			
Idade							
15	90	23,5	-	-	90	22,2	<0,0001
16	96	25,1	1	4,3	97	23,9	
17	84	21,9	5	21,7	89	21,9	
18	63	16,4	6	26,1	69	17,0	
19	50	13,1	11	47,8	61	15,0	
Sexo							
Masculino	180	47,0	4	17,4	184	45,3	0,0056
Feminino	203	53,0	19	82,6	222	54,7	
Cor							
Parda/preta	234	61,1	15	65,2	249	61,3	0,6935
Branca e outras	149	38,9	8	34,8	157	38,7	
Estudo atual							
Não	81	21,1	19	82,6	100	24,6	<0,0001
Sim	302	78,9	4	17,4	306	75,4	
Trabalho atual							
Não	302	78,9	20	87,0	322	79,3	0,3513
Sim	81	21,1	3	13,0	84	20,7	
Religião							
Não	68	17,8	5	21,7	73	18,0	0,6289
Sim	315	82,2	18	78,3	333	82,0	
Nasceu na RMSP							
Não	63	16,4	7	30,4	70	17,2	0,0846
Sim	320	83,6	16	69,6	336	82,8	
Nº Pessoa/ cômodo							
Até 2	363	94,8	20	87,0	383	94,3	0,1150
Mais de 2	20	5,2	3	13,0	23	5,7	
Total	383	100,0	23	100,0	406	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

4.1 Caracterização dos adolescentes solteiros

4.1.1 Características sociodemográficas dos adolescentes

Os 383 adolescentes solteiros dividiram-se em 203 mulheres (53,0%) e 180 homens (47,0%), com igual idade média de 16,7 anos ($dp=1,34$) e mediana de 17,0 anos.

A Tabela 2 apresenta as características sociodemográficas dos adolescentes, por sexo. Os dois grupos foram semelhantes estatisticamente em relação à idade, religiosidade, ao estudo atual, local de nascimento, densidade de pessoas por cômodo no domicílio e tipo de domicílio. Os adolescentes que tinham 15 anos de idade no momento da entrevista compreenderam 23,5% e os de 16, 17, 18 e 19 anos compreenderam, respectivamente, 25,1%, 21,9%, 16,4% e 13,1%. A maior parte dos adolescentes era estudante (78,9%) e nasceu na Região Metropolitana de São Paulo (83,6%). Os adolescentes que moravam em domicílios com até um morador/cômodo totalizaram 57,5% e os que habitavam em domicílios ocupados totalizaram 25,3%.

Por outro lado, a cor, a religião e a situação de trabalho atual mostraram-se estatisticamente diferentes entre os adolescentes do sexo masculino e feminino. Uma proporção maior de homens classificou-se como pretos ou pardos (67,2%) quando comparados com as mulheres (55,7%), com $p=0,0206$. Chama a atenção o percentual maior de homens que revelaram não ter nenhuma religião (24,4%) comparado ao de mulheres (11,8%), com $p=0,0110$.

Ainda de acordo com a Tabela 2, a proporção de adolescentes do sexo masculino que referiu trabalhar (27,2%) foi maior do que as adolescentes do sexo feminino (15,8%), com $p=0,0089$.

Tabela 2- Número e proporção de adolescentes entrevistados segundo características sociodemográficas e o sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Sexo				Total		p*
	Masculino		Feminino		N	%	
	N	%	N	%			
Idade							
15	44	24,4	46	22,7	90	23,5	0,9060
16	42	23,3	54	26,6	96	25,1	
17	42	23,3	42	20,7	84	21,9	
18	28	15,6	35	17,2	63	16,4	
19	24	13,3	26	12,8	50	13,1	
Cor							
Parda/preta	121	67,2	113	55,7	234	61,1	0,0206
Branca e outras	59	32,8	90	44,3	149	38,9	
Religião							
Católica	97	53,9	125	61,6	222	58,0	0,0110
Evangélica	36	20,0	47	23,2	83	21,7	
Outras	3	1,7	7	3,4	10	2,6	
Sem religião	44	24,4	24	11,8	68	17,8	
Religiosidade							
Não	50	27,8	40	19,7	90	23,5	0,0820
Sim	130	72,2	163	80,3	293	76,5	
Estudo atual							
Não	40	22,2	41	20,2	81	21,1	0,6280
Sim	140	77,8	162	79,8	302	78,9	
Trabalho atual							
Não	131	72,8	171	84,2	302	78,9	0,0089
Sim	49	27,2	32	15,8	81	21,1	
Nasceu RMSP							
Não	36	20,0	27	13,3	63	16,4	0,1037
Sim	144	80,0	176	86,7	320	83,6	
Nº pessoa/cômodo							
Até 0,5	6	3,3	15	7,4	21	5,5	0,1202
0,6-1,0	97	53,9	102	50,2	199	52,0	
1,1-2,0	71	39,4	72	35,5	143	37,3	
Mais de 2,0	6	3,3	14	6,9	20	5,2	
Domicílio							
Próprio	114	63,3	139	68,5	253	66,1	0,3778
Alugado	19	10,6	14	6,9	33	8,6	
Ocupado	47	26,1	50	24,6	97	25,3	
Total	180	100,0	203	100,0	383	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

4.1.2 Características sociodemográficas dos pais e mães dos adolescentes

Ao se considerar a coabitação com os pais e as mães, verificou-se que a maior parte dos adolescentes morava com ambos, totalizando 66,3%. Uma proporção considerável coabitava apenas com a mãe (23,8%), enquanto 3,4% apenas com o pai e 6,5% dos adolescentes não coabitava com nenhum dos pais no momento da entrevista (Figura 1).

Figura 1- Distribuição dos adolescentes segundo coabitação, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Ao todo, 38 adolescentes não coabitavam com as mães (9,9%) e 116 (30,3%) não coabitavam com os pais. Portanto, os dados apresentados a seguir, em relação ao perfil sociodemográfico das mães, dizem respeito aos 345 adolescentes que coabitavam com suas mães biológicas ou madrastas, sendo que 181 eram adolescentes do sexo feminino e 164 eram adolescentes do sexo masculino. Em relação ao perfil sociodemográfico dos pais, os dados apresentados dizem respeito aos 267 adolescentes que coabitavam com os pais biológicos ou padrastos, sendo 149 do sexo feminino e 118 do sexo masculino.

As mães tinham em média 42,3 anos de idade, sendo um pouco mais novas do que os pais, que tinham em média 45,7 anos de idade. Os valores médios, medianos, máximos e mínimos das idades dos pais e das mães, biológicos(as) e não biológicos(as), estão na Tabela 3.

Tabela 3- Médias, medianas, desvio-padrão, valores máximo e mínimo das idades (anos) dos pais e mães dos adolescentes entrevistados, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Pais	N	Média	Desvio-padrão	Mediana	Valor mínimo e máximo
Mãe biológica	339	42,32	6,59	42,00	28-66
Madrasta*	6	38,20	10,26	39,00	21-47
Mães*	345	42,26	6,67	42,00	21-66
Pai biológico	242	46,05	6,85	45,00	32-69
Padrasto	25	42,84	7,90	43,00	27-58
Pais	267	45,75	7,00	45,00	27-69

*1 não sabe

Os pais e as mães mostraram possuir baixa escolaridade, considerando que 11,6% das mães e 10,1% dos pais não sabiam ler nem escrever e 64,3% das mães e 56,9% dos pais não terminaram o ensino fundamental, conforme Tabela 4. Cabe ressaltar que apenas três pais e três mães alcançaram o nível superior.

A inserção no mercado de trabalho mostrou-se diferenciada entre as mães e os pais. Quase metade das mães não estava exercendo atividade remunerada, sendo que grande parte devido à dedicação exclusiva ao trabalho doméstico. Aproximadamente 14% dos pais encontravam-se desempregados no momento da entrevista. Nenhum pai foi referido como exercendo a função “do lar”.

A Tabela 4 ainda mostra que tanto as mães quanto os pais eram, em sua maioria, católicos; no entanto, mais pais foram referidos pelos seus filhos como não tendo nenhuma religião (22,8%) e não sendo religiosos (35,7%) do que as mães (8,4% e 15,1%, respectivamente). Eram também, em maior parte, migrantes, sendo que em torno de 69% nasceram fora da Região Metropolitana de São Paulo.

Um maior percentual de mães vivia fora de uma união do que os pais, 25,5% e 5,2% respectivamente, porém o número de uniões assim como o número de filhos foi similar entre ambos. Uma proporção considerável das mães teve seu primeiro filho ainda

na adolescência (40,3%), ao passo que a proporção de pais que tiveram filhos antes dos 20 anos de idade foi menor, totalizando 13,9%.

Tabela 4- Número e proporção de adolescentes entrevistados segundo características sociodemográficas de seus pais e mães, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Pais			
	Pai		Mãe	
	N	%	N	%
Idade*				
Até 34 anos	8	3,0	40	11,6
35 a 49 anos	179	67,0	249	72,2
Mais de 50 anos	80	30,0	55	15,9
Escolaridade*				
Não lê nem escreve	27	10,1	40	11,6
Fundamental incompleto	152	56,9	222	64,3
Fundamental completo	44	16,5	49	14,2
Médio ou mais	44	16,5	32	9,3
Trabalho atual				
Não	37	13,9	171	49,6
Sim	230	86,1	174	50,4
Religião*				
Católica	151	56,6	212	61,4
Evangélica	50	18,7	96	27,8
Outras	4	1,5	8	2,3
Sem religião	61	22,8	29	8,4
Religiosidade*				
Não	95	35,7	52	15,1
Sim	171	64,3	293	84,9
Nasceu RMSP*				
Não	185	69,3	238	69,0
Sim	81	30,3	107	31,0
Estado conjugal				
Não unido	14	5,2	88	25,5
Unido	253	94,8	257	74,5
Número de uniões				
Uma	229	85,8	299	86,7
Duas ou mais	38	14,2	46	13,3
Idade no 1º filho*				
Até 19 anos	37	13,9	139	40,3
20 anos ou mais	228	85,4	204	59,1
Número de filhos				
Até 2	79	29,6	95	27,5
3 a 4	123	46,1	167	48,4
5 ou mais	65	24,3	83	24,1
Total	267	100,0	345	100,0

*Excluídos os ignorados.

4.1.3 Opinião dos adolescentes sobre valores e atitudes de seus pais e mães acerca das questões relativas à sexualidade e relacionamentos familiares

A investigação acerca do que os adolescentes apreendiam dos valores e atitudes de suas mães e pais sobre sexualidade na adolescência revelou, entre outras coisas, que metade sentia-se confortável para expressar seus sentimentos às suas mães, sem diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres ($p=0,1786$). Para uma pequena proporção dos adolescentes entrevistados (14,6% dos homens e 14,4% das mulheres), as mães eram rígidas em relação a passeios e namoros, sem diferença entre os sexos ($p=0,9434$). No entanto, na opinião da maior parte das garotas, suas mães não concordavam com o fato de adolescentes terem vida sexual (74,4%) e gostariam que suas filhas iniciassem a vida sexual somente após o casamento (68,5%), diferentemente do que relataram os garotos (54,6% e 34,2%, respectivamente), com uma diferença estatisticamente significativa ($p=0,0001$ e $p<0,0001$), conforme Tabela 5.

Os pais mostraram-se mais rígidos em relação a passeios e namoros na opinião de suas filhas (23,1%) do que de seus filhos (11,0%), com $p=0,0103$. Para 71,3% das meninas, seus pais gostariam que elas iniciassem a vida sexual somente após o casamento, percentual maior do que o observado entre os meninos, que foi 28,7%, com uma diferença estatisticamente significativa ($p<0,0001$). Ainda segundo adolescentes do sexo feminino, 83,0% de seus pais não concordavam com que adolescentes tivessem vida sexual, ao passo que entre adolescentes do sexo masculino, este percentual foi 46,2% ($p<0,0001$). Mais garotas relataram não sentir conforto em conversar com seus pais sobre seus sentimentos (72,3%) do que os garotos (60,2%), tendo sido verificado $p=0,0367$.

Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres no que concerne à abertura para perguntar aos seus pais sobre assuntos relativos a sexo ($p=0,0828$), conforme mostra a Tabela 5.

Tabela 5- Número e proporção de adolescentes segundo sua opinião sobre o perfil e valores das mães e pais acerca de assuntos relacionados à sexualidade, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Sexo dos adolescentes				Total		p*
	Masculino		Feminino		N	%	
	N	%	N	%			
Relacionada às mães							
Concorda que adolescentes tenham vida sexual**							
Não	89	54,6	134	74,4	223	65,0	0,0001
Sim	74	45,4	46	25,6	120	35,0	
Gostaria que seu filho iniciasse a vida sexual**							
Somente após o casamento	55	34,2	124	68,5	179	52,3	<0,0001
Independente do casamento	106	65,8	57	31,5	163	47,7	
Abertura para perguntar sobre sexo							
Não	98	59,8	87	48,1	185	53,6	0,0297
Sim	66	40,2	94	51,9	160	46,4	
Conforto para conversar sobre os sentimentos							
Não	88	53,7	84	46,4	172	49,9	0,1786
Sim	76	46,3	97	53,6	173	50,1	
Postura em relação a passeios e namoros							
Rígida	24	14,6	26	14,4	50	14,5	0,9434
Não rígida	140	85,4	155	85,6	295	85,5	
Relacionada aos pais							
Concorda que adolescentes tenham vida sexual**							
Não	54	46,2	122	83,0	176	66,7	<0,0001
Sim	63	53,8	25	17,0	88	33,3	
Gostaria que seu filho iniciasse a vida sexual**							
Somente após o casamento	33	28,7	107	71,3	140	53,6	<0,0001
Independente do casamento	82	71,3	39	26,7	121	46,4	
Abertura para perguntar sobre sexo**							
Não	77	65,3	111	75,0	188	70,7	0,0828
Sim	41	34,7	37	25,0	78	29,3	
Conforto para conversar sobre os sentimentos**							
Não	71	60,2	107	72,3	178	66,9	0,0367
Sim	47	39,8	41	27,7	88	33,1	
Postura em relação a passeios e namoros**							
Rígido	13	11,0	34	23,1	47	17,7	0,0103
Não rígido	105	89,0	113	76,9	218	82,3	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

**Excluídos os ignorados e as recusas.

Ainda com relação à família, 322 adolescentes revelaram ter irmãos maiores que 10 anos de idade (84,1%), entre os quais 32,6% engravidaram antes de uma união, seja formal ou informal. A proporção foi similar entre homens e mulheres, 28,6% e 36,0% respectivamente (p=0,1946).

4.1.4 Conversando sobre sexo

Os adolescentes relataram que era com os amigos com quem conversavam com maior frequência sobre sexo, perfazendo 57,2% no grupo masculino e 45,3% no grupo feminino. Entre as mulheres, os outros familiares (19,7%) e os pais (18,7%) ocupavam a segunda e terceira posição. Por outro lado, entre os homens, as conversas sobre sexo davam-se mais frequentemente, além dos amigos, com outras pessoas, como professores e profissionais de saúde (20,0%) do que com os pais (13,3%) e outros familiares (9,4%), com uma diferença estatisticamente significativa ($p=0,0080$), de acordo com a Figura 2.

Quando questionados sobre com quem esclareciam as dúvidas sobre sexo, os adolescentes referiram novamente, em maior proporção, os amigos (45,6% entre os homens e 41,4% entre as mulheres). No grupo das adolescentes, a família também era procurada neste caso, sejam os pais (21,2%) ou outros familiares (22,2%). No grupo masculino, os pais alcançaram um percentual de 18,9% e os outros familiares 10,0%, mas chama a atenção que 17,2% não conversavam com ninguém sobre suas dúvidas relativas a sexo, ao passo que entre as mulheres este percentual foi apenas 8,4% ($p=0,0040$), de acordo com a Figura 3.

Em relação às dúvidas sobre como evitar uma gravidez, os adolescentes citaram com maior frequência, mais uma vez, os amigos como pessoas a quem eles buscavam (32,2% entre os homens e 27,1% entre as mulheres). Os pais foram mencionados em 24,6% das entrevistas com as garotas, seguidos de ninguém, com 17,2%. Diferentemente do grupo feminino ($p=0,0280$), aproximadamente um em cada quatro homens (24,4%) revelou que não procurava ninguém para esclarecer suas dúvidas sobre gravidez, mas 21,1% procuravam seus pais (Figura 4).

Quanto às dúvidas sobre doenças sexualmente transmissíveis/Aids, 33,9% dos homens e 36,5% das mulheres referiram esclarecê-las com outras pessoas, como profissionais de saúde e professores. Neste caso, também foi observada uma diferença

estatística entre os sexos ($p=0,0330$). Os homens procuravam mais os amigos (22,2%), os pais (21,7%) ou não conversavam com ninguém (18,3%) quando comparados com as mulheres (17,2%, 19,2% e 14,8%, respectivamente), conforme mostra a Figura 5.

Figura 2- Pessoas com quem os adolescentes conversavam com maior frequência sobre sexo, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Figura 3- Pessoas com quem os adolescentes esclareciam suas dúvidas sobre sexo, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Figura 4- Pessoas com quem os adolescentes esclareciam suas dúvidas sobre como evitar gravidez, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Figura 5- Pessoas com quem os adolescentes esclareciam suas dúvidas sobre doenças sexualmente transmissíveis/Aids, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

A grande maioria dos adolescentes relatou já ter participado alguma vez de atividades educativas voltadas à educação sexual promovidas pela escola (85,9%), ao passo que apenas 26,9% participaram de tais atividades promovidas por alguma unidade de saúde.

4.1.5 Namoro

A maioria dos adolescentes revelou que já havia namorado anteriormente, sendo 88,3% dos homens e 83,3% das mulheres, como aponta a Figura 6, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,2042$). Os adolescentes do sexo masculino namoraram pela primeira vez aos 13,2 anos de idade em média ($dp=2,05$) com pessoas que tinham em média 13,4 anos de idade ($dp=2,17$). Por outro lado, as meninas namoraram pela primeira vez em média aos 13,9 anos ($dp=1,67$) com pessoas de 16,9 anos de idade em média ($dp=3,15$).

No momento da entrevista, uma proporção maior de mulheres (39,9%) estava namorando, quando comparada aos rapazes (23,9%), com uma diferença estatisticamente significativa ($p=0,0012$), conforme a Figura 6, com pessoas que tinham em média 21,4 ($dp=3,79$) e 16,5 ($dp=1,89$) anos de idade, respectivamente.

Figura 6- Distribuição dos adolescentes que já haviam namorado anteriormente e que estavam namorando no momento da entrevista, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Evidentemente, os adolescentes que relataram estar namorando no momento da entrevista relataram também ter namorado anteriormente.

4.1.6 Amigos

Na opinião de 56,3% dos homens e 63,4% das mulheres, a maioria dos amigos já havia iniciado a vida sexual, sem diferença estatisticamente significativa ($p=0,1643$). Sete adolescentes não souberam responder e, por isto, não foram incluídos na Figura 7.

Figura 7- Distribuição dos adolescentes segundo o início da vida sexual da maioria de seus amigos, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

4.1.7 O início da vida sexual

Um pouco menos da metade do total de adolescentes já havia tido alguma relação sexual (164 ou 42,8%). O percentual de adolescentes do sexo masculino que havia iniciado a vida sexual foi 45,6% (82) e do sexo feminino foi 40,4% (82), conforme mostra a Figura 8. Cabe salientar que não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os sexos ($p=0,3083$).

Figura 8- Distribuição dos adolescentes entrevistados segundo o início da vida sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

4.2 Fatores associados ao início da vida sexual

Nesta etapa, será analisada a associação entre o início da vida sexual (sim/não) e as variáveis sociodemográficas dos adolescentes, as variáveis sociodemográficas das mães e dos pais dos adolescentes, as questões familiares, as questões de namoro e concernentes a conversas sobre temas relacionados à sexualidade. Todas as análises foram feitas separadamente por sexo, iniciando pelos adolescentes do sexo masculino.

Na elaboração dos modelos de regressão logística múltipla para os fatores associados ao início da vida sexual, foram consideradas apenas as variáveis com $p < 0,20$ na comparação entre os adolescentes que iniciaram a vida sexual e os que não iniciaram. As variáveis selecionadas foram analisadas, primeiramente, por blocos e, a partir daí, aquelas que permaneceram estatisticamente significativas foram agrupadas para a elaboração do modelo final, cujos passos de construção são apresentados no ANEXO V.

4.2.1 Comparação entre adolescentes do sexo masculino que iniciaram a vida sexual e os que não iniciaram

A Tabela 6 apresenta os resultados relativos aos dados sociodemográficos de adolescentes do sexo masculino. Observa-se que houve associação estatisticamente significativa entre o início da vida sexual e a idade ($p < 0,0001$), a religiosidade ($p = 0,0246$), o estudo atual ($p < 0,0001$) e o trabalho atual ($p = 0,0006$). No entanto, não foi observada associação entre o início da vida sexual e a cor ($p = 0,9041$), a religião ($p = 0,0998$), o nascimento na Região Metropolitana de São Paulo ($p = 0,7363$), a densidade de pessoas por cômodo ($p = 0,3426$), o tipo de domicílio ($p = 0,8069$) e a coabitação ($p = 0,5930$).

Tabela 6- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo características sociodemográficas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não		Sim		N	%	
	N	%	N	%			
Idade							
15	35	79,5	9	20,5	44	100,0	<0,0001
16	30	71,4	12	28,6	42	100,0	
17	15	35,7	27	64,3	42	100,0	
18	9	32,1	19	67,9	28	100,0	
19	9	37,5	15	62,5	24	100,0	
Cor							
Parda/preta	66	54,5	55	45,5	121	100,0	0,9041
Branca e outras	32	54,2	27	45,8	59	100,0	
Religião							
Católica	47	48,5	50	51,5	97	100,0	0,0998
Evangélica	26	72,2	10	27,8	36	100,0	
Outras	2	66,7	1	33,3	3	100,0	
Sem religião	23	52,3	21	47,7	44	100,0	
Religiosidade							
Não	20	40,0	30	60,0	50	100,0	0,0246
Sim	78	60,0	52	40,0	130	100,0	
Estudo atual							
Não	10	25,0	30	75,0	40	100,0	<0,0001
Sim	88	62,9	52	37,1	140	100,0	
Trabalho atual							
Não	82	62,6	49	37,4	131	100,0	0,0006
Sim	16	32,7	33	67,3	49	100,0	
Nasceu RMSP							
Não	21	58,3	15	41,7	36	100,0	0,7363
Sim	77	53,5	67	46,5	144	100,0	
Nº pessoa/cômodo							
Até 0,5	5	83,3	1	16,7	6	100,0	0,3426
0,6-1,0	51	52,6	46	47,4	97	100,0	
1,1-2,0	40	56,3	31	43,7	71	100,0	
Mais de 2,0	2	33,3	4	66,7	6	100,0	
Domicílio							
Próprio	63	55,3	51	44,7	114	100,0	0,8069
Alugado	9	47,4	10	52,6	19	100,0	
Ocupado	26	55,3	21	44,7	47	100,0	
Coabitação							
Ambos pais	61	55,5	49	44,5	110	100,0	0,5930
Somente mãe	27	50,0	27	50,0	54	100,0	
Somente pai	6	75,0	2	25,0	8	100,0	
Nenhum dos pais	4	50,0	4	50,0	8	100,0	
Total	98	54,4	82	45,6	180	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

O modelo múltiplo de regressão logística para a caracterização sociodemográfica de adolescentes do sexo masculino está apresentado na Tabela 7 (bloco 1). Nesse bloco, foram fatores independentes para o início da vida sexual a idade, a religião e o estudo atual. O trabalho atual mostrou-se uma variável importante para o ajuste das outras já citadas, porém não foi estatisticamente significativa. Os resultados revelaram que os adolescentes com idade de 17, 18 e 19 anos tiveram 5,9, 5,5 e 3,5 vezes a chance de iniciar a vida sexual do que os de 15 anos de idade, respectivamente. Os adolescentes que não estudavam tiveram 3,4 vezes a chance de iniciar a vida sexual em relação aos estudantes. A religião evangélica mostrou-se um fator de proteção ao início da vida sexual, sendo que os adolescentes evangélicos tiveram 0,4 vez a chance de iniciar a vida sexual.

Tabela 7- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas de adolescentes do sexo masculino (bloco 1).

Bloco 1	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust*	IC _{95%}
Variáveis socio-demográficas individuais	Idade	15	1,0	-	1,0	-
		16	1,5	[0,6-4,2]	1,5	[0,5-4,2]
		17	6,9	[2,7-18,4]	5,9	[2,1-16,7]
		18	8,2	[2,8-24,2]	5,5	[1,7-17,6]
		19	6,4	[2,1-19,6]	3,5	[1,0-12,2]
	Religião	Católica	1,0	-	1,0	-
		Evangélica	0,4	[0,2-0,8]	0,4	[0,1-0,9]
		Nenhuma	0,8	[0,4-1,7]	1,2	[0,5-2,7]
	Religiosidade	Não	1,0	-	-	-
		Sim	0,4	[0,2-0,9]	-	-
	Estudo atual	Não	5,1	[2,3-11,2]	3,4	[1,4-8,6]
		Sim	1,0	-	1,0	-
	Trabalho atual	Não	1,0	-	1,0	-
		Sim	3,4	[1,7-6,9]	1,8	[0,8-3,9]

*Ajustado por: idade, estudo atual, religião e trabalho atual.

Em relação às características sociodemográficas das mães de adolescentes do sexo masculino, as únicas variáveis que se mostraram associadas ao início da vida sexual foram a religiosidade materna ($p=0,0131$) e a idade materna no primeiro filho ($p=0,0227$). A idade da mãe ($p=0,5302$), sua escolaridade ($p=0,0603$), sua situação de trabalho ($p=0,3296$), sua religião ($p=0,0821$), local de nascimento ($p=0,6818$), estado conjugal ($p=0,7861$), número de uniões ($p=0,5629$) e número de filhos ($0,1862$) não mostraram associação estatisticamente significativa, conforme Tabela 8.

Em relação às características sociodemográficas dos pais dos adolescentes, a única variável que se mostrou associada ao início da vida sexual foi a religião paterna ($p=0,0488$). A idade do pai ($p=0,4640$), sua escolaridade ($p=0,7837$), sua situação de trabalho ($p=0,2554$), a sua religiosidade ($p=0,3749$), o nascimento na Região Metropolitana de São Paulo ($p=0,1469$), seu estado conjugal ($p=0,5663$), o número de uniões ($p=0,3688$), a idade no primeiro filho ($p=0,6462$) e o número de filhos ($p=0,1007$) não mostraram associação estatisticamente significativa, conforme Tabela 9.

Tabela 8- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo as características sociodemográficas maternas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não N	%	Sim N	%	N	%	
Idade**							
Até 34 anos	14	63,6	8	36,4	22	100,0	0,5302
35 a 49 anos	62	50,8	60	49,2	122	100,0	
50 anos e mais	11	57,9	8	42,1	19	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Escolaridade**							
Não lê nem escreve	6	33,3	12	66,7	18	100,0	0,0603
Fundamental incompleto	68	61,3	43	38,7	111	100,0	
Fundamental completo	8	34,8	15	65,2	23	100,0	
Médio ou mais	6	54,5	5	45,5	11	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Trabalho atual							
Não	45	59,2	31	40,8	76	100,0	0,3296
Sim	43	48,9	45	51,1	88	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Religião							
Católica	46	47,4	51	52,6	97	100,0	0,0821
Evangélica/ Outras	39	69,4	15	30,6	49	100,0	
Nenhuma	8	44,4	10	55,6	18	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Religiosidade							
Não	6	26,1	17	73,9	23	100,0	0,0131
Sim	82	58,2	59	41,8	141	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Nasceu RMSP							
Não	59	52,2	54	47,8	113	100,0	0,6818
Sim	29	56,9	22	43,1	51	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Estado conjugal							
Não unida	28	52,8	25	47,2	53	100,0	0,7861
Unida	60	54,1	51	45,9	111	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Número de uniões							
Uma	78	54,9	64	45,1	142	100,0	0,5629
Duas ou mais	10	45,5	12	54,5	22	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Idade no 1º filho**							
Até 19 anos	45	65,2	24	34,8	69	100,0	0,0227
20 anos ou mais	42	44,7	52	55,3	94	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Número de filhos							
Até 2	31	64,6	17	35,4	48	100,0	0,1862
3 a 4	40	52,6	36	47,4	76	100,0	
5 ou mais	17	42,5	23	57,5	40	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Total	98	54,4	82	45,6	180	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

**Excluídos ignorados e recusas.

Tabela 9- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo as características sociodemográficas paternas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não		Sim		N	%	
	N	%	N	%			
Idade							
Até 34 anos	5	83,3	1	16,7	6	100,0	0,4640
35 a 49 anos	44	55,7	35	44,3	79	100,0	
Mais de 50 anos	18	54,5	15	45,5	33	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Escolaridade							
Não lê nem escreve	6	60,0	4	40,0	10	100,0	0,7837
Fundamental incompleto	42	56,0	33	44,0	75	100,0	
Fundamental completo	9	50,0	9	50,0	18	100,0	
Médio ou mais	10	66,7	5	33,3	15	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Trabalho atual							
Não	5	38,5	8	61,5	13	100,0	0,2554
Sim	62	59,0	43	41,0	105	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Religião							
Católica	33	56,9	25	43,1	58	100,0	0,0488
Evangélica	21	75,0	7	25,0	28	100,0	
Nenhuma	13	40,6	19	59,4	32	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Religiosidade							
Não	21	50,0	21	50,0	42	100,0	0,3749
Sim	46	60,5	30	39,5	76	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Nasceu RMSP							
Não	44	51,8	41	48,2	85	100,0	0,1469
Sim	23	69,7	10	30,3	33	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Estado conjugal							
Não unido	6	66,7	3	33,3	9	100,0	0,5663
Unido	61	56,0	48	44,0	109	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Número de uniões							
Uma	61	58,7	43	41,3	104	100,0	0,3688
Duas ou mais	6	42,9	8	57,1	14	100,0	
Não mora com pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Idade no 1º filho**							
Até 19 anos	9	50,0	9	50,0	18	100,0	0,6462
20 anos ou mais	57	57,6	42	42,4	99	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Número de filhos							
Até 2	26	72,2	10	27,8	36	100,0	0,1007
3 a 4	29	52,7	26	47,3	55	100,0	
5 ou mais	12	44,4	15	55,6	27	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Total	98	54.4	82	45.6	180	100.0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

** Excluídos os ignorados e as recusas.

Na análise de regressão logística das variáveis relacionadas às características sociodemográficas maternas (bloco 2), a religião materna evangélica mostrou-se como fator de proteção ao início da vida sexual do adolescente (OR=0,3). Além disso, a idade materna no primeiro filho e o número de filhos também foram significativas. Os adolescentes cujas mães tiveram o primeiro filho depois dos 20 anos de idade apresentaram 3,1 vezes a chance de ter iniciado a vida sexual do que o grupo cujas mães tinham 19 anos de idade ou menos no nascimento do primeiro filho. Os filhos de mulheres que tiveram ao todo 3 a 4 filhos e 5 ou mais tiveram 2,3 e 3,8 vezes a chance de ter iniciado a vida sexual do que aqueles cujas mães tiveram até 2 filhos (Tabela 10).

A religião paterna não pode ser considerada um fator que influencia o início da vida sexual na adolescência (bloco 3). Os adolescentes cujos pais tiveram 5 filhos ou mais ao todo tiveram mais chance de ter iniciado a vida sexual do que os adolescentes cujos pais tiveram até 2 filhos (OR= 3,6), conforme Tabela 11.

Tabela 10- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas das mães de adolescentes de sexo masculino (bloco 2).

Bloco 2	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust*	IC _{95%}
Características maternas	Escolaridade	Analfabeta	1,0	-	-	-
		1GI	0,3	[0,1-0,9]	-	-
		1GC	0,9	[0,2-3,4]	-	-
		2G e +	0,4	[0,1-1,9]	-	-
		Não mora	0,3	[0,1-1,2]	-	-
	Religião	Católica	1,0	-	1,0	-
		Evangélica	0,4	[0,2-0,8]	0,3	[0,2-0,8]
		Nenhuma	1,1	[0,4-3,1]	1,3	[0,4-3,7]
		Não mora	0,5	[0,2-1,6]	-	-
	Religiosidade	Não	1,0	-	-	-
		Sim	0,3	[0,1-0,7]	-	-
		Não mora	0,2	[0,1-0,8]	-	-
	Idade no 1º filho	Até 19	1,0	-	1,0	-
		20 ou mais	2,3	[1,2-4,4]	3,1	[1,5-6,4]
		Não mora	1,1	[0,4-3,5]	2,1	[0,5-8,1]
	Número de filhos	Até 2	1,0	-	1,0	-
		3 a 4	1,6	[0,8-3,5]	2,3	[1,0-5,3]
		5 ou mais	2,5	[1,0-5,8]	3,8	[1,5-10,1]
		Não mora	1,1	[0,3-3,5]	-	-

* Ajustado por: idade materna no 1º filho, religião materna e número de filhos maternos.

Tabela 11- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas dos pais de adolescentes do sexo masculino (bloco 3).

Bloco 3	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust*	IC _{95%}
Características paternas	Religião	Católica	1,0	-	1,0	-
		Evangélica	0,4	[0,2-1,2]	0,4	[0,1-1,0]
		Nenhuma	1,9	[0,8-4,6]	1,7	[0,7-4,2]
		Não mora	1,3	[0,6-2,7]	2,5	[0,9-6,5]
	Nascimento na Região Metropolitana de São Paulo	Não	1,0	-	-	-
		Sim	0,5	[0,2-1,1]	-	-
		Não mora	1,1	[0,6-2,1]	-	-
	Número de filhos	Até 2	1,0	-	1,0	-
		3 a 4	2,3	[0,9-5,7]	2,5	[0,9-6,3]
		5 ou mais	3,3	[1,1-9,3]	3,6	[1,2-10,8]
		Não mora	2,6	[1,1-6,3]	-	-

* Ajustado por: religião paterna, número de filhos paternos.

Segundo a Tabela 12, a concordância das mães e dos pais de que adolescentes possam ter vida sexual está associada ao início da vida sexual ($p < 0,0001$ e $0,0019$ respectivamente), assim como a opinião materna e paterna sobre o momento ideal de início da vida sexual ($p = 0,0003$ e $0,0019$ respectivamente). As outras variáveis, tais como a abertura para os adolescentes perguntarem sobre sexo a suas mães e pais ($p = 0,4379$ e $p = 0,6598$), o conforto do adolescente em conversar com mães e pais sobre seus sentimentos ($p = 0,7711$ e $p = 0,4685$) e a postura das mães e pais em relação a namoros e passeios ($p = 0,0601$ e $p = 0,6690$) não se mostraram estatisticamente associadas.

Tabela 12- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo sua opinião sobre o perfil e valores das mães e pais acerca de assuntos relacionados à sexualidade e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não		Sim		N	%	
	N	%	N	%			
Relacionada às mães							
Concorda que adolescentes tenham vida sexual*							
Não	63	70,8	26	29,2	89	100,0	<0,0001
Sim	25	33,8	49	66,2	74	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Gostaria que seu filho iniciasse a vida sexual**							
Somente após o casamento	41	74,5	14	25,5	55	100,0	0,0003
Independente do casamento	45	42,5	61	57,5	106	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Abertura para perguntar sobre sexo							
Não	56	57,1	42	42,9	98	100,0	0,4379
Sim	32	48,5	34	51,5	66	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Conforto para conversar sobre os sentimentos							
Não	48	54,5	40	45,5	88	100,0	0,7711
Sim	40	52,6	36	47,4	76	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Postura em relação a passeios e namoros							
Rígida	18	75,0	6	25,0	24	100,0	0,0601
Não rígida	70	50,0	70	50,0	140	100,0	
Não mora com a mãe	10	62,5	6	37,5	16	100,0	
Relacionada aos pais							
Concorda que adolescentes tenham vida sexual**							
Não	40	74,1	14	25,9	54	100,0	0,0019
Sim	27	42,9	36	57,1	63	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Gostaria que seu filho iniciasse a vida sexual**							
Somente após o casamento	27	81,8	6	18,2	33	100,0	0,0019
Independente do casamento	38	46,3	44	53,7	82	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Abertura para perguntar sobre sexo**							
Não	43	55,8	34	44,2	77	100,0	0,6598
Sim	24	58,5	17	41,5	41	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Conforto para conversar sobre os sentimentos**							
Não	38	53,5	33	46,5	71	100,0	0,4685
Sim	29	61,7	18	38,3	47	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	
Postura em relação a passeios e namoros**							
Rígido	7	53,8	6	46,2	13	100,0	0,6690
Não rígido	60	57,1	45	42,9	105	100,0	
Não mora com o pai	31	50,0	31	50,0	62	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

**Excluídos os ignorados e as recusas.

No tocante às relações e valores familiares, variáveis agrupadas no bloco 4 para a realização da análise de regressão logística múltipla, os adolescentes cujas mães concordavam com o fato de adolescentes terem vida sexual e cujas mães não eram rígidas em relação a namoros e passeios apresentaram 4,4 e 3,7 vezes a chance de ter iniciado a vida sexual do que aqueles cujas mães não concordavam com o fato de adolescentes terem vida sexual e eram rígidas. Outro fator associado foi ser filho de pais que gostariam que seus próprios filhos iniciassem sua vida sexual independentemente de um contexto de casamento, sendo 4,0 vezes a chance em relação aqueles cujos pais prefeririam que seus filhos tivessem a primeira relação sexual somente após o casamento (Tabela 13).

Tabela 13- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo valores e relações familiares de adolescentes do sexo masculino (bloco 4).

Bloco 4	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust*	IC _{95%}
Valores e atitudes familiares	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-	1,0	-
		Sim	4,7	[2,4-9,2]	4,4	[2,2-8,9]
		Não mora	1,5	[0,5-4,4]	4,4	[0,9-21,0]
	Mãe gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após casamento	1,0	-	-	-
		Independente do casamento	4,0	[1,9-8,1]	-	-
		Não mora	1,8	[0,5-5,7]	-	-
	Postura da mãe quanto a passeios e namoros	Rígida	1,0	-	1,0	-
		Não rígida	3,0	[1,1-8,0]	3,7	[1,2-11,7]
		Não mora	1,8	[0,5-7,1]	-	-
	Pai concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-	-	-
		Sim	3,8	[1,7-8,4]	-	-
		Não mora	2,8	[1,3-6,3]	-	-
	Pai gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após casamento	1,0	-	1,0	-
		Independente do casamento	5,2	[1,9-13,9]	4,0	[1,4-11,4]
		Não mora	4,4	[1,6-11,9]	4,1	[1,4-12,1]

*Ajustado por: mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual, postura materna quanto a passeios e namoros e momento que pai gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual.

Outras características, tais como com quem adolescentes do sexo masculino mais freqüentemente conversavam sobre sexo ($p=0,2636$), esclareciam suas dúvidas sobre sexo ($p=0,5360$), gravidez ($p=0,1670$) ou doenças sexualmente transmissíveis/Aids ($p=0,6924$), participação em atividades de educação sexual na escola ($p=0,3400$) ou na unidade de saúde ($p=0,8757$), também não se mostraram associadas ao início da vida sexual (Tabela 14).

Tabela 14- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo as pessoas com quem mais conversavam sobre sexo e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não		Sim		N	%	
	N	%	N	%			
Mais freqüentemente conversa sobre sexo							
Pais	16	66,7	8	33,3	24	100,0	0,2636
Outros familiares	10	58,8	7	41,2	17	100,0	
Amigos	57	55,3	46	44,7	103	100,0	
Outros	15	41,7	21	58,3	36	100,0	
Esclarece dúvidas sobre sexo							
Pais	23	67,6	11	32,4	34	100,0	0,5360
Outros familiares	9	50,0	9	50,0	18	100,0	
Amigos	43	52,4	39	47,6	82	100,0	
Ninguém	16	51,6	15	48,4	31	100,0	
Outros	7	46,7	8	53,3	15	100,0	
Esclarece dúvidas sobre gravidez							
Pais	27	71,1	11	28,9	38	100,0	0,1670
Outros familiares	6	46,2	7	53,8	13	100,0	
Amigos	32	55,2	26	44,8	58	100,0	
Ninguém	20	45,5	24	54,5	44	100,0	
Outros	13	48,1	14	51,9	27	100,0	
Esclarece dúvidas sobre DST/Aids							
Pais	24	61,5	15	38,5	39	100,0	0,6924
Outros familiares	5	71,4	2	28,6	7	100,0	
Amigos	21	52,5	19	47,5	40	100,0	
Ninguém	16	48,5	17	51,5	33	100,0	
Outros	32	52,5	29	47,5	61	100,0	
Atividades educativas na escola							
Não	15	45,5	18	54,5	33	100,0	0,3400
Sim	83	56,5	64	43,5	147	100,0	
Atividades educativas no posto de saúde							
Não	72	53,7	62	46,3	134	100,0	0,8757
Sim	26	56,5	20	43,5	46	100,0	
Total	98	54.4	82	45.6	180	100.0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

Na análise de regressão logística múltipla (bloco 5), constatou-se como fator associado ao início da vida sexual o fato do adolescente não esclarecer suas dúvidas

sobre gravidez com ninguém (OR=2,9), em relação aqueles que esclareciam suas dúvidas com os pais (Tabela 15).

Tabela 15- Análise de regressão logística univariada segundo as conversas sobre sexo entre adolescentes do sexo masculino (bloco 5).

Bloco 5	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust	IC _{95%}
Conversas sobre sexo	Esclarece dúvida sobre gravidez	Pais	1,0	-	1,0	-
		Familiares	2,9	[0,8-10,5]	2,9	[0,8-10,5]
		Amigos	1,9	[0,8-4,8]	1,9	[0,8-4,8]
		Ninguém	2,9	[1,2-7,4]	2,9	[1,2-7,4]
		Outros	2,6	[0,9-7,4]	2,6	[0,9-7,4]

No que diz respeito a outras variáveis individuais, o namoro anterior ($p=0,0009$), o namoro atual ($p<0,0001$), o fato de ter algum irmão ou irmã que já engravidou previamente a uma união ($p=0,0207$) e o fato de que a maioria de seus amigos já tenha iniciado a vida sexual ($p=0,0270$) foram associados ao início da vida sexual, conforme Tabela 16.

Tabela 16- Número e proporção de adolescentes do sexo masculino segundo o namoro, a presença de irmão(ã) que já engravidou antes de uma união, o fato de a maioria de seus amigos terem iniciado a vida sexual e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não		Sim		N	%	
	N	%	N	%			
Namoro anterior							
Não	19	90,5	2	9,5	21	100,0	0,0009
Sim	79	49,7	80	50,3	159	100,0	
Namoro atual							
Não	89	65,0	48	35,0	137	100,0	<0,0001
Sim	9	20,9	34	79,1	43	100,0	
Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união*							
Não	63	60,0	42	40,0	105	100,0	0,0207
Sim	15	35,7	27	64,3	42	100,0	
Não tem irmão(ã) maior de 10 anos	20	60,6	13	39,4	33	100,0	
Amigos iniciaram a vida sexual**							
Não	48	63,2	28	36,8	76	100,0	0,0270
Sim	45	45,9	53	54,1	98	100,0	
Total	98	54.4	82	45.6	180	100.0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

** Excluídos os 6 adolescentes que não souberam informar.

A análise de regressão logística múltipla permitiu constatar que os adolescentes que referiram estar namorando no momento da entrevista e os que já haviam namorado anteriormente tiveram, respectivamente, 5,9 vezes e 5,8 vezes a chance de ter iniciado a vida sexual do que seus pares que não estavam namorando nem nunca haviam namorado. Adolescentes que tinham irmão ou irmã que engravidou antes de uma união tiveram 2,5 vezes a chance de ter iniciado a vida sexual em relação aos que não tinham irmão ou irmã nessa situação, conforme análise final do bloco 6 (Tabela 17).

Tabela 17- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo outras características individuais de adolescentes do sexo masculino (bloco 6).

Bloco 6	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust*	IC _{95%}
Características individuais	Namoro anterior	Não	1,0	-	1,0	-
		Sim	9,6	[2,2-42,7]	5,9	[1,3-27,2]
	Namoro atual	Não	1,0	-	1,0	-
		Sim	7,0	[3,1-15,8]	5,8	[2,5-13,3]
	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-	1,0	-
		Sim	2,7	[1,3-5,7]	2,5	[1,1-5,6]
		Não tem	0,9	[0,4-2,2]	0,9	[0,4-2,1]
	Amigos já iniciaram a vida sexual	Não	1,0	-	-	-
		Sim	2,0	[1,1-3,7]	-	-

* Ajustado por: namoro anterior, namoro atual, irmão(ã) que já engravidou antes de uma união.

Como última etapa, decidiu-se analisar conjuntamente, em um único modelo, todas as variáveis que foram significativas nos seis blocos analisados e descritos anteriormente. Após este procedimento, sete fatores foram considerados independentes para o início da vida sexual entre adolescentes do sexo masculino: a idade, o estudo atual, a idade materna no primeiro filho, a concordância da mãe que seu filho tenha vida sexual, o fato do pai desejar que seu filho inicie a vida sexual independente de um contexto de casamento, o namoro anterior e o namoro atual, conforme mostra a Tabela 18 (modelo final geral).

Tabela 18- Modelo final de regressão logística múltipla do início da vida sexual para adolescentes do sexo masculino. UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Categoria	OR ajust ^a	IC _{95%}
Idade	15	1,0	-
	16	1,2	[0,4-4,1]
	17	5,1	[1,5-17,0]
	18	3,8	[0,9-14,5]
	19	3,7	[0,9-15,4]
Religião	Católica	1,0	-
	Evangélica/ outras	0,4	[0,1-1,4]
	Nenhuma	2,6	[0,9-7,1]
Estudo atual	Não	3,3	[1,1-10,2]
	Sim	1,0	-
Idade materna no 1º filho	Até 19	1,0	-
	20 ou mais	3,1	[1,2-7,7]
	Não mora com a mãe	2,2	[0,5-9,9]
Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
	Sim	2,9	[1,2-6,9]
	Não mora com a mãe	-	-
Pai gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após casamento	1,0	-
	Independente do casamento	3,7	[1,0-13,1]
	Não mora com o pai	2,8	[0,7-10,5]
Namoro anterior	Não	1,0	-
	Sim	5,9	[1,1-32,5]
Namoro atual	Não	1,0	-
	Sim	8,4	[2,7-26,6]

a- Modelo final ajustado por: idade, estudo atual, religião, namoro anterior, namoro atual, idade materna no 1º filho, mãe concorda com que adolescentes tenham vida sexual e momento em que o pai gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual. Teste Hosmer-Lemeshow: p=0,535

Assim, a análise de regressão logística múltipla revelou que, entre adolescentes do sexo masculino, ter 17 anos de idade aumenta a chance de iniciar a vida sexual em 5,1 vezes em comparação com os que tinham 15 anos de idade. A chance de iniciar a vida sexual entre os adolescentes que não estudavam é 3,3 vezes em relação aos que estudavam. Os filhos das mulheres que tiveram o primeiro filho aos 20 anos ou mais apresentaram 3,1 vezes a chance de iniciar a vida sexual do que comparados aos filhos de mulheres que foram mães pela primeira vez antes dos 20 anos de idade. Outro fator associado foi a concordância da mãe que adolescentes tenham vida sexual (OR=2,9) em comparação com os adolescentes cujas mães não concordavam com o fato de que eles tenham vida sexual. Adolescentes que pensavam que seus pais gostariam que eles

iniciassem a vida sexual independentemente de um contexto de casamento mostraram 3,7 vezes a chance de iniciar sua vida sexual do que aqueles cujos pais gostariam que eles esperassem até o casamento para iniciar-se sexualmente. Ter namorado anteriormente ou estar namorando traz uma chance de 5,9 e 8,4 vezes para a iniciação sexual, respectivamente.

Cabe ressaltar que, apesar da religião não ter se mostrado estatisticamente associada ao início da vida sexual, ela foi mantida no modelo final, tanto por conta de seu forte poder de ajuste das outras variáveis, quanto por conta de que seu intervalo de confiança chegou muito próximo de 1,0, ressaltando que o aspecto religião pode ter também influência na iniciação sexual dos adolescentes do sexo masculino. Nesse caso, o fato de não possuir nenhuma religião pode ser um fator de risco para o início da vida sexual.

4.2.2 Comparação entre adolescentes do sexo feminino que iniciaram a vida sexual e as que não iniciaram

A Tabela 19 apresenta os resultados relativos aos dados sociodemográficos de adolescentes do sexo feminino. Observa-se que houve associação estatisticamente significativa entre o início da vida sexual e a idade ($p < 0,0001$), o estudo atual ($p = 0,0014$) e o tipo de domicílio ($p = 0,0290$). No entanto, não foi observada associação entre o início da vida sexual e a cor ($p = 0,4111$), a religião ($p = 0,3774$), a religiosidade ($p = 0,1184$), a situação de trabalho ($p = 0,5367$), o nascimento na Região Metropolitana de São Paulo ($p = 0,5535$), a densidade de pessoas por cômodo em seu domicílio ($p = 0,4640$) e a coabitação ($p = 0,2370$).

Tabela 19- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo características sociodemográficas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não		Sim		N	%	
	N	%	N	%			
Idade							
15	40	87,0	6	13,0	46	100,0	<0,0001
16	38	70,4	16	29,6	54	100,0	
17	16	38,1	26	61,9	42	100,0	
18	15	42,9	20	57,1	35	100,0	
19	12	46,2	14	53,8	26	100,0	
Cor							
Parda/preta	64	56,6	49	43,4	113	100,0	0,4111
Branca e outras	57	63,3	33	36,7	90	100,0	
Religião							
Católica	74	59,2	51	40,8	125	100,0	0,3774
Evangélica	31	66,0	16	34,0	47	100,0	
Outras	5	71,4	2	28,6	7	100,0	
Nenhuma	11	45,8	13	54,2	24	100,0	
Religiosidade							
Não	19	47,5	21	52,5	40	100,0	0,1184
Sim	102	62,6	61	37,4	163	100,0	
Estudo atual							
Não	15	36,6	26	63,4	41	100,0	0,0014
Sim	106	65,4	56	34,6	162	100,0	
Trabalho atual							
Não	104	60,8	67	39,2	171	100,0	0,5367
Sim	17	53,1	15	46,9	32	100,0	
Nasceu RMSP							
Não	18	66,7	9	33,3	27	100,0	0,5535
Sim	103	58,5	73	41,5	176	100,0	
Nº pessoa/cômodo							
Até 0,5	9	60,0	6	40,0	15	100,0	0,4640
0,6-1,0	65	63,7	37	36,3	102	100,0	
1,1-2,0	41	56,9	31	43,1	72	100,0	
Mais de 2,0	6	42,9	8	57,1	14	100,0	
Domicílio							
Próprio	91	65,5	48	34,5	139	100,0	0,0290
Alugado	8	57,1	6	42,9	14	100,0	
Ocupado	22	44,0	28	56,0	50	100,0	
Coabitação							
Ambos pais	90	62,5	54	37,5	144	100,0	0,2370
Somente mãe	20	54,1	17	45,9	37	100,0	
Somente pai	1	20,0	4	80,0	5	100,0	
Nenhum dos pais	10	58,8	7	41,2	17	100,0	
Total	121	54.4	82	45.6	203	100.0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

O modelo de regressão logística múltipla que contemplou as variáveis de caracterização sociodemográfica de adolescentes do sexo feminino está apresentado na Tabela 20 (bloco 1). Neste bloco, consideram-se fatores independentes para o início da vida sexual a idade, o estudo atual e o tipo de domicílio. A aplicação do modelo permitiu verificar que adolescentes do sexo feminino com 16, 17, 18 e 19 anos de idade tiveram, respectivamente, 3,1, 12,0, 6,7 e 7,1 vezes a chance de iniciar a vida sexual do que as adolescentes de 15 anos de idade. Garotas que não estudavam mostraram 2,7 vezes a chance de iniciar-se sexualmente em relação às que estudavam. Dentre as adolescentes entrevistadas, as que moravam em domicílios ocupados tiveram 2,5 vezes a chance de iniciar a vida sexual do que as que moravam em domicílios próprios. A ausência de religiosidade revelou ser um possível fator de risco para o início da vida sexual entre as mulheres adolescentes (OR=1,9), porém, é preciso ressaltar que não foi estatisticamente significativa. Apesar disso, foi levada em consideração na construção do modelo final deste bloco.

Tabela 20- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas de adolescentes do sexo feminino (bloco 1).

Bloco 1	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust*	IC _{95%}
Variáveis socio-demográficas individuais	Idade	15	1,0	-	1,0	-
		16	2,8	[0,9-7,9]	3,1	[1,0-9,2]
		17	10,8	[3,7-31,2]	12,0	[3,9-36,6]
		18	8,9	[2,9-26,4]	6,7	[2,1-21,3]
		19	7,8	[2,9-24,6]	7,1	[1,9-25,5]
	Religiosidade	Não	1,8	[0,9-3,7]	1,9	[0,9-4,4]
		Sim	1,0	-	1,0	-
	Estudo atual	Não	3,3	[1,6-6,7]	2,7	[1,1-6,3]
		Sim	1,0	-	1,0	-
	Tipo de Domicílio	Próprio	1,0	-	1,0	-
		Ocupado	2,4	[1,2-4,7]	2,5	[1,2-5,3]
		Alugado	1,4	[0,5-4,3]	1,6	[0,5-5,4]

* Ajustado por: idade, estudo atual, tipo de domicílio e religiosidade.

Em relação às características sociodemográficas das mães de adolescentes do sexo feminino, a única variável que se mostrou associada ao início da vida sexual foi o número de filhos ($p=0,0023$). A idade da mãe ($p=0,6911$), sua escolaridade ($p=0,5648$), sua situação de trabalho ($p=0,6212$), sua religião ($p=0,8018$), religiosidade ($p=0,6028$), nascimento na Região Metropolitana de São Paulo ($p=0,5885$), estado conjugal ($p=0,1629$), número de uniões ($p=0,0765$) e idade no primeiro filho ($p=0,1563$) não mostraram associação estatisticamente significativa, conforme Tabela 21.

Em relação às características sociodemográficas dos pais de adolescentes do sexo feminino, a única variável que se mostrou associada ao início da vida sexual foi o número de filhos ($p=0,0026$). A idade do pai ($p=0,6582$), sua escolaridade ($p=0,6096$), sua situação de trabalho ($p=0,4419$), sua religião ($p=0,4387$), nascimento na Região Metropolitana de São Paulo ($p=0,3058$), estado conjugal ($p=0,1270$), número de uniões ($p=0,0830$) e idade no primeiro filho ($p=0,2715$) não mostraram associação estatisticamente significativa, conforme Tabela 22.

Tabela 21- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo as características sociodemográficas maternas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não N	%	Sim N	%	N	%	
Idade							
Até 34 anos	11	61,1	7	38,9	18	100,0	0,6911
35 a 49 anos	79	62,2	48	37,8	127	100,0	
Mais de 50 anos	20	55,6	16	44,4	36	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Escolaridade**							
Não lê nem escreve	13	59,1	9	40,9	22	100,0	0,5648
Fundamental incompleto	65	58,6	46	41,4	111	100,0	
Fundamental completo	17	65,4	9	34,6	26	100,0	
Médio ou mais	15	71,4	6	28,6	21	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Trabalho atual							
Não	58	61,1	37	38,9	95	100,0	0,6212
Sim	52	60,5	34	39,5	86	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Religião							
Católica	72	62,6	43	37,4	115	100,0	0,8018
Evangélica	28	57,1	21	42,9	49	100,0	
Outras	4	66,7	2	33,3	6	100,0	
Nenhuma	6	54,5	5	45,5	11	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Religiosidade							
Não	17	58,6	12	41,4	29	100,0	0,6028
Sim	93	61,2	59	38,8	152	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Nasceu RMSP							
Não	77	61,6	48	38,4	125	100,0	0,5885
Sim	33	58,9	23	41,1	56	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Estado conjugal							
Não unida	17	48,6	18	51,4	35	100,0	0,1629
Unida	93	63,7	53	36,3	146	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Número de uniões							
Uma	100	63,7	57	36,3	157	100,0	0,0765
Duas ou mais	10	41,7	14	58,3	24	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Idade no 1º filho**							
Até 19 anos	38	54,3	32	45,7	70	100,0	0,1563
20 anos ou mais	72	65,5	38	34,5	110	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Número de filhos							
Até 2	30	63,8	17	36,2	47	100,0	0,0023
3 a 4	64	70,3	27	29,7	91	100,0	
5 ou mais	16	37,2	27	62,8	43	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Total	121	59,6	82	40,4	203	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

**Excluídos os ignorados e recusas.

Tabela 22- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo características sociodemográficas paternas e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não		Sim		N	%	
	N	%	N	%			
Idade							
Até 34 anos	1	50,0	1	50,0	2	100,0	0,6582
35 a 49 anos	64	64,0	36	36,0	100	100,0	
Mais de 50 anos	26	55,3	21	44,7	47	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Escolaridade							
Não lê nem escreve	9	52,9	8	47,1	17	100,0	0,6096
Fundamental incompleto	46	59,7	31	40,3	77	100,0	
Fundamental completo	15	57,7	11	42,3	26	100,0	
Médio ou mais	21	72,4	8	27,6	29	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Trabalho atual							
Não	17	70,8	7	29,2	24	100,0	0,4419
Sim	74	59,2	51	40,8	125	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Religião							
Católica	59	63,4	34	36,6	93	100,0	0,4387
Evangélica/ outras	18	69,2	8	30,8	26	100,0	
Nenhuma	14	48,3	15	51,7	29	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Religiosidade							
Não	27	50,9	26	49,1	53	100,0	0,0995
Sim	64	67,4	31	32,6	95	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Nasceu RMSP							
Não	58	58,0	42	42,0	100	100,0	0,3058
Sim	33	68,8	15	31,3	48	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Estado conjugal							
Não unido	1	20,0	4	80,0	5	100,0	0,1270
Unido	90	62,5	54	37,5	144	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Número de uniões							
Uma	81	64,8	44	35,2	125	100,0	0,0830
Duas ou mais	10	41,7	14	58,3	24	100,0	
Não mora com pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Idade no 1º filho**							
Até 19 anos	9	47,4	10	52,6	19	100,0	0,2715
20 anos ou mais	82	63,6	47	36,4	129	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Número de filhos							
Até 2	27	62,8	16	37,2	43	100,0	0,0026
3 a 4	50	73,5	18	26,5	68	100,0	
5 ou mais	14	36,8	24	63,2	38	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Total	121	59,6	82	40,4	203	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

**Excluídos os ignorados e recusas.

A análise de regressão logística do bloco 2 (características maternas) revelou que as adolescentes cujas mães tiveram 5 ou mais filhos tiveram 3,1 vezes a chance de iniciar a vida sexual do que as adolescentes filhas de mulheres que tiveram 2 filhos ou menos. O fato de ser filha de mulheres unidas (consensualmente ou não) não se mostrou associado ao início da vida sexual, porém esta variável foi mantida no modelo final do bloco porque esteve próxima de ser estatisticamente significativa (Tabela 23).

O número de filhos paternos apareceu como um fator que influencia o início da atividade sexual entre as garotas, de acordo com análise do bloco 3 (características paternas). Filhas de pais que tiveram 5 ou mais filhos apresentaram 2,9 vezes a chance de iniciar a vida sexual em relação àquelas cujos pais que tiveram até dois filhos (Tabela 24).

Tabela 23- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas das mães de adolescentes do sexo feminino (bloco 2).

Bloco 2	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust*	IC _{95%}
Características maternas	Estado conjugal	Não unida	1,0	-	1,0	-
		Unida	0,5	[0,3-1,1]	0,5	[0,2-1,0]
		Não mora	0,9	[0,3-2,7]	-	-
	Número de uniões	Uma	1,0	-	-	-
		2 ou mais	2,5	[1,0-5,9]	-	-
		Não mora	1,8	[0,7-4,3]	-	-
	Idade no 1º filho	Até 19	1,0	-	-	-
		20 ou mais	0,6	[0,3-1,1]	-	-
		Não mora	1,2	[0,5-3,1]	-	-
	Número de filhos	Até 2	1,0	-	1,0	-
		3 a 4	0,7	[0,4-1,6]	0,7	[0,3-1,5]
		5 ou mais	2,9	[1,3-7,0]	3,1	[1,3-7,3]
		Não mora	1,8	[0,6-4,9]	0,9	[0,3-3,2]

* Ajustado por: número de filhos maternos, estado conjugal materno.

Tabela 24- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as variáveis sociodemográficas dos pais de adolescentes do sexo feminino (bloco 3).

Bloco 3	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust*	IC _{95%}
Características paternas	Religiosidade	Não	1,0	-	-	-
		Sim	0,5	[0,3-1,0]	-	-
		Não mora	0,9	[0,4-1,8]	-	-
	Estado conjugal	Não unido	1,0	-	-	-
		Unido	0,2	[0,1-1,4]	-	-
		Não mora	0,2	[0,2-1,9]	-	-
	Número de uniões	Uma	1,0	-	-	-
		2 ou mais	2,6	[1,1-6,3]	-	-
		Não mora	1,5	[0,8-2,8]	-	-
	Número de filhos	Até 2	1,0	-	1,0	-
		3 a 4	0,6	[0,3-1,4]	0,6	[0,3-1,4]
		5 ou mais	2,9	[1,2-7,1]	2,9	[1,2-7,1]
		Não mora	1,4	[0,6-3,1]	1,4	[0,6-3,1]

A Tabela 25 apresenta as variáveis relacionadas às opiniões das mulheres sobre o perfil e valores de suas mães e pais acerca de assuntos relacionados à sexualidade. A concordância das mães das garotas de que adolescentes tenham vida sexual está associada ao início da vida sexual ($p=0,0429$), diferentemente da concordância dos pais sobre esse mesmo aspecto ($p=0,8418$). As outras variáveis, tais como o momento em que as mães e pais gostariam que suas filhas iniciassem a vida sexual ($p=0,4301$ e $p=0,5902$), a abertura para as adolescentes perguntarem para suas mães e pais sobre assuntos relativos a sexo ($p=0,3976$ e $p=0,7167$), o conforto da adolescente em conversar com mães e pais sobre seus sentimentos ($p=0,4058$ e $p=0,6529$) e a postura das mães e pais em relação a namoros e passeios ($p=0,0501$ e $0,6694$) não se mostraram associadas.

Tabela 25- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo sua opinião sobre o perfil e valores das mães e pais acerca de assuntos relacionados à sexualidade e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não		Sim		N	%	
	N	%	N	%			
Relacionada às mães							
Concorda que adolescentes tenham vida sexual							
Não	88	65,7	46	34,3	134	100,0	0,0429
Sim	21	45,7	25	54,3	46	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Gostaria que seu filho iniciasse a vida sexual							
Somente após o casamento	78	62,9	46	37,1	124	100,0	0,4301
Independente do casamento	32	56,1	25	43,9	57	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Abertura para perguntar sobre sexo							
Não	56	64,4	31	35,6	87	100,0	0,3976
Sim	54	57,4	40	42,6	94	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Conforto para conversar sobre os sentimentos							
Não	48	57,1	36	42,9	84	100,0	0,4058
Sim	62	63,9	35	36,1	97	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Postura em relação a passeios e namoros							
Rígida	21	80,8	5	19,2	26	100,0	0,0501
Não rígida	89	57,4	66	42,6	155	100,0	
Não mora com a mãe	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Relacionada aos pais**							
Concorda que adolescentes tenham vida sexual							
Não	73	59,8	49	40,2	122	100,0	0,8418
Sim	16	64,0	9	36,0	25	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Gostaria que seu filho iniciasse a vida sexual							
Somente após o casamento	67	62,6	40	37,4	107	100,0	0,5902
Independente do casamento	23	59,0	16	41,0	39	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Abertura para perguntar sobre sexo							
Não	69	62,2	42	37,8	111	100,0	0,7167
Sim	21	56,8	16	43,2	37	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Conforto para conversar sobre os sentimentos							
Não	67	62,6	40	37,4	107	100,0	0,6529
Sim	23	56,1	18	43,9	41	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	
Postura em relação a passeios e namoros							
Rígido	22	64,7	12	35,3	34	100,0	0,6694
Não rígido	68	60,2	45	39,8	113	100,0	
Não mora com o pai	30	55,6	24	44,4	54	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

**Há respostas "não sei" e uma recusa em todos relacionados aos pais.

Os fatores relacionados às atitudes e valores familiares das adolescentes que mostraram associação ao início da vida sexual, por meio da análise de regressão logística, restringiram-se apenas às mães (bloco 4). As adolescentes que não moravam com suas mães mostraram 4,3 vezes a chance de iniciar a vida sexual do que as que moravam com mães que concordavam com o fato de adolescentes terem vida sexual. A postura não rígida da mãe quanto a passeios e namoros mostrou uma tendência de influenciar o início sexual de suas filhas (OR=2,6), de acordo com a Tabela 26, mas não foi estatisticamente significativa.

Tabela 26- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo valores e atitudes familiares de adolescentes do sexo feminino (bloco 4).

Bloco 4	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust*	IC _{95%}
Valores e atitudes familiares	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-	1,0	-
		Sim	2,3	[1,2-4,5]	2,0	[0,9-3,9]
		Não mora	1,9	[0,8-4,7]	4,3	[1,2-15,7]
	Postura da mãe quanto a passeios e namoros	Rígida	1,0	-	1,0	-
		Não rígida	3,1	[1,1-8,7]	2,6	[0,9-7,5]
		Não mora	4,2	[1,2-15,2]	-	-

*Ajustado por: mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual e postura materna frente a passeios e namoros.

Outras variáveis investigadas, tais como com quem adolescentes do sexo feminino conversavam mais frequentemente sobre sexo ($p=0,2496$), esclareciam suas dúvidas sobre sexo ($p=0,9701$), gravidez ($p=0,6429$) ou doenças sexualmente transmissíveis/Aids ($p=0,5080$), a participação em atividades de educação sexual na escola ($p=0,1564$) ou na unidade de saúde ($p=0,1543$) não se mostraram associadas ao início da vida sexual (Tabela 27).

Tabela 27- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo as pessoas com quem mais conversavam sobre sexo e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não		Sim		N	%	
	N	%	N	%			
Mais freqüentemente conversa sobre sexo							
Pais	26	68,4	12	31,6	38	100,0	0,2496
Outros familiares	25	62,5	15	37,5	40	100,0	
Amigos	55	59,8	37	40,2	92	100,0	
Outros	15	45,5	18	54,5	33	100,0	
Esclarece dúvidas sobre sexo							
Pais	27	62,8	16	37,2	43	100,0	0,9701
Outros familiares	27	60,0	18	40,0	45	100,0	
Amigos	50	59,5	34	40,5	84	100,0	
Ninguém	9	52,9	8	47,1	17	100,0	
Outros	8	57,1	6	42,9	14	100,0	
Esclarece dúvidas sobre gravidez							
Pais	33	66,0	17	34,0	50	100,0	0,6429
Outros familiares	21	61,8	13	38,2	34	100,0	
Amigos	32	58,2	23	41,8	55	100,0	
Ninguém	21	60,0	14	40,0	35	100,0	
Outros	14	48,3	15	51,7	29	100,0	
Esclarece dúvidas sobre DST/Aids							
Pais	24	61,5	15	38,5	39	100,0	0,5080
Outros familiares	11	44,0	14	56,0	25	100,0	
Amigos	23	65,7	12	34,3	35	100,0	
Ninguém	19	63,3	11	36,7	30	100,0	
Outros	44	59,5	30	40,5	74	100,0	
Atividades educativas sobre Sexo na escola							
Não	9	42,9	12	57,1	21	100,0	0,1564
Sim	112	61,5	70	38,5	182	100,0	
Atividades educativas sobre Sexo no posto de saúde							
Não	92	63,0	54	37,0	146	100,0	0,1543
Sim	29	50,9	28	49,1	57	100,0	
Total	121	59,6	82	40,4	203	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

Em relação às conversas sobre sexo (bloco 5), a análise de regressão logística revelou que nenhuma destas variáveis teve associação com o início da vida sexual das adolescentes do sexo feminino (Tabela 28).

Tabela 28- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo as conversas sobre sexo de adolescentes do sexo feminino (bloco 5).

Bloco 5	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco ^a	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust	IC _{95%}
Conversas sobre sexo	Atividades educativas na escola	Não	1,0	-	-	-
		Sim	0,5	[0,2-1,2]	-	-
	Atividades educativas na unidade de saúde	Não	1,0	-	-	-
		Sim	1,6	[0,9-3,1]	-	-

Com relação a outras variáveis individuais, o fato de ter algum irmão ou irmã que já engravidou previamente a uma união ($p=0,0617$) e o fato de a maioria de seus amigos já ter iniciado a vida sexual ($p=0,1232$) não se mostraram associados ao início da vida sexual. No entanto, o namoro anterior ($p<0,0001$) e o namoro atual ($p<0,0001$) foram associados ao início da vida sexual, conforme a Tabela 29.

Tabela 29- Número e proporção de adolescentes do sexo feminino segundo o namoro, a presença de irmão(ã) que já engravidou antes de uma união, o fato de seus amigos já terem iniciado a vida sexual e o início da vida sexual, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Início da vida sexual				Total		p*
	Não		Sim		N	%	
	N	%	N	%			
Namoro anterior							
Não	33	97,1	1	2,9	34	100,0	<0,0001
Sim	88	52,1	81	47,9	169	100,0	
Namoro atual							
Não	95	77,9	27	22,1	122	100,0	<0,0001
Sim	26	32,1	55	67,9	81	100,0	
Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união							
Não	72	64,3	40	35,7	112	100,0	0,0617
Sim	30	47,6	33	52,4	63	100,0	
Não tem irmão(ã) maior de 10 anos	19	67,9	9	32,1	28	100,0	
Amigos iniciaram a vida sexual**							
Não	50	67,6	24	32,4	74	100,0	0,1232
Sim	71	55,5	57	44,5	128	100,0	
Total	121	59,6	82	40,4	203	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

**Excluída 1 adolescente que não soube informar.

De acordo com a análise de regressão logística, outro fator independente para a iniciação sexual é o namoro anterior (bloco 6). O fato de já ter namorado alguma vez eleva a chance de ter iniciado a vida sexual em 17,8 vezes, comparando com as que nunca namoraram anteriormente. As garotas que estavam namorando tiveram 5,4 vezes

a chance de iniciar a vida sexual do que aquelas que não estavam namorando. Adolescentes que tenham irmão ou irmã que já engravidou antes de uma união tiveram 2,5 vezes a chance de iniciar a vida sexual do que as que não relataram tal evento (Tabela 30).

Tabela 30- Análise de regressão logística univariada e múltipla segundo outras características individuais de adolescentes do sexo feminino (bloco 6).

Bloco 6	Variável	Categoria	Univariada		Modelo final do bloco	
			OR bruta	IC _{95%}	OR ajust*	IC _{95%}
Características individuais	Namoro anterior	Não	1,0	-	1,0	-
		Sim	30,4	[4,1-227,1]	17,8	[2,2-141,2]
	Namoro atual	Não	1,0	-	1,0	-
		Sim	7,4	[3,9-14,0]	5,4	[2,8-10,6]
	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-	1,0	-
		Sim	2,0	[1,1-3,7]	2,5	[1,2-5,4]
		Não tem	0,9	[0,4-2,1]	0,9	[0,4-2,7]
	Amigos já iniciaram a vida sexual	Não	1,0	-	-	-
		Sim	1,7	[0,9-3,0]	-	-

*Ajustado por: namoro anterior, namoro atual, irmão(ã) que já engravidou antes de uma união.

Como última etapa, decidiu-se analisar, conjuntamente, todas as variáveis que foram significativas nos seis blocos analisados e descritos anteriormente. Após este procedimento, cinco fatores foram considerados independentes para o início da vida sexual entre adolescentes do sexo feminino: a idade, o tipo de domicílio, o namoro anterior, o namoro atual e a presença de um irmão(ã) que já engravidou antes de uma união, conforme mostra a Tabela 31 (modelo final geral).

Assim, a análise de regressão logística revelou que adolescentes que tinham 17, 18 e 19 anos de idade tiveram, respectivamente, 6,7, 7,5 e 12,3 vezes a chance de iniciar a vida sexual do que as que tinham 15 anos de idade. As adolescentes que moravam em um domicílio ocupado mostraram-se com mais chance de iniciar a vida sexual (OR=2,9) do que as que moravam em um domicílio próprio. Verificou-se a existência de associação entre as questões relacionadas ao namoro, seja atual ou anterior, à iniciação sexual. As adolescentes que já namoraram alguma vez tiveram 16,2 vezes a chance de iniciar a vida

sexual do que as que nunca namoraram, ao passo que as que estavam namorando apresentaram 5,6 vezes a chance comparando-se com as que não estavam namorando. Por fim, possuir um irmão ou irmã que já tenha engravidado antes de uma união está associado à iniciação sexual (OR=2,5).

Tabela 31- Modelo final de regressão logística múltipla do início da vida sexual para adolescentes do sexo feminino. UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Categoria	OR <i>ajust^a</i>	IC _{95%}
Idade	15	1,0	-
	16	2,9	[0,8-9,8]
	17	6,7	[1,9-23,1]
	18	7,5	[2,1-26,8]
	19	12,3	[2,9-53,3]
Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
	Ocupado	2,9	[1,2-6,8]
	Alugado	1,6	[0,4-5,9]
Namoro anterior	Não	1,0	-
	Sim	16,2	[1,9-140,9]
Namoro atual	Não	1,0	-
	Sim	5,6	[2,6-11,8]
Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
	Sim	2,5	[1,1-5,8]
	Não tem irmão(ã) maior que 10 anos de idade	1,7	[0,6-5,3]

a- Modelo final ajustado por: idade, tipo de domicílio, namoro anterior, namoro atual, irmão(ã) que já engravidou antes de uma união. Teste Hosmer-Lemeshow: p=0,523

4.2.3 Resumo dos modelos finais da análise de regressão logística múltipla do início da vida sexual entre os adolescentes

Com o objetivo de permitir a melhor visualização das variáveis associadas ao início da vida sexual dos adolescentes entrevistados, são apresentadas na Figura 9 as representações dos modelos finais da análise de regressão logística múltipla, separadamente para adolescentes do sexo masculino e do sexo feminino.

Sexo masculino

Idade (anos) 15 Referência 16 1,2 [0,4-4,1] 17 5,1 [1,5-17,0] 18 3,8 [0,9-14,5] 19 3,7 [0,9-15,4]	Estudo atual Sim Referência Não 3,3 [1,1-10,2]	Idade materna no 1º filho (anos) Até 19 Referência 20 ou mais 3,1 [1,2-7,7] Não mora 2,2 [0,5-9,9]
Religião Católica Referência Evangélica 0,4 [0,1-1,4] Sem religião 2,6 [0,9-7,1]	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual Não Referência Sim 2,9 [1,2-6,9]	
Pai gostaria que filho iniciasse a vida sexual Após o casamento Referência Independente do casamento 3,7 [1,0-13,1] Não mora 2,8 [0,7-10,5]	Namoro anterior Não Referência Sim 5,9 [1,1-32,5]	Namoro atual Não Referência Sim 8,4 [2,7-26,6]

Sexo feminino

Idade (anos) 15 Referência 16 2,9 [0,8-9,8] 17 6,7 [1,9-23,1] 18 7,5 [2,1-26,8] 19 12,3 [2,9-53,3]	Tipo de domicílio Próprio Referência Ocupado 2,9 [1,2-6,8] Alugado 1,6 [0,4-5,9]	Namoro anterior Não Referência Sim 16,2 [1,9-140,9]
Namoro atual Não Referência Sim 5,6 [2,6-11,8]	Irmão(ã) que já passou por uma gravidez antes de uma união Não Referência Sim 2,5 [1,1-5,8] Não tem 1,7 [0,6-5,3]	

Figura 9- Modelo final do início da vida sexual dos adolescentes entrevistados, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002 [intervalo de confiança 95%].

4.3 Caracterização dos contextos de iniciação sexual dos adolescentes solteiros entrevistados

Entre os 383 adolescentes solteiros entrevistados, um pouco menos da metade já havia tido ao menos uma relação sexual (164 jovens ou 42,8%). Portanto, a caracterização que se inicia a seguir refere-se aos 82 adolescentes do sexo masculino e 82 do sexo feminino que já iniciaram sua vida sexual.

O início da vida sexual deu-se em média aos 14,9 anos de idade no grupo dos garotos e 15,4 anos no grupo das garotas, sem diferença estatisticamente significativa ($p=0,0573$). Ambos iniciaram a vida sexual com parceiros mais velhos, sendo que os homens tiveram a primeira relação com pessoas que tinham em média 16,4 anos de idade, enquanto as mulheres iniciaram sua vida sexual com indivíduos que tinham em média 19,7 anos de idade ($p<0,0001$), o que pode ser visualizado na Tabela 32.

Tabela 32- Valores médios, medianos, máximos, mínimos e desvios-padrão da idade (anos) do início da vida sexual e do(a) primeiro(a) parceiro(a) sexual segundo o sexo dos adolescentes entrevistados, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Média	Desvio-padrão	Mediana	Valor mínimo e máximo	p*
Idade na 1ª relação sexual					
Homens	14,9	1,6	15,0	8-18	0,0573
Mulheres	15,4	1,5	15,0	11-18	
Idade do(a) 1º(a) parceiro(a) sexual					
Homens	16,4	3,1	16,0	8-28	<0,0001
Mulheres	19,7	3,6	19,0	14-30	

* Nível descritivo do teste de Mann-Whitney

Os primeiros parceiros sexuais das adolescentes tinham, em sua maior parte (82,5%), experiência sexual prévia, ao passo que, entre adolescentes do sexo masculino, esse percentual foi 57,0% ($p=0,0005$). Cinco adolescentes não souberam dizer se o(a) primeiro(a) parceiro(a) era virgem ou não (Tabela 33). O relacionamento com o primeiro

parceiro sexual foi do tipo estável majoritariamente entre as meninas (82,9%), diferentemente dos meninos, que iniciaram sua vida sexual, em maior parte, em um relacionamento do tipo não estável (68,3%), tendo sido observada uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,0001$), conforme mostrado na Tabela 33.

Tabela 33- Número e proporção de adolescentes segundo características de seu(sua) primeiro(a) parceiro(a) sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Sexo				Total		p*
	Masculino		Feminino		N	%	
	N	%	N	%			
Experiência sexual prévia do(a) primeiro(a) parceiro(a)**							
Não	34	43,0	14	17,5	48	30,2	0,0005
Sim	45	57,0	66	82,5	111	69,8	
Relacionamento prévio com o(a) primeiro(a) parceiro(a)							
Não estável	56	68,3	14	17,1	70	42,7	<0,0001
Estável	26	31,7	68	82,9	94	57,3	
Total	82	100,0	82	100,0	164	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado.

**Excluídas as respostas ignoradas.

Após a primeira relação sexual, 29,3% dos adolescentes do grupo masculino e 4,9% do feminino não continuaram qualquer tipo de relacionamento afetivo-amoroso com o(a) primeiro(a) parceiro sexual, ao passo que 6,1% dos homens e 28,0% das mulheres permaneciam namorando seu(sua) primeiro(a) parceiro(a) sexual no momento da entrevista. Considerando os adolescentes que iniciaram a vida sexual em um relacionamento estável, a duração média do namoro até a primeira relação sexual foi 5,6 meses entre os homens e 12,4 meses entre as mulheres ($p < 0,0001$).

As principais razões alegadas pelos adolescentes para decidirem ter a primeira relação sexual foram diferentes entre os sexos ($p < 0,0001$). Os garotos revelaram que tiveram a primeira relação sexual por causa da atração que sentiam pela pessoa com quem iniciaram a vida sexual (57,3%), porque estavam curiosos ou queriam perder a virgindade (31,7%), por paixão ou amor (6,1%) ou porque se sentiram pressionados,

pelo(a) parceiro(a) ou pelos amigos (4,9%). Já as garotas referiram que decidiram ter a primeira relação sexual porque estavam apaixonadas ou amavam o primeiro parceiro sexual (57,3%), porque estavam curiosas ou queriam perder a virgindade (23,2%), porque se sentiam atraídas pelo primeiro parceiro (14,6%) ou porque se sentiram pressionadas (4,9%), conforme a Figura 10.

Figura 10- Caracterização dos motivos que levaram os adolescentes a ter a primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

O início da vida sexual deu-se de forma não planejada na maior parte das vezes tanto entre os homens (79,3%) quanto entre as mulheres (68,3%), conforme mostra a Figura 11, sem diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos ($p=0,1555$).

Figura 11- Planejamento prévio do início da vida sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

O nervosismo foi o sentimento envolvido na primeira relação sexual mais próximo entre homens e mulheres. No mais, o prazer foi o sentimento mais citado pelos homens para explicar o que sentiram durante a primeira relação sexual e as mulheres citaram com maior frequência o medo e a dor, conforme aponta a Figura 12.

Figura 12- Sentimentos envolvidos na primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

A maioria dos adolescentes que iniciou a vida sexual, seja do sexo masculino ou feminino, queria realmente ter a primeira relação sexual (79,3% e 75,6% respectivamente), sem diferença estatisticamente significativa ($p=0,5540$). A Figura 13 mostra esses resultados. No entanto, uma proporção considerável revelou que não queria ter a relação, mas mesmo assim deixou que ela ocorresse (20,7% entre os homens e 23,2% entre as mulheres). Uma garota referiu que foi obrigada a ter a primeira relação sexual.

Figura 13- Proporção de adolescentes que queriam ter a primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

A primeira relação sexual ocorreu, majoritariamente, dentro de casa, seja do próprio adolescente, seja de seu parceiro sexual. Os homens iniciaram sua vida sexual na casa da pessoa com quem fez sexo (39,0%), em casa (30,5%), casa de amigos (12,2%) e igualmente em espaço público e outros (9,7%), como motel, escola, bailes e casa de prostituição. Por sua vez, as mulheres tiveram a primeira relação sexual, predominantemente, na casa do parceiro (73,2%). Quando comparados os adolescentes homens e as adolescentes mulheres, nota-se que há diferença estatisticamente

significativa ($p=0,0001$) em relação ao local de ocorrência da primeira relação sexual (Figura 14).

Figura 14- Local onde ocorreu a primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Os amigos foram as primeiras pessoas para quem os adolescentes contaram sobre o início de sua vida sexual (67,1% dos homens e 57,3% das mulheres), seguidos pelos outros familiares, tais como irmãos, tios e primos (18,3% e 17,1%). Uma pequena proporção dos adolescentes também contou a seus pais que já havia tido a primeira relação sexual e alguns não contaram a ninguém ($p=0,2320$), conforme mostra a Figura 15.

Figura 15- Pessoas a quem os adolescentes contaram primeiro sobre o início da vida sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2003.

Em relação à anticoncepção, 58,5% dos homens e 68,3% das mulheres utilizaram algum método contraceptivo na primeira relação sexual, sem diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos ($p=0,2564$), de acordo com a Figura 16.

Figura 16- Uso de métodos contraceptivos na primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Considerando os 104 adolescentes que usaram algum método contraceptivo na primeira relação sexual (48 homens e 56 mulheres), todos os adolescentes do sexo masculino relataram ter utilizado o *condom* (100,0%). Entre adolescentes do sexo feminino, o preservativo masculino foi o mais utilizado (85,7%), mas somando as quatro garotas que indicaram o uso combinado de anticoncepcivo oral e preservativo, pode-se dizer que, das adolescentes que usaram algum método, 92,9% (52) utilizaram o *condom* na primeira relação sexual. Outras quatro garotas relataram o uso isolado da pílula. Não houve referência a nenhum outro tipo de método contraceptivo.

A iniciativa de usar algum contraceptivo na primeira relação sexual foi tomada por ambos os parceiros conjuntamente, segundo 63,4% dos adolescentes, de acordo com a Tabela 34. Para 31,2% dos homens, a iniciativa de usar algum método foi tomada por eles mesmos e apenas 6,3% pelos(as) seus(suas) parceiros(as). No entanto, entre as mulheres, 7,1% tomaram a iniciativa de usar um método na primeira relação sexual, ao passo que 28,6% relataram que a iniciativa foi tomada pelos seus parceiros, com uma diferença estatisticamente significativa ($p=0,0004$).

Tabela 34- Número e proporção de adolescentes segundo a iniciativa do uso de método contraceptivo na primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Variável	Sexo				Total		p*
	Masculino		Feminino		N	%	
	N	%	N	%			
Iniciativa de usar algum método contraceptivo							
Próprio adolescente	15	31,2	4	7,1	19	18,3	0,0004
Parceiro(a)	3	6,3	16	28,6	19	18,3	
Ambos	30	62,5	36	64,3	66	63,4	
Total	48	100,0	56	100,0	104	100,0	

*Nível descritivo do teste de associação pelo Qui-quadrado

Ao perguntar para todos os 64 adolescentes que negaram o uso do preservativo na primeira relação sexual sobre os motivos que os levaram a não utilizá-lo, uma

proporção razoável, 73,5% dos homens e 60,0% das mulheres, demonstrou não ter planejado o uso do preservativo, por meio de relatos como “não esperava ter relação naquele dia”, “não tinha um *condom* no momento da relação” e “nem pensei sobre isto”. Outra parte dos adolescentes revelou que não gostava do preservativo ou seu uso não foi aceito pelo(a) parceiro(a), totalizando 8,9% e 16,7% dos homens e mulheres, respectivamente, agrupado na categoria “não quis usar”. Quase 17% das garotas relataram que conheciam bem o(a) parceiro(a) ou estavam muito apaixonadas para usar o *condom*, ao passo que apenas 5,8% dos garotos relataram tal argumento. Os que revelaram não conhecer o preservativo masculino na época da primeira relação sexual compreenderam 11,8% de adolescentes do sexo masculino e 6,7% do sexo feminino (dados mostrados na Figura 17). Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres nesta variável ($p=0,3402$).

Figura 17- Razões alegadas pelos adolescentes para não terem utilizado preservativo masculino na primeira relação sexual, por sexo, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

5 DISCUSSÃO

5.1 Caracterização sociodemográfica dos adolescentes e de seus pais e mães

Uma das maiores dificuldades enfrentadas na implementação de investigações que compreendam uma amostra representativa de determinada população, utilizando o método de entrevistas domiciliares, tal como foi desenhado este estudo, é encontrar os indivíduos selecionados no domicílio. No caso dos adolescentes, foi claramente perceptível o maior número de ausências entre os adolescentes mais velhos, de 19 anos de idade. Esse fato, aliado à autonomia que tais indivíduos adquirem e ao fato de estarem envolvidos, com maior frequência, em múltiplas atividades de estudo, trabalho e lazer, fez com que a população de 19 anos de idade, homens e mulheres, consistisse na população menos representada numericamente entre o grupo de adolescentes entrevistados. Assim, os adolescentes de 19 anos de idade foram, em maior proporção, excluídos por conta de não terem sido encontrados em casa por três vezes consecutivas.

Os adolescentes de 19 anos de idade corresponderam a 15,0% de todos os entrevistados, solteiros e unidos, enquanto os adolescentes com 15, 16 e 17 anos compreenderam entre 20 e 25% dos sujeitos da pesquisa. Comparativamente, nos dados que constam do relatório do SIAB da UBSF Santa Inês do mês de junho de 2002, os adolescentes com 19 anos de idade perfaziam um total de 19,7%, ao passo que os de 15, 16, 17 e 18 anos perfaziam 20,4%, 19,4%, 21,0% e 19,5%, respectivamente.

Não foi observada, no entanto, uma diferença importante entre a proporção de homens e mulheres que foram entrevistados (45,3% e 54,7%) e de adolescentes cadastrados na UBSF Santa Inês em junho de 2002 (47,2% e 52,8%, respectivamente).

Em relação às características demográficas, a maior parte dos adolescentes classificou-se como de cor parda ou preta. A proporção verificada, em torno de 60%, é

maior do que o percentual verificado no Brasil (45,3%), no estado de São Paulo (31,1%) e no município de São Paulo (30,4%), de acordo com o Censo de 2000 (IBGE 2003a).

Especificamente em relação ao município de São Paulo, as regiões que apresentam uma proporção maior de população parda e preta são aquelas em que há maior privação social, entendida como a presença maciça de famílias de baixa renda e escolaridade, como, por exemplo, as subprefeituras de Cidade Tiradentes, Guaianases e Parelheiros, que apresentaram 51,2%, 50,5% e 48,2% de população que se classificou como parda ou preta, respectivamente. Em regiões mais centrais, mais ricas, mais favorecidas com acesso a serviços públicos e melhor qualidade de transporte público, a proporção de indivíduos que se referiu como de cor parda ou preta não ultrapassou 15%, sendo que em subprefeituras como Pinheiros e Vila Mariana, esse percentual foi próximo a 7%, de acordo com os dados censitários de 2000 (SEADE 2004a).

O fato de uma proporção bem maior de adolescentes entrevistados classificar-se como pardos e pretos do que a média dos valores encontrados no país, no estado e nas subprefeituras de São Paulo, pode sugerir que esta é uma população excluída socialmente, o que faz sentido ao observar que 25,3% destes adolescentes viviam em domicílios ocupados e 38,5% moravam em domicílios cuja densidade de moradores por cômodo foi maior que um, revelando que viviam em condições habitacionais precárias.

A maior parte dos adolescentes relatou ter alguma religião, sendo 88,2% adolescentes do sexo feminino e 75,6% do sexo masculino. As garotas pareceram ser mais católicas do que os garotos, porém igualmente evangélicas. O que mais chama a atenção é a proporção maior de adolescentes do sexo masculino (24,4%) que relatou não ter nenhuma religião, quando comparados às garotas (11,8%). Esses resultados mostram-se compatíveis com os dados censitários de 2000, pois, de acordo com o IBGE (2003a), o Brasil, aí incluídos os adolescentes, continua sendo mais católico, sendo que a segunda maior proporção de pessoas religiosas corresponde aos evangélicos. O grupo dos sem religião corresponde a 9,1% dos adolescentes entre 15 e 24 anos no país e configura-se como o grupo com a menor idade mediana entre as religiões. Outro aspecto

que condiz com os resultados encontrados no país, como um todo, é que há mais homens entre os sem religião do que mulheres (IBGE 2003a).

Um em cada cinco adolescentes entrevistados encontrava-se fora do sistema educacional, independentemente do sexo. Esse fato merece ser destacado quando se considera que a maior parte dos estudos conduzidos com populações adolescentes, não apenas no campo da saúde reprodutiva, são realizados em escolas. O fato deste estudo ter se constituído em uma pesquisa domiciliária foi fundamental para que se alcançasse uma amostra que pudesse representar todos os adolescentes ali residentes, inclusive os que não estavam estudando, provavelmente os mais vulneráveis socialmente.

Entre os adolescentes que estavam ausentes do sistema educacional, apenas 38,3% já haviam concluído o ensino médio, sendo estes, em sua maioria, mulheres (71,0%) e ausentes do mercado de trabalho (67,7%) – dados não apresentados⁴.

Outros 38,3% dos que abandonaram a escola não chegaram sequer a terminar o ensino fundamental. CARVALHO e col. (1998) chamaram a atenção que, no estado de São Paulo em 1994, 18,1% dos adolescentes – com idade entre 15 e 17 anos – e 34,1% dos adolescentes – com idade entre 18 e 24 anos – haviam abandonado a escola antes de completar o ensino fundamental. Esses autores enfatizaram que a maior proporção de abandono escolar no nível fundamental estava entre os indivíduos de mais baixa renda familiar, ou seja, alcançou 40% no grupo proveniente de famílias que ganhavam até um salário mínimo enquanto restringiu-se a 9,8% entre aqueles cuja renda familiar era mais que três salários mínimos.

Metade dos adolescentes ausentes do sistema educacional abandonou a escola 12 meses ou mais anteriormente à realização da entrevista. É importante ressaltar que 63% dos ausentes do sistema escolar declaram-se completamente inativos, ou seja, além de não estudarem, também não exerciam qualquer outra atividade de trabalho.

---

⁴ Daqui em diante, serão referidos como “dados não apresentados” aqueles provenientes desta pesquisa, mas não apresentados no capítulo 4- Resultados.

Entre os que estavam estudando, 26,5% (resultado não apresentado) ainda cursavam o ensino fundamental, em um claro sinal de atraso escolar, ou seja, de defasagem na relação idade-série, visto que a faixa etária definida para o ensino fundamental é de 7 a 14 anos de idade (CARVALHO e col. 1998). Dessa forma, todos os indivíduos entrevistados, por encontrarem-se na faixa etária dos 15 aos 19 anos de idade, deveriam ter tido condições de concluir o ensino fundamental e ingressar no ensino médio a partir dos 15 anos.

Mesmo diante da adversidade que o jovem enfrenta rumo à busca pelo seu crescimento educacional e, conseqüentemente, profissional, é preciso considerar que está havendo no país uma expansão do acesso ao sistema escolar, visto que em um intervalo de 10 anos (1992 e 2002), a parcela dos adolescentes entre 15 e 17 anos de idade que não freqüentavam a escola diminuiu de 40,3% para 18,5% (IBGE 2003b).

Um dos principais fatores que contribui para a evasão escolar é a dificuldade que os estudantes encontram para conciliar o estudo com um trabalho remunerado. ROSANDISKI e WATANABE (1998) relataram que a necessidade de contribuir com a renda familiar, o desejo e busca de autonomia financeira e a necessidade de aquisição de experiência profissional marcam a inserção no mercado de trabalho pelos adolescentes.

Nesta investigação, os adolescentes do sexo masculino estavam mais inseridos no mercado de trabalho do que adolescentes do sexo feminino, o que pode ser considerado um fenômeno esperado, de acordo com ROSANDISKI e WATANABE (1998). A proporção de adolescentes trabalhadores verificada neste estudo (21,1%) foi menor do que a descrita por essas autoras, que encontraram 32,2% dos adolescentes de 15 a 17 anos ocupados na Região Metropolitana de São Paulo em 1996.

A fragilidade do vínculo estabelecido entre os adolescentes e o mercado de trabalho torna-se clara quando se observa que 70,4% dos adolescentes trabalhadores não estavam inseridos no mercado formal de trabalho (dados não apresentados), ou seja, não eram registrados. Esse resultado está próximo do descrito por ROSANDISKI e

WATANABE (1998), que também confirmaram uma retração do espaço para os adolescentes no mercado de trabalho nos últimos anos, porém sem alteração nas condições das relações trabalhistas.

Os adolescentes trabalhadores cumpriam uma carga horária semanal de trabalho equivalente a 35 horas em média (mediana de 40 horas semanais). CERVINI e BURGER (1991) constataram, por meio da análise de dados da PNAD/1985, que a maior parte do trabalho juvenil, na década de 80, era de jornada completa, ou seja, 40 horas, desmistificando a imagem que o trabalho nessa fase fosse esporádico e pouco regular.

Os adolescentes pesquisados, em sua maioria (79%), contribuíam com a renda familiar, mostrando que a necessidade de auxílio financeiro à família pode ter sido a razão mais plausível para sua inserção no mercado de trabalho. No entanto, CERVINI e BURGER (1991) alertaram para o fato que, além da contribuição com a renda familiar, o desejo de autonomia financeira e de acesso a bens de consumo podem estimular o ingresso de adolescentes no mercado de trabalho.

Foi observada uma proporção razoável de adolescentes migrantes, em sua maioria, oriundos de estados do nordeste do Brasil, perfazendo um total de 83,9% (dados não apresentados) entre todos os adolescentes entrevistados que não nasceram na Região Metropolitana de São Paulo. Segundo dados da PNAD 2002 (IBGE 2003b), as pessoas não naturais do município em que residiam corresponderam a 40,6% e os indivíduos não naturais do estado de moradia totalizaram 16,2% da população do país. Mesmo considerando que o ritmo de migração para a área da Região Metropolitana de São Paulo tenha sofrido uma grande desaceleração, o impacto da migração entre os adolescentes no estado de São Paulo pode ser considerado significativo, pois 32% dos imigrantes paulistas tinham entre 15 e 24 anos de idade entre 1981 e 1991, sobressaindo, conforme o esperado, os nordestinos (PERILLO e ARANHA 1998).

Os adolescentes possuíam uma estrutura familiar compreendida, majoritariamente, pela coabitação com algum dos pais (pai e mãe), totalizando 93,5%, valor próximo ao descrito por SAAD (1998) para o estado de São Paulo no ano de 1991,

que foi 87,4%. Desse modo, a convivência em família faz-se presente no cotidiano do adolescente, constituindo-se em um espaço de troca de valores, normas, regras e tradições e possibilitando a existência de um certo suporte para que ele busque sua autonomia futura. Assim, de acordo com SAAD (1998),

...estudando ou trabalhando, casados ou solteiros, nos processos de constituição de novas famílias ou nos de separação conjugal, tanto para os adolescentes quanto para as adolescentes, a casa dos pais é referência como abrigo em suas estratégias de “conquista do mundo”, como ponto de partida para a “conquista do mundo” e de retorno quando este se faz necessário. (p.223).

É interessante atentar para o fato que, aproximadamente, um em cada quatro adolescentes coabitava apenas com a mãe, vivendo sob o impacto que famílias monoparentais chefiadas por mulheres poderia ocasionar na vida de seus filhos. Para GOLDANI (1994), as mudanças mais visíveis na dinâmica familiar, a partir da década de 80, mesmo considerando a predominância das famílias nucleares, em torno de um casal central, foram a queda no tamanho médio das famílias – fato confirmado pelo IBGE (2003a), ao descrever que, de 1992 a 2002, o número médio de pessoas por domicílio passou de 4,0 para 3,6; um maior peso das famílias monoparentais entre os arranjos domésticos, ou seja, mãe ou pai com filhos; e um persistente aumento na proporção de famílias chefiadas por mulheres. Segundo OLIVEIRA (1996), se em 1970, 10,8% das famílias eram chefiadas por mulheres, em 1990, esse percentual aumentou para 18,9%. Já em 2000, segundo dados censitários (IBGE 2002), 24,9% dos domicílios tinham mulheres como responsáveis pelo domicílio. Este crescimento resulta de uma série de eventos, como dissoluções de união, viuvez, guarda materna dos filhos, gravidez fora de uma união, permanência das mulheres fora de uma união e manutenção por parte das

mulheres de esquemas de vida doméstica independentes de uma figura masculina, seja o pai ou marido, voluntariamente ou não.

Nesse contexto, GOLDANI (1994) chamou a atenção para um maior número de famílias vivendo abaixo da linha de pobreza em regiões metropolitanas, cujo responsável era uma mulher, quando comparado às famílias ditas tradicionais, revelando que tais famílias podem estar vivendo em situações mais desfavoráveis do que se estivessem sob responsabilidade de um homem, em vista das diferenças de rendimentos e inserção no mercado de trabalho entre homens e mulheres. O censo de 2000 (IBGE 2002) veio mostrar que o rendimento das mulheres responsáveis pelo domicílio era inferior ao rendimento dos homens responsáveis, representando 71,5% de seu valor.

A identificação de uma parte considerável de adolescentes (33,7%) vivendo sem nenhum dos pais, em conjunto com a co-residência com apenas um dos pais (mãe ou pai), poderia revelar que a família nuclear (composição familiar restrita a pai, mãe e filhos) não é mais majoritariamente presente em nosso cotidiano.

Em relação ao perfil sociodemográfico dos pais e das mães dos adolescentes participantes do estudo, os resultados permitiram identificar que estavam, em sua maioria, na faixa etária dos 35 a 49 anos de idade e caracterizavam-se por ter escolaridade baixa. Um total de 67,0% dos pais e 75,9% das mães não completou sequer o ensino fundamental e, é preciso salientar que 10,1% e 11,6%, respectivamente, foram declarados analfabetos por seus filhos. Esse valor é muito próximo dos 10,9% de indivíduos com mais de 10 anos de idade que se referiram como analfabetos no último censo (IBGE 2003a). Cabe ressaltar que o incremento da escolarização das crianças e adolescentes vem contribuindo, segundo o IBGE (2003b), para a redução do analfabetismo e elevação do nível de instrução da população como um todo.

Praticamente metade dos adolescentes relatou que suas mães exerciam como única ocupação o trabalho doméstico intra-domiciliar. Este resultado é compatível com a taxa de ocupação das mulheres com 10 anos de idade ou mais, que foi 44,5% no Brasil em 2002 (IBGE 2003b), bem mais baixa que os 67,8% observados no mesmo período

para os homens. Quanto aos pais, 13,9% não contavam com qualquer tipo de rendimento, pois estavam desempregados.

Em relação à religião, os pais (mães e pais) tinham um envolvimento religioso muito similar ao de seus filhos, sendo, em sua maior parte, católicos e, em segundo lugar, evangélicos. Uma proporção bem maior de pais foi referida como não tendo nenhuma religião e nem sendo também religiosos, quando comparados com as mães, em uma razão quase três vezes maior na variável religião.

Os pais e mães eram, em sua maioria, migrantes, tendo nascido em estados da região nordeste. A proporção bem maior de pais migrantes do que os filhos é esperada, pois os migrantes apresentam estrutura etária mais envelhecida em decorrência das levadas migratórias apresentarem maior concentração de pessoas adultas que se deslocam, principalmente, em busca de melhores condições de trabalho. Com o aumento da faixa etária, verifica-se um progressivo crescimento na população migrante (IBGE 2003a).

Cinco vezes mais mães encontravam-se fora de uma união do que os pais, embora o número de uniões anteriores tenha sido similar. A maioria dos pais e mães foi unida apenas uma vez. As mães também tiveram seus primeiros filhos na adolescência, ou seja, antes dos 19 anos, em maior proporção do que os pais, porém os resultados mostraram que tiveram aproximadamente o mesmo número de filhos.

O perfil dos pais e mães denota um grupo de baixa escolaridade, constituído, em grande proporção, por migrantes que vieram para a Região Metropolitana de São Paulo em busca de melhores condições de vida e de trabalho, tendo ocupado as periferias da metrópole. Os pais aparentemente pouco permaneceram sem cônjuges, fora de uma união, mas, por outro lado, houve um contingente razoável de mães que foram referidas por seus filhos como não unidas. Uma proporção significativa das mães teve seus primeiros filhos ainda na adolescência, ao contrário dos pais, o que leva a crer que as mães tiveram seus primeiros filhos com parceiros mais velhos, já não mais adolescentes.

Quase um quinto dos adolescentes relatou que seus pais e mães tiveram cinco ou mais filhos ao longo da vida, mostrando que são oriundos de famílias extensas.

No tocante à forma como os adolescentes percebiam a opinião de suas mães e de seus pais acerca do início da vida sexual na adolescência, os dados mostraram que ambos os pais transmitiam, de diversas formas, a não concordância quanto à essa prática, principalmente entre suas filhas. Desse modo, pareceu ser mais comum que mães e pais aceitem que filhos adolescentes do sexo masculino tenham vida sexual do que as filhas, o que pode ser exemplificado por meio da opinião quanto ao início da atividade sexual pré-marital, que foi aceito por mais de 60% dos pais (mãe e pai) em relação aos filhos homens, porém por menos de 30% para as filhas mulheres.

Esses resultados evidenciaram que há uma expectativa diferenciada dos pais e mães em relação à iniciação sexual dos seus filhos. Tal expectativa parece responder às normas de gênero correntes na sociedade. Nesse sentido, citando as palavras de GOLDANI (1994), *“as famílias não só respondem às transformações sociais, econômicas e demográficas, mas também as geram”* (p. 327). Seria interessante mais investigações para conhecer o quanto as expectativas – e os valores que as geram – têm se modificado nas famílias de classes mais baixas, visto que, conforme relatou OLIVEIRA (1996), o país tem vivido uma crescente autonomia das mulheres, conjugada a formações alternativas de estruturas familiares. Esses eventos poderiam ocasionar maior igualdade de gênero entre os integrantes das famílias e menor hierarquia intergeracional, aspectos já observados nos relatos de jovens de 18 a 24 anos de idade de camadas urbanas médias, residentes em três capitais do país, por BRANDÃO e col. (2001).

Na opinião dos filhos e filhas, há maior abertura para perguntar sobre sexo às mães do que aos pais. As mães pareceram também deixar os filhos, fossem homens ou mulheres, mais confortáveis para falar de seus sentimentos do que os pais.

Poucas mães foram descritas por seus filhos e filhas como rígidas em relação a passeios e namoros. Nesse aspecto, as mães pareceram ser mais igualitárias com seus

filhos, sem diferenciar intensamente os homens das mulheres. Por sua vez, os pais foram claramente referidos como rígidos por um percentual maior de garotas que de garotos.

As opiniões dos adolescentes acerca das atitudes e valores de seus pais (mãe e pai) revelaram, portanto, que há uma diferença de atitudes e expectativas maternas e paternas em relação à conduta feminina e masculina frente à sexualidade, ou seja, os garotos parecem sentir-se mais liberados a iniciar a vida sexual independentemente do casamento, enquanto as garotas pressentem que tal prática está em desacordo com o desejo de seus pais e mães.

Além disso, a maior parte dos filhos e filhas não se sentiam à vontade para conversar sobre seus sentimentos com os pais, nem sentiam uma abertura dos pais para perguntar assuntos relativos a sexo, levando a crer que, ainda, há um longo caminho a ser percorrido nas vivências pais-filhos na busca de uma comunicação e relacionamento mais íntimos e positivos.

Outra hipótese possível é a de que as conversas sobre assuntos relativos a sexo ainda sejam incipientes nas famílias destes adolescentes. A proporção de adolescentes que citou seus pais (pai e mãe) como principal fonte de diálogo e esclarecimento de dúvidas tanto sobre sexo, quanto DST/Aids e prevenção de gravidez, foi curiosamente similar. Isso leva a crer que, entre as famílias em que foi criado um espaço possível de diálogo sobre tais assuntos, os pais passam a fazer parte dos recursos de aprendizagem de tais conteúdos, independentemente do tipo de dúvida, havendo, possivelmente, um sinal de confiança mútua.

A importância da família como fonte de informações acerca da sexualidade foi ratificada por SOARES e col. (2000) que, pesquisando adolescentes de 12 a 18 anos de idade, matriculados em escolas do Distrito Administrativo de Raposo Tavares, em São Paulo, constataram que 61,6% já haviam recebido orientações sobre sexualidade na família e uma proporção ainda maior (76,7%) sobre Aids.

Por outro lado, os amigos foram considerados os indivíduos com quem os adolescentes mais freqüentemente conversavam sobre sexo. Chama a atenção que os

pares foram perdendo a prioridade entre os adolescentes no que diz respeito ao esclarecimento de dúvidas. Enquanto 45,6% dos garotos e 41,4% das garotas relataram perguntar com mais frequência questões sobre sexo aos seus amigos, esse percentual foi diminuindo progressivamente, de acordo com a “complexidade” do assunto a ser abordado, alcançando 22,2% e 17,2% entre homens e mulheres quando as dúvidas diziam respeito à prevenção de DST/Aids. Esse é um fator importante a ser considerado na promoção da saúde do adolescente, pois vários projetos buscam trabalhar com a formação de adolescentes multiplicadores de informações sobre questões de saúde sexual e reprodutiva, no entanto, eles pareceram não ser, necessariamente, a principal fonte de informações e conversas para todos os adolescentes.

Há que considerar que, simultaneamente à queda do número de adolescentes que esclareciam suas dúvidas com os amigos sobre DST/Aids, o percentual de adolescentes que relataram procurar esclarecimentos, sobre tal temática, junto aos profissionais de saúde e professores foi aumentando. Há, certamente, uma tendência de que assuntos relativos a DST/Aids e questões biológicas sejam prioritariamente discutidos por esses profissionais em suas intervenções junto aos adolescentes, limitando suas abordagens, na maior parte das vezes, apenas aos aspectos físicos do ato sexual, o funcionamento do corpo e as consequências adversas de atos sexuais desprotegidos, com uma forte abordagem no risco.

Por outro lado, uma proporção razoável de adolescentes relatou não esclarecer suas dúvidas com ninguém, seja porque já se consideravam detentores de um saber suficiente para conter quaisquer dúvidas, seja porque eram extremamente tímidos e introvertidos para manterem uma conversa sobre assuntos tão íntimos quanto estes.

Os outros familiares foram também referidos com certa frequência como fontes de esclarecimento de dúvidas e conversas sobre sexo entre os adolescentes. Esses familiares são, principalmente, um membro da família que seja mais velho, mas ainda jovem, como por exemplo, tios e tias, primos e primas.

Dessa forma, nas estratégias de educação voltadas para a saúde reprodutiva dos adolescentes, é preciso considerar sua rede de relações e abarcar, não apenas os professores e profissionais de saúde e outros adolescentes como fontes de informação e diálogo, mas também, com certeza os pais, as mães e os outros membros da família. Além do mais, tanto os profissionais de saúde quanto os professores necessitam ser capacitados a ir, em suas intervenções, além do modelo biológico, e iniciar discussões e incitar reflexões acerca da sexualidade enquanto uma dimensão socialmente construída, contemplando as perspectivas físicas, psicológicas, emocionais, culturais e sociais, evitando, contudo, o reducionismo biológico, no intuito de alcançar com mais pertinência a promoção da saúde do adolescente.

A presença da escola como promotora de educação sexual é evidenciada por meio do relato de 85,9% dos adolescentes que já haviam participado alguma vez de grupos com atividades educativas voltadas ao sexo na escola. Paradoxalmente, apenas 26,9% dos adolescentes revelaram ter participado de atividades, com o mesmo objetivo, promovidas por alguma unidade de saúde. Esse aspecto é preocupante, pois todos os adolescentes entrevistados eram matriculados na unidade de saúde da família, que, aparentemente, não havia conseguido, até aquele momento, realizar um trabalho de promoção efetiva da saúde reprodutiva e sexual entre os adolescentes.

Um dos aspectos mais representativos do relacionamento afetivo-sexual na adolescência é o namoro. Considerando que os adolescentes, principalmente os mais jovens, são majoritariamente solteiros, o namoro passa a ser um episódio que merece atenção. Além de ser a relação afetiva mais comum e esperada nesse grupo, é em tal contexto que, geralmente, ocorre o início da vida sexual (SCHOR 1995), abrindo espaço para decorrências de uma vida sexual ativa.

Ao pesquisar o perfil de adolescentes gestantes no município de São Carlos, D'ORO (1992) observou que elas haviam engravidado ainda solteiras, em uma relação também de namoro, com um parceiro, em média, cinco anos mais velho. Por sua vez, uma pesquisa conduzida com homens e mulheres de 18 a 24 anos de idade em três

capitais brasileiras, Salvador, Rio de Janeiro e Porto Alegre por AQUINO e col. (2003), verificou que, entre as jovens que já haviam engravidado anteriormente, a primeira gravidez ocorreu com maior frequência em um relacionamento fora de uma união conjugal, sendo que ainda coabitavam com a família de origem quando engravidaram. Esses trabalhos ratificam a importância dos contextos de namoro como base de relacionamentos afetivos e sexuais que permeiam a vida reprodutiva de adolescentes e jovens.

A grande maioria dos adolescentes já havia namorado alguma vez, sem diferenças entre homens e mulheres (88,3% e 83,3%). Contudo, a proporção de adolescentes que estava namorando no momento da entrevista foi relativamente mais baixa, perfazendo 23,9% e 39,9% entre adolescentes do sexo masculino e feminino, respectivamente. Esta diferença é, marcadamente, um sinal de que, mesmo que homens e mulheres tenham igualmente vivenciado uma experiência de namoro anteriormente, as mulheres permanecem, com maior frequência, em um relacionamento estável compatível com a adolescência, que é o namoro.

A maior parte dos amigos dos adolescentes entrevistados já havia iniciado a vida sexual, segundo revelou 54,4% dos garotos e 63,1% das garotas. É interessante observar que essa é uma proporção um pouco distante da proporção de iniciação da atividade sexual observada entre os próprios adolescentes participantes do estudo, que foi 45,6% e 40,4%, entre homens e mulheres, o que leva a crer que a iniciação sexual dos amigos pode estar sendo superestimada pelos adolescentes pesquisados. Em ambos os casos, não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os sexos.

5.2 O namoro, os valores familiares e os modos de vida: influências no início da vida sexual

Neste estudo, a análise de regressão logística múltipla realizada permitiu identificar como variáveis associadas ao início da vida sexual de adolescentes do sexo masculino, a idade, o estudo atual, a idade materna no primeiro filho, a concordância materna de que adolescentes tenham vida sexual, o fato de que o pai gostaria que seu filho iniciasse a vida sexual independentemente do casamento, o namoro anterior e o namoro atual. Por sua vez, as variáveis associadas ao início da vida sexual entre adolescentes do sexo feminino foram a idade, o tipo de domicílio, o namoro anterior, o namoro atual e a presença de um irmão ou irmã que tenha vivenciado uma gestação previamente a uma união.

A idade foi um fator preponderante no início da vida sexual, ou seja, quanto mais velho o adolescente, maior a chance de iniciar a atividade sexual, independentemente de ser do sexo feminino ou masculino, o que está em acordo com vários outros estudos, como os de ROMER e col. (1994), JACCARD e col. (1996), KINSMAN e col. (1998), UPCHURCH e col. (1998) e SANTELLI e col. (2000).

A idade parece configurar-se como parte da idealização da iniciação sexual, em que vigora um padrão cultural de uma idade mais adequada para a primeira relação sexual. Quando questionados sobre a idade mais adequada para homens e mulheres iniciarem a vida sexual, a maior parte (65% – dado não apresentado) dos adolescentes não considerou haver uma idade certa para a ocorrência de tal evento, mas sim contextos ideais, tais como o namoro, a ligação amorosa com o parceiro ou o matrimônio. Entretanto, os outros 35% relataram que a idade ideal seria em torno dos 17 anos, sejam homens ou mulheres, com experiência sexual prévia ou não. Esses dados parecem refletir que pode estar ocorrendo a formação de um padrão de valor acerca da idade compreendida ao redor dos 17 anos como o momento adequado para a iniciação sexual

entre os entrevistados, servindo, inclusive, como elemento de pressão entre aqueles que não tenham iniciado a vida sexual. KINSMAN e col. (1998) chamaram esse fenômeno de idade normativa de iniciação sexual, que representa um dos componentes difundidos por um código de normas que direcionam e moldam o comportamento sexual de adolescentes.

O aspecto relacionado à religião chamou a atenção por ter mostrado uma tendência de associação ao início da vida sexual, no entanto, somente entre os homens. Num primeiro momento, ajustada apenas pelas variáveis demográficas, a análise sugeriu que a religião evangélica diminuiria a chance do garoto iniciar a prática sexual. Posteriormente, na análise final, tendo permanecido apenas para ajuste do modelo, os resultados sugeriram que o fato de não possuir religião teria uma certa influência, mostrando uma tendência de aumentar a chance de iniciação da vida sexual.

Provavelmente, esse paradoxo aponta para um mesmo caminho: o envolvimento religioso parece mostrar uma tendência de associação à iniciação sexual, chamando atenção para o efeito protetor das religiões evangélicas e do risco daqueles que não consideram fazer parte de nenhum grupo religioso, o que também foi salientado por FERRAZ e FERREIRA (1998), todavia, quando consideradas apenas as garotas de 15 a 19 anos de idade (DHS/1996). Desse modo, algumas religiões podem funcionar como um freio às experimentações sexuais na adolescência ou previamente à uma união (WERNER-WILSON 1998).

O fato de não estudar foi associado à iniciação sexual entre o grupo de adolescentes do sexo masculino, sendo que tal fenômeno foi observado no grupo feminino somente na análise bruta. Este achado está em acordo com WELLINGS e col. (2001) e SCHVANEVELDT e col. (2001), que, respectivamente no Reino Unido e na Suécia, encontraram uma maior chance de iniciação sexual entre os adolescentes que já haviam abandonado ou que tinham vínculos frágeis com a escola.

No contexto de vida dos adolescentes entrevistados, estudar pode simbolizar uma espécie de inclusão em um mundo possível de oportunidades. A vida fora da escola

pressupõe, em alguns casos, a busca de inserção no mercado de trabalho, permitindo ao garoto um certo nível de independência, autonomia e inserção compatível com atividades consideradas adultas. O trabalho como um fator associado à iniciação sexual foi descrito anteriormente (HUERTA-FRANCO e col. 1996; RICH e KIM 2002), enfatizando que a vivência no mundo do trabalho pode coincidir com a experimentação sexual, selando a entrada no mundo adulto.

Em outros casos, a saída do sistema educacional, não concomitante ao exercício do papel de trabalhador, pressupõe uma exclusão duplicada, pois o adolescente estará aparte de um mundo que deveria ser seu inerentemente, o mundo escolar, sem estar exercendo qualquer outra atividade produtiva cotidiana. Deve-se considerar que, no Brasil, a ausência de inserção no sistema escolar pode significar uma maior dificuldade de inserção social do adolescente. Nesse sentido, certos estudos relacionaram a frágil inserção social como fator de risco ao início da vida sexual (ROMER e col. 1994; UPCHURCH e col. 1998; MINISTÉRIO DA SAÚDE 2000; SANTELLI e col. 2000; LONGO 2002; LEITE e col. 2004), o que vai ao encontro de achados no grupo das adolescentes do sexo feminino, em que a única variável próxima ao perfil social independente na análise múltipla foi o tipo de domicílio. Assim, as garotas que habitavam domicílios ocupados apresentaram uma chance quase três vezes maior de iniciar a vida sexual do que as que habitavam domicílios próprios, confirmando a exclusão social como um aspecto que agrega mais chance de iniciação sexual.

A idade em que a mãe teve o primeiro filho foi um fator associado independente apenas entre adolescentes do sexo masculino. Inesperadamente, no modelo final de regressão logística múltipla, os adolescentes cujas mães tiveram o primeiro filho após os 20 anos de idade apresentaram três vezes mais chance de iniciar-se sexualmente do que aqueles cujas mães tiveram o primeiro filho ainda na adolescência. Tais achados estão em desacordo com o estudo conduzido por FORSTE e HAAS (2003), que encontraram uma forte associação entre iniciar a vida sexual e ser filho de mulheres que foram mães ainda na adolescência. Esses autores enfatizaram que, nesses casos, as mães podem

estar mais abertas e receptivas à vivência sexual e à maternidade na adolescência por já terem vivenciado tais eventos. No entanto, os resultados da presente investigação evidenciaram um fenômeno oposto e inesperado, indicando outros tipos de influência que as mães poderiam exercer, mas que não puderam ser aprofundados nesta análise, exigindo que sejam investigados posteriormente ou em novos estudos.

Em momento algum do desenvolvimento do modelo múltiplo final, os fatores relacionados aos pais e mães foram associados ao início da vida sexual entre as mulheres. Por outro lado, foi possível notar que garotos cujas mães, em sua opinião, concordavam com que adolescentes tivessem vida sexual mostraram uma chance quase três vezes maior de ter a primeira relação sexual, tendo como referência os adolescentes que achavam que suas mães discordavam de tal prática. Além do mais, os garotos que referiram que seus pais gostariam que eles iniciassem a vida sexual em um contexto independente do casamento também apresentaram uma chance maior de iniciação sexual. Esses dados permitem considerar que, de certa forma, os pais e mães transmitem uma idéia positiva quanto à iniciação sexual de seus filhos homens e, nesta população, esses fatores foram positivamente associados ao início da vida sexual.

As garotas não perceberam tal naturalidade de seus pais em relação às suas práticas sexuais, em concordância com o estudo conduzido por HUERTA-FRANCO e col. (1996), que salientou ser esse um fato tradicional em culturas que impõem regras diferenciadas de comportamento a garotas e garotos.

Neste estudo, não foi observado qualquer tipo de influência familiar na iniciação sexual das adolescentes, ou seja, os resultados mostraram que as vivências familiares pouco afetaram as garotas na entrada na vida sexual, contrariando a hipótese que norteou esta investigação. Ressalte-se que outras dimensões do processo de socialização das adolescentes, não apreendidas por meio deste inquérito, podem ter exercido um papel preponderante na sua iniciação sexual e, portanto, deveriam se constituir em objeto privilegiado de futuras investigações no campo de conhecimento da saúde sexual e reprodutiva.

O fator mais intensamente associado à iniciação sexual dos adolescentes de 15 a 19 anos de idade foi a relação de namoro. Independentemente do sexo dos entrevistados, ter namorado alguma vez anteriormente, ou estar namorando, foram associados positivamente à iniciação sexual, mesmo considerando que nem todos os adolescentes, principalmente os homens, tiveram a primeira relação sexual em um contexto de namoro.

As questões referentes ao namoro são pouco exploradas por estudos conduzidos com populações adolescentes e, é preciso lembrar, grandes inquéritos realizados no passado permitiram analisar o comportamento sexual e contraceptivo somente segundo o estado conjugal do adolescente, esquecendo, contudo, que o namoro é o tipo de relacionamento afetivo e amoroso mais freqüente na adolescência, podendo abrir caminhos para a mútua exploração sexual. Em consonância, RIETH (1998) enfatizou que a progressão da intimidade do casal de namorados leva “inevitavelmente” (grifo da autora) ao relacionamento sexual, sendo um *“processo que compreende várias tentativas e evolui com a negociação entre o casal decorrente das expectativas que entram em conflito diante do desconhecido, gerando medo, ansiedade, curiosidade e desejo”* (p.125). Nesse cenário de aprofundamento da intimidade em uma relação de namoro, SCHWARTZ (1999) destacou que, muito antes da primeira relação sexual, a maior parte dos adolescentes já se engajou em experiências ditas pré-sexuais, como carícias e toques mais íntimos.

Cabe ressaltar que o namoro foi também referido pelos adolescentes como o contexto idealizado para a primeira relação sexual, visto que em torno de 40% relataram que o momento ideal para o início da prática sexual deveria ser em um relacionamento de namoro. Tal proporção foi maior entre os homens do que as mulheres, pois estas lembraram-se igualmente dos contextos de união (dado não apresentado). É possível, pois, considerar que o namoro necessitaria estar entre os tópicos abordados nos encontros com os adolescentes, não apenas porque é um contexto idealizado ou referido de iniciação sexual, mas também porque é um espaço de exercício das relações entre

homens e mulheres que, sejam mais igualitárias ou mais hierarquizadas, poderão ser transpostas às atitudes e práticas no comportamento sexual e reprodutivo.

Foi observada também associação entre a presença de um(a) irmão(ã) que já engravidou ou causou uma gravidez antes de uma união e o início da vida sexual dos adolescentes entrevistados, contudo, essa variável mostrou-se independentemente associada apenas entre as mulheres. EAST e KIERNAN (2001) observaram uma maior tendência de iniciação sexual em idades mais adolescentes entre os adolescentes cujos(as) irmãos(ãs) passaram por uma gravidez ainda na adolescência. Corroborando com esse resultado, as entrevistas realizadas neste estudo revelaram que a maior parte das gestações dos irmãos(ãs) ocorreu antes dos 19 anos de idade (70% – dado não apresentado), levando a crer que poderia ocorrer uma conseqüente naturalização da prática sexual na adolescência pela família que se depara com a gestação na adolescência, passando a redefinir o que é aceitável e tolerável no comportamento sexual dos adolescentes.

Esse pode ser considerado um marcador importante para os profissionais que atuam no campo da saúde reprodutiva, pois, na presença de uma gravidez na adolescência, o serviço de atenção à saúde não deveria se restringir a assistir adequadamente o binômio mãe-filho, mas ampliar sua atenção à família, especialmente aos seus outros irmãos que se encontram na adolescência.

Faz-se necessário destacar outros aspectos que não foram associados ao início da vida sexual neste estudo, mas são descritos na literatura como fatores de risco para a entrada na vida sexual na adolescência.

O primeiro aspecto que chama a atenção é que os homens e mulheres pesquisados iniciaram a vida sexual em proporções iguais e em idades médias e medianas sem diferença estatisticamente significativa, o que vai ao contrário de alguns estudos (JACCARD e col. 1996; MOTT 1996; BEMFAM 1997; PIROTTA 2002; AQUINO e col. 2003; ALMEIDA e col. 2003), mas coincide com a literatura que tem evidenciado uma tendência de convergência no comportamento sexual entre homens e mulheres no

que diz respeito à idade em que a primeira relação sexual ocorre (BEMFAM 1997; MELO e YAZAKI 1998; MINISTÉRIO DA SAÚDE 2000; WELLINGS e col. 2001). Contudo, mesmo que os adolescentes tenham iniciado a vida sexual em momentos cronológicos similares, os contextos da primeira relação sexual ainda permaneceram distintos entre homens e mulheres, conforme discussão realizada adiante neste capítulo.

Na população entrevistada, não foi observada também qualquer diferença no início da vida sexual segundo a cor auto-referida, levando a crer que isto se deu em virtude da população ser habitante de um espaço geográfico reduzido e configurar-se em uma população relativamente homogênea sociodemograficamente. Este resultado está em desacordo com praticamente toda a literatura pesquisada que considerou as questões de raça e cor em suas análises (BRINDIS 1992; KINSMAN 1998; MINISTÉRIO DA SAÚDE 2000; SANTELLI e col. 2000), com exceção de LEITE e col. (2004), que enfatizaram que a cor perdeu a significância quando ajustada pela escolaridade (na investigação do comportamento sexual de adolescentes mulheres), fazendo sentido a idéia de que a cor parece um marcador social importante, mas, provavelmente, pouco específico na presença de condições semelhantes de vida, perdendo sua força de influência.

Um outro fator associado à iniciação sexual descrito pela literatura é a estrutura familiar, entendida como a coabitação do jovem. No entanto, os dados obtidos neste estudo não foram condizentes com os apontamentos da literatura (KIERNAN e HOBcraft 1997; UPchurch 1998; MINISTÉRIO DA SAÚDE 2000; SANTELLI e col. 2000; WELLINGS e col. 2001).

O maior número de uniões maternas e paternas (acima de duas) foi associada ao início da vida sexual somente entre as garotas na análise bruta não ajustada, podendo configurar em uma certa tendência de influenciar as adolescentes nas primeiras práticas sexuais, porém perdendo significância na presença de outros fatores, principalmente de ordem individual.

Os aspectos relacionados à comunicação pais-filhos foram investigados neste estudo por meio de questionamentos se os adolescentes consideravam ter abertura para conversar assuntos relativos a sexo com seus pais e mães e se sentiam-se confortáveis para conversar com seus pais e mães sobre seus sentimentos. Diferentemente da maior parte da literatura consultada (HUERTA-FRANCO e col. 1996; MILLER e col. 1998; WHITAKER e col. 1999; KAROFKY e col. 2000; MILLER e WHITAKER 2001), porém coincidente com o relatado por WELLINGS e col. (2001), esses fatores não foram, em nenhum momento, significativos na iniciação sexual, possibilitando a consideração de duas hipóteses: a primeira, que realmente não houve, na população investigada, qualquer traço de influência da comunicação pais-filhos na iniciação sexual dos adolescentes, tendo sido observada, entretanto, influência advinda dos valores transmitidos pelos pais de forma subliminar, ou seja, a influência pareceu ter se dado por meio da sociabilidade e convivência, quando os valores são transmitidos não apenas verbalmente ou por meio de diálogos voltados especificamente para assuntos relativos a sexo; a segunda, é que os dados acerca da comunicação com os pais podem não ter sido devidamente investigados em razão de perguntas formuladas em questões fechadas, não permitindo compreender, talvez, a complexidade de tal tema. Isto reflete que são necessárias, provavelmente, novas investigações que aprofundem o tema da comunicação e interação pais-filhos nas questões do comportamento sexual de adolescentes, utilizando, para isso, métodos de cunho qualitativo ou adaptações de escalas já testadas e validadas em outros estudos.

A falta de supervisão parental, entretanto, apareceu, de forma discreta como um possível fator associado à ocorrência da primeira prática sexual. Nesta investigação, foi observada apenas uma tendência de que mães consideradas não rígidas pelos adolescentes aumentavam a chance de iniciação sexual, tendo como referência mães rígidas, principalmente entre os homens. Vale lembrar que a supervisão dos pais não mostrou ter qualquer tipo de influência sobre o comportamento sexual dos filhos (homens

e mulheres), talvez porque são as próprias mães que assumem a tarefa de supervisionar e responder as demandas dos filhos adolescentes.

É interessante a aparente irrelevância de variáveis relativas ao relacionamento pai-filha entre os fatores associados à iniciação sexual das mulheres, tendo a ver, possivelmente, com a ausência de diálogos e participação do pai na vida de seus filhos, especialmente das filhas, relegando, quem sabe, esse papel à mãe, em concordância com o que descreveu RIETH (1998), para quem o controle da sexualidade dos filhos é tarefa assumida pelas mães, e HEILBORN (1997), que observou pais pouco participativos nas conversas sobre sexualidade e contracepção no bojo das famílias.

No que diz respeito aos fatores socioeconômicos que delineiam o perfil da população de estudo, a migração, a escolaridade dos pais e outras variáveis de natureza demográfica não mostraram qualquer tipo de influência no início da vida sexual dos adolescentes, homens e mulheres.

Um aspecto muito discutido na sociedade é o papel da escola na educação sexual de crianças e adolescentes. Muito se fala a respeito de possíveis influências que a abordagem de assuntos relacionados ao sexo em escolas possam ter sobre o comportamento sexual dos alunos, sendo que o maior receio é que tais abordagens possam estimular o início da vida sexual precocemente. Tal fato não foi, de forma alguma, constatado neste estudo. A participação em atividades educativas sobre sexo na escola, ou em unidades de saúde, não mostrou qualquer tipo de influência no início da vida sexual, mesmo considerando que a maioria dos adolescentes já tenha freqüentado tais atividades em sua escola.

Por sua vez, AQUINO e col. (2003) enfatizaram o importante papel da escola na transmissão de conhecimentos e chamaram a atenção para o fato que a prevalência de gravidez na adolescência foi significativamente mais baixa entre os jovens que mencionaram a escola como fonte de primeiras informações sobre tal tema. Dessa forma, investir na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes significa, com certeza, investir propriamente em educação formal de qualidade.

O relato de que a maioria dos amigos dos homens já havia iniciado a vida sexual foi associado à iniciação da vida sexual, porém essa influência pôde ser observada apenas na análise univariada. Entre as mulheres, esta variável mostrou uma tendência de associação, no entanto, em ambos os sexos, perdeu força quando analisada em conjunto com outras variáveis, ao contrário de estudos como os de ROMER e col. (1994), MOTT e col. (1996), WERNER-WILSON (1998) e KINSMAN e col. (1998), que apontaram a intensa influência dos pares no comportamento sexual de adolescentes, incluindo a primeira relação sexual. Neste estudo, os pares parecem exercer uma certa influência no comportamento sexual dos adolescentes, porém, tanto as questões individuais, entre homens e mulheres, quanto questões familiares, somente entre os homens, mostraram-se, de fato, independentemente associadas ao início da vida sexual.

5.3 O início da vida sexual: similaridades e diferenciais entre homens e mulheres

As adolescentes tiveram a primeira relação sexual praticamente com a mesma idade que os homens (mediana de 15 anos), ao contrário dos resultados encontrados por PIROTTA (2002), ALMEIDA e col. (2003) e AQUINO e col. (2003). Estudos conduzidos com populações adolescentes da Suécia, dos Estados Unidos e do Reino Unido, têm observado uma particular convergência da idade média e mediana de início da vida sexual entre homens e mulheres (SINGH e DARROCH 1999; WELLINGS e col. 2001; HÄGGSTRÖM-NORDIN e col. 2002).

A iniciação sexual de garotas e garotos em uma mesma idade é um fato interessante por ocorrer em uma cultura que, tradicionalmente, tem estimulado os adolescentes do sexo masculino a iniciar suas práticas sexuais bem mais cedo do que o sexo feminino. Assim, esse fenômeno pode ser uma evidência das transformações

ocorridas no comportamento sexual da população brasileira, em razão da entrada maciça das mulheres no mercado de trabalho, do uso generalizado de métodos contraceptivos, permitindo a desvinculação do ato sexual à reprodução e, principalmente na era Aids, do espaço conquistado pelos movimentos de homossexuais na mídia.

Considerando a idade média dos primeiros parceiros sexuais, os dados mostraram que os adolescentes tiveram a primeira relação sexual com pessoas relativamente mais velhas. Na verdade, por meio de resultados não apresentados, verificou-se que a grande maioria de adolescentes do sexo masculino teve a primeira relação sexual com outros(as) adolescentes (87,8%), ao passo que, entre as adolescentes, esse percentual foi bem mais baixo, mas não menos expressivo (56,1%) com uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,0001$). Por outro lado, as garotas iniciaram a vida sexual com indivíduos que já haviam saído da fase cronológica restrita à adolescência (ou seja, maiores de 20 anos de idade) em 43,9% das vezes, sendo que os homens o fizeram em apenas 12,2% das vezes. Desse modo, as mulheres realmente mostraram uma tendência de iniciar a vida sexual com pessoas bem mais velhas, o que foi também observado em vários outros estudos (LEITENBERG e SALTSMAN 2000; ZAVODNY e col. 2001; AQUINO e col. 2003).

É preciso salientar que o fato dos primeiros parceiros sexuais das mulheres do estudo terem sido quatro anos mais velhos (mediana de 19 anos), poderia implicar em perdas no poder de negociação e autonomia de decisão tanto em relação ao momento de iniciar a vida sexual quanto na escolha do uso e tipo de métodos anticoncepcionais pelas adolescentes, coerentemente com o que sugeriu LONGO (2002), podendo exprimir uma assimetria entre os gêneros na hierarquia do relacionamento (AQUINO e col. 2003).

Esse resultado também reforça o tradicional relacionamento de mulheres brasileiras com parceiros mais velhos (BERQUÓ 1998) e, por consequência, mais experientes sexualmente e, provavelmente, mais expostos aos riscos de contrair DST/Aids. Isso faz sentido com o achado de que os primeiros parceiros das mulheres já tinham experiência sexual prévia em maior frequência do que os(as) primeiros(as)

parceiros(as) sexuais dos homens. Ainda assim, no lado masculino, considerando as relações heterossexuais, OLAVARRÍA (1999) salientou que muitos homens relataram ter sido seduzidos por uma mulher mais velha e mais experiente sexualmente no início de sua vida sexual ativa, inserindo-os em um contexto em que a iniciativa foi da mulher, e não mais dele.

Se a idade em que a primeira relação sexual das mulheres ocorreu foi igualada à dos homens, não se pode dizer o mesmo dos contextos em que se deu essa primeira relação sexual. As mulheres continuaram, em sua maioria (82,9%), guardando a primeira vez para ser compartilhada com pessoas cujo relacionamento compreendesse um vínculo afetivo e amoroso, como, por exemplo, namorados ou noivos, persistindo uma idéia não apenas romântica sobre o sexo, mas também de “entrega”, conforme relataram RIETH (1998), HEILBORN (1999) e PANTOJA (2003).

A primeira relação sexual como consequência de um envolvimento amoroso entre as garotas foi ratificada pelos seus relatos de que o amor foi o principal motivo para que decidissem iniciar a vida sexual (57,3%). Por sua vez, os garotos relataram, com maior frequência (57,3%), a atração pelos(as) primeiros(as) parceiros(as) como a principal razão da iniciação sexual, o que faz crer que os homens podem estar mais motivados para o sexo por conta de aspectos de ordem física (dar vazão à atração) e as mulheres por aspectos de ordem emocional (entregar-se à pessoa amada).

Uma proporção igual de adolescentes de ambos os sexos relatou ter iniciado sua vida sexual por ter sido pressionada (4,9%), evidenciando possíveis contextos de coerção e violência. Por outro lado, vários adolescentes (31,7% dos homens e 23,2% das mulheres) revelaram que tiveram a primeira relação sexual porque queriam realmente perder a virgindade, o que mostra que há um código de conduta prescrevendo que, em determinado momento ou a partir de uma certa idade, conforme discussão realizada anteriormente, a virgindade passa a ser um peso na vida dos adolescentes de ambos os sexos, servindo também como elemento de pressão para que haja a iniciação sexual. Ou seja, alguns adolescentes iniciaram a vida sexual claramente porque sentiram-se

pressionados pelos seus parceiros ou pares, mas outra parte considerável pode ter iniciado sua vida sexual sob uma outra forma de pressão, tão sutil e inquestionável que não foi e não é usualmente identificável.

Alguns homens também se relacionaram sexualmente pela primeira vez em um relacionamento de namoro (31,7%), e isso parece ser uma tendência crescente, também apontada por PIROTTA (2002), que percebeu um forte desejo masculino de iniciar a vida sexual em um relacionamento com um vínculo afetivo. No entanto, a maior parte dos primeiros relacionamentos sexuais dos homens foi em relacionamentos ocasionais e não-estáveis. Símbolo do perfil ocasional do primeiro relacionamento sexual do jovem do sexo masculino é a duração de seu relacionamento com a primeira pessoa com quem fez sexo. Quase 30% dos garotos não continuaram qualquer tipo de relacionamento afetivo-amoroso com o primeiro parceiro sexual, contra 5% das garotas, assim como a média de duração do namoro (quando existiu) após a primeira relação sexual foi 2,7 meses e 9,1 meses respectivamente (dado não apresentado). Desse modo, as mulheres caracterizaram-se por ter a primeira relação sexual em uma relação de namoro, conjugando a iniciação sexual com amor ou paixão, enquanto, entre os homens, a iniciação sexual assumiu um caráter maior de experimentação, não havendo comprometimento em relações mais sérias, coincidente aos achados de HEILBORN (1998) e RIETH (1998).

A primeira relação sexual não foi planejada pela maior parte dos adolescentes, não tendo sido identificada uma diferença estatisticamente significativa entre homens (79,3%) e mulheres (68,3%). Considerando o início da vida sexual um acontecimento importante e intensamente aguardado na vida de um adolescente, e que sua espera parece ser marcada pela curiosidade e busca incessante de informações sobre aspectos relativos à sexualidade, esperava-se que este momento seria fruto de um planejamento prévio, principalmente entre os adolescentes que relataram ter iniciado sua vida sexual em um relacionamento estável. Porém, ao também considerar o local em que essa primeira relação sexual ocorreu, majoritariamente, dentro de casa, pode-se pensar que

houve um certo imprevisto, e até mesmo pressa em terminar o ato sexual, visto que os adolescentes, além de lidarem com todas as ansiedades e preocupações que normalmente permeiam o início da vida sexual, tiveram também como preocupação a eminência da chegada de algum membro da família que pudesse surpreender este momento, fazendo com que, possivelmente, outras prioridades fossem colocadas em primeiro plano em detrimento de atitudes voltadas à contracepção e prevenção de DST/Aids. Pode-se concluir, pois, que a iniciação sexual é aguardada e planejada, mas o ato em si, na maior parte das vezes, foi realizado aproveitando-se as oportunidades que surgiram de sua concretização, conforme relatou MANLOVE e col. (2003).

Mesmo que a primeira relação sexual não tenha sido planejada, ela certamente foi desejada pela maior parte dos adolescentes, aspecto verificado a partir da elevada frequência de relatos de que queriam realmente ter a primeira relação sexual (entre 76% e 79%). No entanto, a pressão para a ocorrência do ato sexual foi novamente relatada, em proporções iguais entre homens e mulheres, enfatizando que muitos adolescentes iniciaram sua vida sexual, de certa forma, contra sua plena vontade, visto que aproximadamente 20% disseram que não queriam ter tido a primeira relação sexual, mas deixaram que ela acontecesse.

Em relação aos sentimentos e sensações envolvidos na primeira relação sexual, pode-se dizer que o nervosismo apresentou-se igualmente entre os adolescentes de ambos os sexos. No mais, aparentemente, as mulheres revelaram com maior intensidade sentimentos de cunho negativo associados à primeira prática sexual, como dor e medo, enquanto os homens revelaram sentimentos mais positivos, como prazer e excitação. TORRES (2002) investigou a iniciação sexual de adolescentes carentes de Salvador/BA, e também observou com frequência a ambigüidade das sensações envolvidas na atividade sexual dos adolescentes, principalmente das garotas, chamando a atenção para a naturalização da dor no discurso das adolescentes do sexo feminino e sua conformação com o desconhecimento ou falta de acesso ao prazer e ressaltou que *“entre as meninas, a dor pode ser superada, se há amor, e o prazer, uma conquista após um*

longo percurso na vida sexual.” (p.80). Não se pode, pois, negar que as sensações que permeiam o primeiro ato sexual carregam fortes diferenciais de gênero, em que o prazer vinculado ao sexo entre as mulheres é algo a ser buscado, assim como o amor do parceiro, e entre os homens, é gratuito, naturalmente presente.

Os adolescentes confidenciaram aos amigos, mais freqüentemente, sobre sua primeira relação sexual, o que coincide com os resultados já apresentados de que são os amigos as pessoas com quem os adolescentes mais conversam sobre sexo. A família também apareceu de forma relativamente importante como fonte de diálogos e confissões dos adolescentes frente a sua sexualidade, também ratificando sua importância na vida do adolescente.

O uso de contraceptivo na primeira relação sexual foi referido por 58,5% dos homens e 68,3% das mulheres, percentuais mais altos do que os encontrados por ALMEIDA e col. (2003) em adolescentes de escolas públicas da Bahia, que foi 38,6% e 50,8%, respectivamente, porém mais baixos do que os verificados por PIROTTA (2002) em universitários do município de São Paulo, que foi ao redor de 82% em ambos os sexos. Estudos da população brasileira que contemplam as práticas contraceptivas na iniciação sexual em homens e mulheres não unidos são raros, não permitindo grandes comparações. Estudos conduzidos em países desenvolvidos, tais como Suécia, Estados Unidos e Grã-Bretanha, observaram uma prevalência de uso de contraceptivos na primeira relação sexual bem alta, ultrapassando 80% (WELLINGS e col. 2001; HÄNGGSTRÖM-NARDIN 2002; MANLOVE e col. 2003), refletindo, provavelmente, um diferencial no que tange ao acesso e à qualidade da atenção voltada ao adolescente, assim como relativo ao maior nível de instrução.

A literatura vem enfatizando que as práticas contraceptivas na adolescência são moldadas de forma intensa pelo nível de escolaridade (LONGO 2002; ALMEIDA e col. 2003; LEITE e col. 2004). No Reino Unido, o uso de métodos contraceptivos na primeira relação sexual foi menor entre os adolescentes que haviam abandonado a escola até os

16 anos de idade do que entre os que permaneceram no sistema escolar (WELLINGS e col. 2001).

A idade também tem se mostrado associada ao comportamento contraceptivo na adolescência, assim, quanto menor a idade em que ocorre a primeira relação sexual, menor a chance de uso de algum método pelo adolescente (SCHOR 1995; WELLINGS e col. 2001; LONGO 2002; ALMEIDA e col. 2003; LEITE e col. 2004).

O perfil do primeiro parceiro sexual também parece exercer influência sobre a prática anticonceptiva na primeira vez. LONGO (2002) e ALMEIDA e col. (2003) encontraram maior percentual no uso de método contraceptivo por adolescentes que iniciaram a vida sexual em relacionamentos estáveis, levando a crer que um maior tempo de negociação e discussão envolvendo a contracepção pode gerar um saldo positivo e estimulante para o seu uso. No entanto, quando os primeiros parceiros sexuais das mulheres são bem mais velhos, a associação observada é negativa. Explicando melhor, quanto mais velho o parceiro da iniciação sexual, menor a chance de uso de anticoncepcionais (LONGO 2002; MANLOVE e col. 2003), porquanto, nas palavras de AQUINO e col. 2003, *“a assimetria de gênero, redobrada pela diferença de idade entre os parceiros, se reflete na capacidade de negociação acerca da contracepção, especialmente no momento da iniciação sexual”* (p.387).

Nesta investigação, no entanto, não foi verificado qualquer tipo de associação entre o uso de anticoncepcionais na primeira relação sexual e a escolaridade ou estudo atual, assim como a idade do(a) primeiro(a) parceiro(a) sexual, porém foi observada associação entre o tipo de relacionamento e o uso de contraceptivos (BORGES e SCHOR 2004). Um outro ponto a ser destacado é que, somente no grupo das garotas, a idade foi associada ao uso, ou seja, as garotas que usaram algum tipo de anticoncepcivo na primeira vez eram, em média, 11 meses mais velhas do que as que não utilizaram, em uma diferença estatisticamente significativa (dado não apresentado).

Resultados similares, por certo, embasaram políticas que reiteram a abstinência ou a postergação da iniciação sexual pelo maior tempo possível. Todavia, uma política

voltada a prover os adolescentes de uma saúde sexual plena diz respeito a torná-los aptos a iniciarem a vivência de sua sexualidade com prazer e com autonomia suficiente para estarem livres de conseqüências indesejadas do ato sexual.

Ademais, alguns estudos têm ressaltado a importância de investigações sobre a prática contraceptiva na iniciação sexual pois tem se mostrado preditora de práticas contraceptivas posteriores (WELLINGS e col. 2001; LONGO 2002). O presente estudo também observou tal fato, pois os adolescentes que não usaram nenhum tipo de anticonceptivo na primeira vez tiveram uma chance maior de também não usar na última relação sexual (BORGES e SCHOR 2004). Nesse momento, já não se questiona apenas a lacuna existente entre informação acerca da contracepção e prevenção de DST/Aids e gestações, mas entre comportamentos sexuais relatados ao longo do tempo e não modificados, mesmo quando sabidamente agregam riscos à própria saúde.

Em relação à dinâmica da prática contraceptiva no país, CAMARANO (1998a) chamou a atenção para o fato de que houve um aumento nas taxas de uso de métodos anticoncepcionais entre 1986 e 1996, considerando todos os grupos e faixas etárias das mulheres, com uma marcante predominância das esterilizações femininas e da pílula. Por sua vez, MORELL e YAZAKI (1998) relataram que o conhecimento sobre os métodos contraceptivos entre as adolescentes de 15 a 19 anos, também considerando as DHS de 1986 e 1996, poderia ser considerado universal pelo menos em relação à pílula e, gradativamente, em relação ao *condom*.

Apesar disso, para VIEIRA (2003), a larga disseminação dos métodos anticonceptivos pelo país não está acompanhada de um conhecimento qualitativamente adequado, o que *“facilita o uso inadequado, aumenta os índices de falha, criando situações nas quais mitos sobre anticoncepcionais são construídos”*. (p.174). Nesse sentido, cabe relatar que, tanto ROMER e col. (1994) quanto ALMEIDA e col. (2003), não encontraram associação entre o nível de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos e seu uso entre os adolescentes, revelando que outros fatores fazem-se

mais presentes na determinação do uso da anticoncepção na primeira e nas relações sexuais posteriores.

O uso do preservativo masculino na primeira relação sexual foi observado em todos os homens que usaram algum tipo de método anticonceptivo (100,0%), ao passo que 92,9% das mulheres relataram esse método. ALMEIDA e col. (2003) também encontraram uma maior proporção de uso do *condom* na primeira relação sexual entre os homens do que entre as mulheres, na ordem de 90,1% e 73,5%. Esses valores são altos se comparados com os resultados descritos por um estudo realizado no Rio de Janeiro, Curitiba e Recife, em que a proporção de adolescentes que usaram o *condom* na primeira relação sexual totalizou 32%, 27% e 22%, respectivamente (BEMFAM 1992) e com os achados do MINISTÉRIO DA SAÚDE (2000), que foi 48%.

A alta proporção de uso do preservativo masculino verificada sinaliza que, por um lado, os entrevistados deste estudo podem ter superestimado o relato de uso do preservativo masculino porque seria esta a resposta socialmente mais aceitável, principalmente considerando que as entrevistadoras identificavam-se, de certa forma, ligadas à unidade de saúde da família na qual estavam matriculados para explicar como havia sido realizada a amostragem e onde haviam obtido seu nome e endereço. Por outro lado, sabe-se que há uma tendência em modificar o hábito contraceptivo ao longo do tempo e de acordo com o tipo de relacionamento, portanto, é possível que essa alta proporção não seja repetida nas relações sexuais posteriores. Ainda, segundo CAMARANO (1998b), o *condom* foi o método anticonceptivo mais referido pelos homens que tinham entre 15 e 19 anos de idade em 1996 e que usavam algum tipo de método, refletindo, provavelmente, uma maior preocupação com as DST/Aids do que com a gravidez propriamente dita.

Cabe salientar que a alta taxa de uso do preservativo entre os adolescentes que utilizaram algum método anticonceptivo deu-se aparte do trabalho realizado pela unidade de saúde da família, visto que apenas 26% relataram ter participado de alguma atividade educativa voltada à sexualidade realizada pela unidade e não havia, na época da

entrevista, nenhuma prática sistemática de distribuição de preservativos por parte da unidade.

Os adolescentes que negaram o uso do *condom* na primeira vez foram questionados sobre a razão deste não uso. A maioria respondeu que não houve preparo prévio, do ponto de vista contraceptivo, para a primeira relação sexual, sugerindo, mais uma vez, um início da vida sexual improvisado, evidenciado a partir de respostas como, por exemplo, o fato de não possuir um preservativo no momento do ato sexual ou não esperar ter relações sexuais naquele dia, em acordo com os argumentos registrados por ALMEIDA e col. (2003) para a não utilização do *condom*.

Outro aspecto que sobressaiu foi a não utilização do preservativo masculino porque o próprio adolescente não quis realmente usá-lo e porque conhecia bem o parceiro, ambos relatos mais freqüentes entre as mulheres, enfatizando, mais uma vez que há uma presença considerável de adolescentes vulneráveis, apontando para o desafio que os profissionais de saúde devem encarar no sentido de reorientar mudanças no comportamento contraceptivo desses adolescentes, principalmente, quando há o sentimento de amor e intimidade envolvidos.

A literatura tem apontado que o comportamento contraceptivo na adolescência é, principalmente, definido pelo envolvimento afetivo. Para VIEGAS-PEREIRA (2000), no namoro ou em um relacionamento mais estável, os adolescentes não sentem a necessidade de negociar o uso de preservativos, havendo uma suposta confiança mútua. Nesse momento, a preocupação é uma gravidez, e por isso, há um incremento na taxa de uso da pílula, revelando maior preocupação com a gravidez. Já em relacionamentos ocasionais, que não envolvem compromisso, a tendência de usar o preservativo masculino é maior, pela razão de haver uma preocupação com a proteção contra DST/Aids. PIROTTA (2002) também dialogou com a questão da mudança no comportamento contraceptivo a partir da primeira relação sexual, quando o relacionamento caminha para uma certa estabilização e a relação passa a ser construída

com base na confiança e na intimidade, tornando o comportamento do outro aparentemente previsível, e daí, presumivelmente de baixo risco.

Segundo AQUINO e col. (2003), a prevalência do uso de métodos contraceptivos pode sofrer modificações conforme aumenta a duração do relacionamento afetivo-amoroso, pois foi observado um relaxamento de seu uso na medida em que se consolidam as relações mais estáveis e, para MANLOVE e col. (2003), isso também se dá quando há o início de um outro relacionamento, fazendo com que haja uma necessidade rotineira de negociação entre os novos parceiros sexuais.

A dinamicidade da prática contraceptiva moldada pelo envolvimento afetivo-amoroso foi bem sintetizada por ANTUNES e col. (2002), quando referiram que

Nas relações estáveis, o poder de negociação permanece menor, pois, quando se liga sexo ao amor, em geral, as pessoas se sentem protegidas. O tipo de vínculo e o poder implícito na dinâmica dos relacionamentos são variáveis importantes para a adoção de práticas sociais mais seguras e devem ser exploradas nas pesquisas e no desenho de programas de prevenção. (p.94)

Quando questionados sobre de quem foi a iniciativa quanto ao uso de contraceptivo na primeira relação sexual, a maior parte dos adolescentes, homens ou mulheres, relatou que a iniciativa foi tomada por ambos os parceiros conjuntamente, refletindo uma provável discussão prévia relacionada à contracepção e um poder mais igualitário na tomada de decisão frente à contracepção. No entanto, mais adolescentes do sexo feminino referiram seus parceiros como tendo tomado a iniciativa, ao passo que os adolescentes do sexo masculino referiram que a iniciativa partiu deles próprios. A partir dessa constatação, uma questão importante é levantada quanto ao comportamento contraceptivo na adolescência, pois aparentemente as mulheres deixaram a iniciativa do

uso do método para seus parceiros, ao passo que os homens revelaram ter assumido esta função.

BLOOR e col. (1998) investigaram adolescentes britânicos que haviam viajado ao exterior, pelo menos uma vez nos dois anos anteriores, e verificaram que o padrão de uso de contraceptivos (especialmente o preservativo masculino) com parceiros ocasionais pelos homens coincidiu com seu padrão de uso regular, em seu próprio país. Entre as mulheres, o padrão de uso variou de acordo com o perfil de seu parceiro vigente, sugerindo que o comportamento contraceptivo das mulheres e a decisão pelo uso de *condoms* sejam moldados pelos parceiros homens, no caso de envolvimento heterossexual. Eles acrescentaram que o comportamento de risco verificado entre as mulheres não foi consequência de inexperiência sexual, pois quanto maior o número de parceiros sexuais ocasionais em viagens, mais freqüente foi o relato de relações sexuais desprotegidas.

A prática anticonceptiva na adolescência parece mostrar, pois, uma dinâmica própria, em que, de fato, o comportamento contraceptivo parece ser moldado pelo homem (embora assumido pela mulher), estando sujeito a negociações a cada troca de parceiros, o que pode ocasionar uma alternância de métodos de acordo com o relacionamento vigente ou durante o mesmo relacionamento. Com o intuito de compreender essas particularidades, seriam necessárias pesquisas que acompanhem os adolescentes visando conhecer seu perfil contraceptivo, pois parece que contemplar apenas o uso na primeira e na última relação sexual ou o uso mais freqüente de contraceptivos pode não dar conta de tamanha complexidade.

O comportamento contraceptivo na iniciação sexual mostrou ter chances expressivas de ser repetido posteriormente, ressaltando que as ações de educação sexual deveriam estar presentes previamente à primeira relação sexual, objetivando um enfoque no início da vida sexual saudável e sem riscos na atenção voltada para a sua saúde. Isso demonstra a relevância do conhecimento das idades médias e medianas em que a primeira relação sexual ocorre entre homens e mulheres, porquanto a idade

mostrou-se um marcador importante desse evento e deveria ser considerada muito seriamente, sem que haja, contudo, generalizações, na elaboração e implementação de estratégias de promoção da saúde reprodutiva e sexual do grupo adolescente.

5.4 Algumas limitações deste estudo

Após a conclusão desta investigação, algumas ponderações sobre as limitações deste estudo fazem-se necessárias. A primeira, é que estudos conduzidos considerando o auto-relato, principalmente de experiências que ocorreram no passado e são passíveis de julgamento de valores, como no caso do comportamento sexual, merecem maior atenção por conta das questões relativas à veracidade, honestidade e exatidão dos relatos, especialmente entre os adolescentes. Alguns autores têm apontado que as adolescentes tendem a subestimar as experiências sexuais, enquanto adolescentes do sexo masculino tendem a superestimá-las, o que pode acontecer com maior frequência quando o instrumento de coleta de dados compreende um questionário auto-preenchido (MICHAUD e col. 1999; KAROFISKY e col. 2000).

Nesse sentido, as entrevistas face a face podem ter minimizado tais efeitos, porque permitiram uma investigação mais detalhada de respostas que pareceram não ser precisas ou verdadeiras, quando surgiram dúvidas ou quando foram fornecidas respostas generalizadas, principalmente relacionadas a variáveis temporais. Além do mais, não é realmente possível validar as respostas dadas pelos adolescentes, embora a dinâmica do comportamento sexual verificada entre os adolescentes homens e mulheres tenha sido coerente com os relatos de outros estudos, mesmo que as proporções e prevalências de certos eventos tenham sido diferenciadas.

As idades médias e medianas do início da vida sexual observadas foram menores do que a maior parte dos estudos populacionais conduzidos na população brasileira, mostrando em parte, o fenômeno da antecipação da idade de iniciação sexual,

especialmente entre as mulheres. É preciso levar em conta que uma proporção considerável dos adolescentes (50 a 55%) nunca havia tido nenhuma relação sexual, resultando em uma esperada subestimação de tais valores, visto que o evento não havia ainda ocorrido em toda a amostra. Isso sugere também que os valores médios e medianos encontrados não deveriam servir como base de generalização e naturalização da prática sexual para todos os adolescentes, em razão da magnitude numérica dos adolescentes que relataram não ter iniciado a vida sexual.

Outra questão que merece ser ressaltada é o viés de recordação, ou viés de memória (PEREIRA 2002), pois várias perguntas referiam-se a episódios ocorridos no passado. No entanto, a importância do início da vida sexual na vida de um indivíduo, expressa na expressão popular “a primeira vez nunca se esquece” (HEILBORN 1998), e o intervalo de tempo relativamente curto entre a ocorrência do evento e a entrevista podem ter possibilitado um certo grau de minimização desse viés.

Questionar os adolescentes sobre alguns indicadores demográficos a respeito de seus pais e mães, como a idade, escolaridade, procedência, foi, em várias ocasiões, bastante dificultoso. Várias vezes foi necessário, após o término da entrevista, recorrer a algum parente, ou até mesmo aos responsáveis pelos adolescentes, para que respondessem tais perguntas com precisão, o que foi facilitado pelo fato da entrevista ter sido realizada no ambiente domiciliar. Assim, estudos que pretendam investigar aspectos maternos e paternos por meio de indagações aos seus filhos deveriam considerar que, na maior parte das vezes, neste estudo, os filhos pouco souberam informar sobre o passado de seus pais.

Tendo esta investigação compreendido um estudo do tipo transversal, que segundo PEREIRA (2002), é mais rápido e de menor custo, apresenta mais facilidade na obtenção de amostras representativas de uma população, não permitindo, no entanto, estabelecer com fidedignidade relações de causa e efeito, pois essas são detectadas simultaneamente. Não foi objetivo deste estudo determinar as causas da iniciação sexual dos adolescentes entrevistados, mas sim procurar compreender quais os fatores que

influenciaram, em maior ou menor medida, o comportamento sexual na adolescência, especificamente, a primeira vez. Não se pode negar que uma rede complexa de fatores sociais, culturais, históricos e familiares intervém no processo decisório do adolescente frente à sua iniciação sexual.

Outro aspecto que merece maior atenção em estudos que objetivam compreender o comportamento sexual na adolescência é a consideração de variáveis relacionadas ao uso de substâncias químicas, principalmente, o álcool, porquanto a literatura vem mostrando a associação entre o consumo de tais substâncias e o início da vida sexual em idades mais adolescentes, além de comportamentos sexuais que trazem mais risco de DST/Aids e gestações não planejadas, como a menor frequência de uso de preservativos masculinos e/ou outros anticonceptivos (MOTT e col. 1996; KINSMAN e col. 1998; ROSENTHAL e col. 1999; HÄGGSTRÖM-NORDIN e col. 2002).

Em relação ao perfil dos adolescentes entrevistados, as condições socioeconômicas mais desfavorecidas não permitem generalizações a todos os adolescentes residentes no município de São Paulo, porém os resultados podem ser semelhantes a adolescentes que vivem nas mesmas condições de vida nesta cidade. Apesar disso, os resultados apontam contextos importantes que parecem ter algum significado na iniciação sexual, como o namoro, que é um aspecto intensamente presente na vida de qualquer adolescente, seja oriundo de camadas sociais mais ricas, seja pertencente a camadas sociais mais empobrecidas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo do início da vida sexual de adolescentes de 15 a 19 anos de idade, residentes na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Família Santa Inês, zona leste do município de São Paulo, indicou a necessidade de considerar a rede de relações sociais e familiares desses adolescentes na promoção de sua saúde reprodutiva e sexual.

Os adolescentes relataram que os diálogos e o esclarecimento de dúvidas sobre sexo ocorriam com maior frequência com os amigos, todavia enfatizaram também que dúvidas sobre a prevenção de gestações eram discutidas com os pais e outros familiares, assim como as dúvidas sobre doenças sexualmente transmissíveis e Aids com os professores e profissionais de saúde, o que parece sugerir que esses adolescentes contavam com uma diversa e heterogênea rede de pessoas com as quais mantiveram diálogo compartilhando informações e questionamentos. Essa rede socio-familiar necessita, pois, ser compreendida como parte de um elenco fundamental para constituir a base de ações de promoção da saúde do adolescente.

Faz-se necessário contemplar, com mais propriedade, a família no trato das questões reprodutivas e sexuais entre os adolescentes. Mesmo considerando que foram observadas influências familiares no início da vida sexual somente entre os homens, não se pode desconsiderar que os valores e atitudes maternos e paternos em relação à sexualidade de adolescentes caracterizaram-se por serem bastante distintos no tocante ao sexo dos filhos, respondendo, possivelmente, à lógica dos tradicionais papéis de gênero masculino e feminino. Exemplificando essa diferenciação, observou-se que os pais e mães tendiam a considerar mais “natural” o início da atividade sexual de homens na adolescência, inclusive seus filhos, enquanto esse aspecto não foi largamente observado em relação às filhas.

Além do mais, a presença de irmãos ou irmãs que vivenciaram uma gravidez previamente à união conjugal revelou ser um importante marcador do início da vida sexual entre as mulheres. Tal condição também foi associada ao início da vida sexual, na análise bruta dos dados, entre os homens, ratificando, assim, que os aspectos familiares carecem de atenção por parte dos profissionais de saúde que prestam assistência aos adolescentes. Estes aspectos merecem investigações mais aprofundadas por parte de pesquisadores da área de saúde reprodutiva e sexual.

Abre-se um parêntese nessas considerações: a associação verificada, neste estudo, entre o início da vida sexual dos homens e o fato de ser filho de mães que tiveram o primeiro filho após os 20 anos de idade não foi concordante com estudos presentes na literatura consultada, nem tampouco foi possível levantar hipóteses para sua explicação a partir dos dados levantados. Entende-se, pois, que tal variável requer futuros estudos.

A rede de relações com o grupo de iguais também se fez presente como disseminadora de valores e normas em relação às questões em torno da sexualidade, visto que esses valores podem funcionar como elementos de pressão quanto ao momento e ao contexto de início da vida sexual dos adolescentes. Cabe salientar que a proporção de adolescentes que referiu que a maior parte de seus amigos já havia iniciado a vida sexual foi maior do que a proporção de adolescentes que já havia realmente tido alguma relação sexual, o que levanta a hipótese de uma possível superestimação do relato de início da atividade sexual entre o grupo de amigos, justamente pelo “descrédito” que se tem em permanecer sem experiência sexual após uma certa idade, aqui constatada como sendo ao redor dos 17 anos.

Nesse sentido, foi constatado um certo peso que a virgindade carrega a partir de uma determinada idade, pois vários adolescentes, homens e mulheres, revelaram ter iniciado sua vida sexual simplesmente porque queriam perder a virgindade.

O fato do adolescente já ter namorado anteriormente ou o fato de estar namorando no momento da entrevista foram os aspectos que mais influenciaram o início

da vida sexual, tanto entre os homens, como entre as mulheres adolescentes. Isso leva a crer que é durante o namoro – o tipo de envolvimento afetivo-amoroso mais presente na adolescência – que ocorre um aprofundamento do envolvimento físico entre o casal até à consumação da primeira relação sexual. Mesmo que a maior parte dos homens tenha iniciado a vida sexual em um contexto diferente de um namoro, alguns estudos têm evidenciado a tendência dos jovens em priorizar esse tipo de relacionamento na iniciação sexual, tornando-o um item primordial que merece mais espaço no repertório de diálogos e conversas que constam das ações educativas, assim como em futuros estudos que envolvam a temática da saúde reprodutiva e sexual entre os adolescentes.

Pelos resultados obtidos, pode-se constatar que a primeira relação sexual é aguardada na vida dos adolescentes, mas é levada a cabo sem planejamento, aproveitando oportunidades que surgem. Dessa forma, a iniciação sexual dos adolescentes pesquisados foi marcada pelo imprevisto, que pode ter gerado um certo impacto na prática contraceptiva, principalmente no uso do preservativo masculino. Além de estar sujeita a um planejamento mínimo prévio, a prática contraceptiva mostrou também estar sujeita às motivações pessoais para o engajamento na vida sexual, tais como o amor ou a atração física, bem como aos sentimentos envolvidos entre os adolescentes e seus primeiros parceiros sexuais e, assim, ao tipo de relacionamento vigente na iniciação sexual.

A assistência à saúde do adolescente deveria, portanto, contemplar as questões em torno dos sentimentos motivadores da iniciação sexual ou gerados pela mesma. Parece pertinente que, nas ações de educação em saúde voltadas aos adolescentes, sejam estimuladas as discussões acerca dos sentidos, sentimentos e sensações que permeiam os relacionamentos afetivo-sexuais, como amor, paixão, prazer, atração, medo ou nervosismo, bem como as relações de gênero que perpassam todas essas vivências.

Esse conjunto de contextos afetivos e emocionais parece ser um dos maiores desafios para aqueles que atuam na promoção da saúde do adolescente, visto que podem gerar diferentes perfis de uso de anticoncepção pelos jovens e exigem outras

habilidades em relação às atividades de educação em saúde, ainda incipientes na maior parte dos serviços de atenção básica no país.

Os resultados indicaram também que, embora a primeira relação sexual tenha ocorrido em idades muito próximas entre homens e mulheres, aspectos importantes do comportamento sexual diferiram entre os adolescentes de ambos os sexos e deveriam ser lembrados na assistência e promoção da saúde reprodutiva desse grupo populacional. As questões de gênero, ao sugerirem condutas diferenciadas para homens e mulheres em relação à primeira relação sexual, ao tipo de vínculo com o primeiro parceiro e às decisões acerca das práticas contraceptivas, geram impacto importante no processo de decisão de relacionar-se sexualmente de formas mais ou menos seguras e necessitam ganhar espaço na elaboração das políticas públicas voltadas ao adolescente.

A atenção à saúde do adolescente requer, pois, que se considere outras dimensões, além da tradicionalmente contemplada, que é a biológica, em conformidade com o sugerido por AYRES e FRANÇA JÚNIOR (2000): *“Auscultar outras necessidades dos adolescentes em seus processos concretos de individuação/socialização é uma tarefa imprescindível para a organização de programas de saúde para o grupo”* (p.71).

Os resultados oriundos deste estudo implicam na adoção de uma nova abordagem pelos serviços de atenção básica à saúde que atendem adolescentes, principalmente aqueles pertencentes a grupos sociais mais desfavorecidos. Tal abordagem requererá a instrumentalização dos profissionais de saúde no sentido do aprimoramento da sensibilidade e da percepção no que concerne às várias dimensões que caracterizam o início da vida sexual na adolescência quais sejam, as sociais, emocionais, geracionais, psíquicas e relacionais.

Concluindo, as políticas e intervenções de saúde voltadas aos adolescentes deveriam considerar o direito das pessoas em iniciar sua vida sexual de forma segura, incorporando nas ações de promoção da saúde reprodutiva e sexual desse segmento, familiares, profissionais de saúde, professores e pares. As ações de promoção à saúde do adolescente necessitariam alcançar não apenas o jovem engajado em atividade

sexual ou tendo iniciado sua vida reprodutiva, mas também aquele que ainda não a iniciou, estimulando atitudes responsáveis em relação à sexualidade e reprodução e preparando-os, assim, para o início de uma vida sexual saudável.

7 CONCLUSÕES

O perfil dos adolescentes entrevistados, caracterizado pela considerável proporção de adolescentes ausentes do sistema educacional, moradores de domicílios ocupados em região periférica do município de São Paulo, com pais e mães de baixa escolaridade, revelou ser esta uma população socialmente excluída.

As opiniões dos adolescentes acerca das atitudes e valores de suas mães e pais revelaram que há uma diferença nas atitudes e expectativas maternas e paternas em relação à conduta feminina e masculina no tocante à sexualidade.

Por meio da análise de regressão logística múltipla, verificou-se que a maior chance de iniciação sexual esteve presente entre os adolescentes que namoravam no momento da entrevista ou já haviam namorado anteriormente. Outro fator associado à iniciação sexual foi a idade, ou seja, quanto mais velho o adolescente, maior a chance de ter tido a primeira relação sexual. Apenas entre os homens, foram observadas influências maternas e paternas em sua iniciação sexual. Assim, garotos cujas mães concordavam com o fato que adolescentes tivessem vida sexual e cujos pais gostariam que seus filhos iniciassem a vida sexual independentemente do casamento mostraram maior chance de ter iniciado a vida sexual. A ausência do sistema educacional foi também associada à iniciação sexual entre os homens. Apenas entre as mulheres, observou-se que a presença de um irmão(ã) que tenha vivenciado uma gravidez anteriormente a uma união ou o fato de morar em um domicílio ocupado elevou a chance de iniciação sexual.

A caracterização do início da vida sexual revelou que:

- Homens e mulheres iniciaram sua vida sexual em idades semelhantes (mediana de 15 anos de idade), no entanto, as mulheres caracterizaram-se por ter a

primeira relação sexual em um contexto de namoro, conjugando a iniciação sexual com amor ou paixão, ao passo que, entre os homens, a iniciação sexual ocorreu, em sua maioria, em relacionamentos não-estáveis.

- A maior parte dos homens revelou ter tido a primeira relação sexual em razão da atração pelo(a) primeiro(a) parceiro(a) sexual. Relativamente às mulheres, a motivação foi de ordem amorosa, tendo sido o amor o motivo mais citado para a iniciação sexual.
- A primeira relação sexual ocorreu de forma não planejada, na maioria das vezes, independentemente do sexo dos adolescentes.
- Aproximadamente 20% dos adolescentes disseram que não queriam ter tido a primeira relação sexual, mas deixaram que ela acontecesse.
- Mais da metade dos adolescentes utilizou algum método contraceptivo na primeira relação sexual, sendo este, predominantemente, o preservativo masculino.

8 REFERÊNCIAS

Aarons SJ, Jenkins RR, Raine TR, El-Khorazaty MN, Woodward KM e col. Postponing sexual intercourse among urban junior high school students – a randomized controlled evaluation. **J Adolesc Health** 2000; 27: 236-47.

Almeida MCC, Aquino EML, Gaffikin L, Magnani RJ. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. **Rev Saúde Pública** 2003; 37(5): 566-75.

Antunes MC, Peres CA, Paiva V, Stall R, Hearst N. Diferenças na prevenção da Aids entre homens e mulheres jovens de escolas públicas em São Paulo, SP. **Rev Saúde Pública** 2002; 36 (4 Supl): 88-95.

Aquino EML, Heilborn ML, Knauth D, Bozon M, Almeida MC, Araújo J, Menezes G. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cad Saúde Pública** 2003; 19 (Sup.2): 377-88.

Ayres JRCM, França Júnior I. Saúde do adolescente. In: Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB. **Saúde do adulto: programas e ações na unidade básica**. 2ª ed. São Paulo: Ed. Hucitec; 2000. p. 66-85.

BEMFAM. **Pesquisa sobre saúde reprodutiva e sexualidade do jovem. 1989-1990**. Rio de Janeiro; 1992.

BEMFAM. **Brasil- Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde- 1996**. Rio de Janeiro; 1997.

Berquó E. Quando, como e com quem se casam os jovens brasileiros. In: CNPD- Comissão Nacional de População e Desenvolvimento. **Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas**. Brasília; 1998. Vol I.

Berquó E. **O rejuvenescimento da fecundidade** [online]. CEBRAP. São Paulo (SP). Disponível em <URL: http://www.cebrap.org.br/pesqui_pop_soc.htm> [2004 fev 18]

Blanc AK, Way AA. Sexual behavior and contraceptive knowledge and use among adolescents in developing countries. **Stud Fam Plan** 1998; 29(2): 106-16.

Bloor M, Thomas M, Hood K, Abeni D, Goujon C, Hausser D et al. Differences in sexual risk behaviour between young men and women travelling abroad from the UK. **Lancet** 1998; 352(21): 1664-68.

Borges ALV, Schor N. Práticas contraceptivas na adolescência: a primeira e a última relação sexual [resumo]. **Rev Bras Epidemiol** 2004; N. esp. [CD-ROM]. [Apresentado no VI Congresso Brasileiro de Epidemiologia; 2004 jun 19-23; Recife (BR)].

Bozon M, Heilborn ML. As carícias e as palavras: iniciação sexual no Rio de Janeiro e em Paris. **Novos Estud CEBRAP** 2001; 59: 111-35.

Brandão ER, Heilborn ML, Aquino E, Knauth D, Bozon M. Juventude e família: reflexões preliminares sobre a gravidez na adolescência em camadas médias urbanas. **Rev Estud Interdisciplinares** 2001; 3(2): 159-180.

Brindis C. Adolescent pregnancy prevention for hispanic youth: the role of schools, families and communities. **J School Health** 1992; 62(7): 345-51.

Camarano AA. Fecundidade e anticoncepção da população jovem. In: CNPD- Comissão Nacional de População e Desenvolvimento. **Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas**. Brasília; 1998a. Vol I.

Camarano AA. Fecundidade e anticoncepção da população de 15 a 19 anos. In: Vieira EM, Fernandes MEL, Bailey P, McKay A (org). **Seminário gravidez na adolescência**. Rio de Janeiro; 1998b.

Carvalho SN, Belluzzo L, Ferreira MP, Nery EG. Situação educacional e condições sociais. In: São Paulo (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados- SEADE. **20 anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista**. São Paulo: SEADE; 1998.

Cervini R, Burger F. O menino trabalhador no Brasil urbano dos anos 80. In: Fausto A, Cervini R. (org.). **O trabalhador e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano nos anos 80**. São Paulo: Ed. Cortez; 1991. p. 18-46.

Dean AG, Dean JA, Coulombier D, Brendel KA, Smith DC, Burton AH e col. **Epi Info, version 6: a word processing database and statistics program for epidemiology on microcomputers**. Atlanta, Georgia, USA: Centers for Disease Control and Prevention; 1994.

D'oro ACDA. **Gravidez e adolescência: estudo de adolescentes atendidas em serviços de saúde da Cidade de São Carlos, Estado de São Paulo**. São Paulo; 1992. [Dissertação de Mestrado- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo].

East PL, Kiernan EA. Risks among youths who have multiple sisters who were adolescent parents. **Fam Plan Persp** 2001; 33(2): 75-80.

Ferraz E, Ferreira IQ. Início da atividade sexual e características da população adolescente que engravida. In: Vieira EM, Fernandes MEL, Bailey P, McKay A (org). **Seminário gravidez na adolescência**. Rio de Janeiro; 1998.

Fonseca W, Misago C, Freitas P, Santos E, Fernandes L, Correia L. Características sócio-demográficas, reprodutivas e médicas de mulheres admitidas por aborto em hospital da Região Sul do Brasil. **Cad Saúde Pública** 1998; 14(2): 279-286.

Forste R, Haas DW. The transition of adolescent males to first sexual intercourse: anticipated or delayed? **Persp Sex Reprod Health** 2002; 34(4): 184-90.

Goldani AM. Retratos de família em tempos de crise. **Rev Estud Fem** 1994; N. esp.: 303-35.

Häggström-Nordin E, Hanson U, Tydén T. Sex behavior among high school students in Sweden: improvement in contraceptive use over time. **J Adolesc Health** 2002; 30: 288-95.

Heilborn ML. O traçado da vida: gênero e idade em dois bairros populares do Rio de Janeiro. In: Madeira FR (org.). **Quem mandou nascer mulher? Estudos sobre crianças e adolescentes pobres no Brasil**. São Paulo: Ed. Rosa dos Ventos; 1997. p. 291-41.

Heilborn ML. A primeira vez nunca se esquece. **Rev Estud Fem** 1998; 6(2): 394-405.

Heilborn ML. Construção de si, gênero e sexualidade. In: Heilborn ML (org.). **Sexualidade: o olhar das ciências sociais**. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar; 1999.

Heilborn ML, Aquino E, Knauth D, Victora C, Rohden F, McCallum C. Gravidez na adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade, e reprodução no Brasil. In: **Anais do VI Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva**; 2000 ago 28-1; Salvador, (BR). ABRASCO; 2000.

Huerta-Franco R, León JD, Malacara JM. Knowledge and attitudes toward sexuality in adolescents and their association with the family and other factors. **Adolescence** 1996; 31(121): 179-91.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Indicadores Sociais**. Disponível em <URL <http://ibge.net/ibge/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadores.../conceitos.sht>> [2001 mar 25]

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Série Estudos e Pesquisas. Informação demográfica e sócio-econômica. Número 8. **Perfil das mulheres responsáveis pelos domicílios no Brasil. 2000**. Rio de Janeiro; 2002.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Censo demográfico 2000. Características gerais da população: resultados da amostra**. Rio de Janeiro; 2003a.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – 2002: síntese de indicadores**. Rio de Janeiro; 2003b.

Jaccard J, Dittus PJ, Gordon VV. Maternal correlates of adolescent sexual and contraceptive behavior. **Fam Plan Persp** 1996; 28(4): 159-165 & 185.

Karofsky PS, Zeng L, Kosorok MR. Relationship between adolescent-parental communication and initiation of first intercourse by adolescents. **J Adolesc Health** 2000; 28: 41-5.

Kiernan KE, Hobcraft J. Parental divorce during childhood: age at first intercourse, partnership and parenthood. **Pop Studies** 1997; 51: 41-55.

Kinsman SB, Romer D, Furstenberg FF, Schwarz DF. Early sexual initiation: the role of peer norms. **Pediatrics** 1998; 102(5): 1185-92.

Leite IC, Rodrigues RN, Fonseca MC. Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. **Cad Saúde Pública** 2004; 20(2): 474-81.

Leitenberg H, Saltzman H. A statewide survey of age at first intercourse for adolescent females and age of their male partners: relation to other risk behaviors and statutory rape implications. **Arch Sex Behavior** 2000; 29(3): 203-15.

Longo LAFB. Juventude e contracepção: um estudo dos fatores que influenciam o comportamento contraceptivo das jovens brasileiras de 15 a 24 anos. **Rev Bras Estud Pop** 2002; 19(2): 229-47.

Manlove J, Ryan S, Franzetta K. Patterns of contraceptive use within teenagers' first sexual relationship. **Persp Sex Rep Health** 2003; 35(6): 246-55.

Melo AV, Yazaki LM. O despertar do desejo. In: São Paulo (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados- SEADE. **20 anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista**. São Paulo: SEADE; 1998.

Michaud PA, Narring F, Ferron C. Alternative methods in the investigation of adolescents' sexual life. **J Adoles Health** 1999; 25: 84-90.

Miller KS, Kotchick BA, Dorsey S, Forehand R, Ham AY. Family communication about sex: what are parents saying and what are their adolescents listening? **Fam Plan Persp** 1998; 30(5): 218-22 & 235.

Miller KS, Whitaker DJ. Predictors of mother-adolescent discussions about condoms: implications for providers who serve youth. **Pediatrics** 2001; 108(2): 28-37.

Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia de organização dos serviços de saúde**. Brasília; 1996.

Ministério da Saúde. CEBRAP- Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. **Pesquisa sobre comportamento sexual e percepções da população brasileira sobre HIV/ AIDS**. Ministério da Saúde-PN DST-AIDS. Brasília; 2000.

Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Boletim Epidemiológico Aids**. Brasília; 2002.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Sistema de Informação da Atenção Básica. SIAB. Indicadores 2002**. 5ª ed. Brasília; 2003.

Ministério da Saúde. DATASUS. **Informações de Saúde: Nascidos Vivos**. [online]. Disponível em <URL: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sinasc/nvmap.htm>> [2004 fev 25]

Mok MC, Bixby LR, Camacho GB, Solís ML, Lutz MIG, Pissa JCV. **Salud reproductiva y migración nicaragüense en Costa Rica, 1999-2000: Resultados de una Encuesta Nacional de Salud Reproductiva**. San José: Universidad de Costa Rica/ PCP/ INISA; 2001.

Monteiro S. Gênero, sexualidade e juventude numa favela carioca. In: Heilborn ML (org.). **Sexualidade: o olhar das ciências sociais**. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar; 1999.

Morell MGG, Yazaki LM. Anticoncepção e preferências reprodutivas. In: São Paulo (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados-SEADE. **20 anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista**. São Paulo: SEADE; 1998.

Mott FL, Fondell MM, Hu PN, Kowaleski-Jones L, Menegham EG. The determinants of first sex by age 14 in a high-risk adolescent population. **Fam Plan Persp** 1996; 28(1): 13-18.

Olavarría J. Desejo, prazer e poder: questões em torno da masculinidade heterossexual. In: Barbosa RM, Parker R (org.). **Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder**. Rio de Janeiro: Ed. 34; 1999.

Oliveira MC. A família brasileira no limiar do ano 2000. **Rev Estud Feministas** 1996; 4(1): 55-63.

Ozella S. A adolescência e os psicólogos: a concepção e a prática dos profissionais. In: Ozella S (org.). **Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica**. São Paulo: Ed. Cortez; 2003. p.17-40.

Paiva V. Sexualidades adolescentes: escolaridade, gênero e o sujeito sexual. In: Parker R, Barbosa RM (org.). **Sexualidades brasileiras**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1996.

Pantoja ALN. "Ser alguém na vida": uma análise sócio-antropológica da gravidez/ maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. **Cad Saúde Pública** 2003; 19 (sup. 2): S335-43.

Pereira MG. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan; 2002.

Peres F, Rosenberg CP. Desvelando a concepção de adolescência/adolescente presente no discurso da saúde pública. **Saúde e Sociedade** 1998; 7(1): 53-86.

Perillo S, Aranha V. Nova dinâmica demográfica. In: São Paulo (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados-SEADE. **20 anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista**. São Paulo: SEADE; 1998.

Pirotta KCM. **Não há guarda-chuva contra o amor: estudo do comportamento reprodutivo e de seu universo simbólico entre jovens universitários da USP**. São Paulo; 2002. [Tese de Doutorado- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo].

Rich LM, Kim SB. Employment and the sexual and reproductive behavior of female adolescents. **Persp Sex Rep Heath** 2002; 34(3): 127-34.

Rieth F. Ficar e namorar. In: Bruschini C, Hollanda HB (org.). **Horizontes plurais: novos estudos de gênero no Brasil**. São Paulo: Ed. 34; 1998.

Romer D, Black M, Ricardo I, Feigelman S, Kaljee L, Galbraith J et al. Social influences on the sexual behavior of youth at risk of HIV exposure. **Am J Pub Health** 1994; 84(6): 977-85.

Rosandiski EN, Watanabe MI. Um mercado sempre mais concorrido. In: São Paulo (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados-SEADE. **20 anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista**. São Paulo: SEADE; 1998.

Rosenthal DA, Smith AMA, Visser R de. Personal and social factors influencing age at first sexual intercourse. **Arch Sex Behaviour** 1999; 28(4): 319-33.

Saad PM. Possibilidades de arranjos domiciliares. In: São Paulo (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados-SEADE. **20 anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista**. São Paulo: SEADE; 1998.

Santelli JS, Lowry R, Brener N, Robin L. The association of sexual behaviors with socioeconomic status, family structure and race/ethnicity among US adolescents. **Am J Pub Health** 2000; 90(10): 1582-88.

Schor N. **Adolescência e anticoncepção- conhecimento e uso**. São Paulo; 1995. [Tese de Livre-Docência- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo].

Schvaneveldt PL, Miller BC, Berry EH, Lee TR. Academic goals, achievement, and age at first sexual intercourse: longitudinal, bidirectional influences. **Adolescence** 2001; 36(144): 767-87.

Schwartz IM. Sexual activity prior to coital initiation: a comparison between males and females. **Arch Sex Behavior** 1999; 28(1): 63-69.

SEADE (Fundação Sistema Estadual Análise de Dados). **Informações dos Municípios Paulistas** [online]. Disponível em URL< http://www.seade.gov.br/cgi-bin/lingcv98/spd_01.ksh> [26 set 2004a].

SEADE (Fundação Sistema Estadual Análise de Dados). **Densidade demográfica segundo subprefeituras e distritos. São Paulo, 1991-2004** [online]. Disponível em URL< http://www.seade.gov.br/produtos/msp/car/car1_m001.pdf> [26 set 2004b]

SEADE (Fundação Sistema Estadual Análise de Dados). **Índice de Vulnerabilidade Juvenil (1) e População de 15 a 19 Anos, segundo Distritos, Município de São Paulo, 2001** [online]. Disponível em URL< http://www.seade.gov.br/produtos/msp/cvi/cvi1_001.xls> [26 set 2004c]

Silva NN. **Amostragem probabilística**. São Paulo: EDUSP; 1998a.

Silva RS. Recorrência ao aborto provocado. In: São Paulo (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados- SEADE. **20 anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista**. São Paulo: SEADE; 1998b.

Singh S, Darroch JE. Trends in sexual activity among adolescent American women 1982-1995. **Fam Plan Persp** 1999; 31: 212-19.

Soares CB, Ávila LK, Salvetti MG. Necessidades (de saúde) de adolescentes do D.A. Raposo Tavares, SP, referidas à família, escola e bairro. **Rev Bras Cresc Des Hum** 2000; 10(2): 19-34.

Souza RR. A população em primeiro lugar. **Rev Bras Saúde Fam** 1999; 2:38-40.

Sposati A. (org). **Mapa da exclusão/inclusão social da Cidade de São Paulo: dinâmica social dos anos 90** [CD ROM]. São Paulo; 2000.

Torres MR. Sexo, prazer e dor: vivências sexuais na fala de adolescentes pobres de Salvador. In: Barbosa RM, Aquino EML, Heilborn ML, Berquó E (org.). **Interfaces: gênero, sexualidade e saúde reprodutiva**. Campinas: Ed. UNICAMP; 2002.

Upchurch DM, Levy-Storms L, Sucoff CA, Aneshensel CS. Gender and ethnic differences in the timing of first sexual intercourse. **Fam Plan Persp** 1998; 30(3): 121-127.

Viegas-Pereira APF. 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; 2000. [Dissertação de Mestrado- Centro de Planejamento de Desenvolvimento Regional da Universidade Federal de Minas Gerais].

Vieira EM. Políticas públicas e contracepção no Brasil. In: Berquó E (org.). **Sexo e vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil**. Campinas: Ed. UNICAMP; 2003.

Wellings K, Nanchahal K, Macdowall W, McManus S, Erens B, Mercer CH et al. Sexual behaviour in Britain: early heterosexual experience. **Lancet** 2001; 358: 1843-50.

Werner-Wilson RJ. Gender differences in adolescent sexual attitudes: the influence of individual and family factors. **Adolescence** 1998; 33(131): 518-531.

Whitaker DJ, Miller KS, May DC, Levin ML. Teenage partners' communication about sexual risk and condom use: the importance of parent-teenager discussions. **Fam Plan Persp** 1999; 31(3): 117-21.

WHO (World Health Organization). **Adolescent Friendly Health Services- An agenda for change**. Geneva; 2002.

Yazaki LM, Morell MGG. Fecundidade é antecipada. In: São Paulo (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados- SEADE. **20 anos**

no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista. São Paulo: SEADE; 1998.

Zavodny M. The effect of partners' characteristics on teenage pregnancy and its resolution. **Fam Plan Persp** 2001; 33(5): 192-99 & 205.

**Município de São Paulo – Distrito Administrativo Vila Jacuí –
Área de abrangência da UBSF Santa Inês**

Universidade de São Paulo- Faculdade de Saúde Pública- Departamento de Saúde Materno-Infantil
Pesquisadora responsável: Ana Luiza Vilela Borges

Data: ____/____/____

IDENT ____

Informações sócio-demográficas

1- Idade: ____ anos

IDADE ____

2- Sexo: 1 Masculino 2 Feminino

SEXO ____

3- Como você classifica sua cor (estimulada)?

- 1 Branca
2 Parda
3 Preta
4 Amarela

- 5 Indígena
7 Recusa
8 não sabe/ não lembra

COR ____

4- Qual é a sua religião?

- 1 Católica
2 Evangélica
3 Espírita
4 Afro-brasileira

- 5 Outra _____
6 Nenhuma
7 Recusa
8 Não sabe/ não lembra

RELI ____

5- Você se considera uma pessoa religiosa?

- 0 Não
1 Sim
2 Mais ou menos

- 7 Recusa
8 Não sabe/ não lembra
9 NA

RELIGS ____

6- Você estuda atualmente? 0 Não 1 Sim → pergunta 11

ESTATUAL ____

7- Qual a última série que cursou (anos)? ____ Há quanto tempo (meses)? ____ 99 NA

ULTSERIE ____
ULTANO ____

8- Série que está cursando (anos): ____ 9 NA

SERIEATUAL ____

9- Período: 1 Manhã 2 Tarde 3 Noite 9 NA

PERIODO ____

10- Tipo de escola: 1 Particular 2 Pública 9 NA

ESCOLA ____

11- Trabalha atualmente (trabalho assalariado)? 0 Não → pergunta 15 1 Sim

TRABATUAL ____

12- Quantas horas por semana você trabalha? ____ horas (77 recusa, 88 não sabe, 99 NA)

HORATRAB ____

13- Você contribui com seu salário em casa? 0 Não 1 Sim 9NA

CONTRIB ____

14- Você é formalmente registrado? 0 Não 1 Sim 9 NA

REGIST ____

15- Você está procurando emprego? 0 Não 1 Sim

PROCEMP ____

16- A casa em que você mora é: 1 Própria (terreno próprio) 2 Própria (terreno ocupado) 3 Alugada

CASA ____

17- Quantos cômodos tem a casa em que você mora (sala, cozinha, banheiros, quartos)? ____ cômodos

COMODOS ____

18- Qual o material usado na construção de sua casa?

- 1 Alvenaria 2 Material aproveitado 3 Outro _____

MATERI ____

19- Você nasceu na Região Metropolitana de São Paulo? 0 Não 1 Sim

RMSP ____

20- Estado de nascimento: ____

ESTNASC ____

21- Zona: 1 urbana 2 rural 8 Não sabe/ não lembra 9 NA

ZONA ____

22- Há quanto tempo mora na cidade de São Paulo (meses)?

- ____ meses 888 Não sabe/ Não lembra 999 NA

MORASP ____

Estrutura familiar

23- Quantas pessoas moram na sua casa, sem contar você? ____ pessoas

NPCASA ____

24- Com quem você mora?

☐ A Pai	☐ L Sogra
☐ B Mãe	☐ M Sogro
☐ C Madrasta	☐ N Primo(s)
☐ D Padrasto	☐ O Sobrinho(s)
☐ E Irmã(s)	☐ P Amigo(a)
☐ F Irmão(s)	☐ Q Filho(os)
☐ G Avó	☐ R Cunhado
☐ H Avô	☐ S Cunhada
☐ I Tia(s)	☐ T Sozinho(a)
☐ J Tio(s)	☐ U Outros _____
☐ K Companheiro(a)	

QUEMORA ____

24a- Concluindo, mora com: 1 pai e mãe 2 mãe 3 pai 4 outro responsável 5 companheiro 6 outros

MORA ____

25- Caso não more com algum de seus pais, explique o motivo:

1 Falecimento	5 Imigração
2 Adoção	6 Outro _____
3 Separação dos pais	9 NA
4 Você se casou/uniu	

PQNMORA ____

26- Há quanto tempo não mora com um de seus pais (meses)?

- a- Mãe: ____ meses (777 recusa, 888 não sabe/não lembra, 999 NA)
- b- Pai: ____ meses (777 recusa, 888 não sabe/não lembra, 999 NA)

NMORAMAE ____

NMORAPAI ____

27- Há quanto tempo mora com madrasta/ padrasto (meses)?

____ meses (777 recusa, 888 não sabe/não lembra, 999 NA)

MORADRAST ____

Informações sobre sua mãe/ madrasta

28- Idade ____ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

IDMAE ____

29- Escolaridade:

01 1º grau incompleto	07 analfabeto
02 1º grau completo	08 alfabetizado funcional
03 2º grau incompleto	77 recusa
04 2º grau completo	88 não sabe/ não lembra
05 3º grau incompleto	99 NA
06 3º grau completo	

ESCMAE ____

30- Vínculo empregatício:

01 registrada	06 do lar
02 não registrada	77 recusa
03 autônoma	88 não sabe/ não lembra
04 desempregada	99 NA
05 aposentada	

EMPMAE ____

31- Ela nasceu na Região Metropolitana de São Paulo? 0 Não 1 Sim 9 NA

RMSPMAE ____

32- Em qual estado ela nasceu? ____ 99 NA

ESTMAE ____

33- Zona: 1 urbana 2 rural 8 Não sabe/ não lembra 9 NA

ZONAMAE ____

34- Há quanto tempo ela mora na cidade de São Paulo (meses)?

____ meses 888 Não sabe/ Não lembra 999 NA

MORASPMAE ____

35- Estado conjugal: 1 união legal 2 união consensual 3 solteira 4 separada 5 viúva

CONJMAE ____

36- Quantas vezes ela já foi casada/ unida? ____ (00 nenhuma, 77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

NUNIAOMAE ____

37- Quantos filhos ela teve? ____ (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

NFILHOMAE ____

38- Com qual idade teve o primeiro filho? ____ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

1FILHOMAE ____

39- Qual é a religião dela?
 1 Católica
 2 Evangélica
 3 Espírita
 4 Afro-brasileira
 5 Outra _____
 6 Nenhuma
 7 Recusa
 8 Não sabe/ não lembra
 9 NA

RELIMAE __

40- Você a considera uma pessoa religiosa?
 0 Não
 1 Sim
 2 Mais ou menos
 7 Recusa
 8 Não sabe/ não lembra
 9 NA

RELIGSMAE __

Informações sobre seu pai/ padrasto

41- Idade __ __ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

IDPAI __

42- Escolaridade:
 01 1º grau incompleto
 02 1º grau completo
 03 2º grau incompleto
 04 2º grau completo
 05 3º grau incompleto
 06 3º grau completo
 07 analfabeto
 08 alfabetizado funcional
 77 recusa
 88 não sabe/ não lembra
 99 NA

ESCPAI __

43- Vínculo empregatício:
 01 registrado
 02 não registrado
 03 autônomo
 04 desempregado
 05 aposentado
 06 do lar
 77 recusa
 88 não sabe/ não lembra
 99 NA

EMPREPAI __

44- Ele nasceu na Região Metropolitana de São Paulo? 0 Não 1 Sim 9 NA

RMSPPAI __

45- Em qual estado ele nasceu? __ __ 99 NA

ESTPAI __

46- Zona: 1 urbana 2 rural 8 Não sabe/ não lembra 9 NA

ZONAPAI __

47- Há quanto tempo ele mora na cidade de São Paulo (meses)?
 __ __ __ meses 888 Não sabe/ Não lembra 999 NA

MORASPPAI __

48- Estado conjugal: 1 união legal 2 união consensual 3 solteiro 4 separado 5 viúvo

CONJPAI __

49- Quantas vezes ele já foi casado/ unido? __ __ (00 nenhuma, 77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

NUNIAOPAI __

50- Quantos filhos ele teve? __ __ (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

NFILHOPAI __

51- Com qual idade teve o primeiro filho? __ __ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

1FILHOPAI __

52- Qual é a religião dele?
 1 Católica
 2 Evangélica
 3 Espírita
 4 Afro-brasileira
 5 Outra _____
 6 Nenhuma
 7 Recusa
 8 Não sabe/ não lembra
 9 NA

RELIPAI __

53- Você o considera uma pessoa religiosa?
 0 Não
 1 Sim
 2 Mais ou menos
 7 Recusa
 8 Não sabe/ não lembra
 9 NA

RELIGSPA __

Valores e relações familiares

54- Seus pais concordam com o fato de meninos (as) da sua idade terem vida sexual?

a- Mãe: 0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA
 b- Pai: 0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA

MAECONC _
 PAICONC _

55- Quando seus pais gostariam que você iniciasse/ tivesse iniciado sua vida sexual (estimulada)?

a- Mãe:

01 somente após o casamento 07 isto não tem importância
 02 em um relacionamento estável 08 outro _____
 03 com alguém especial 77 recusa
 04 em determinada idade ____ anos 88 não sabe/ não lembra
 05 quando estivesse preparado(a) 99 NA
 06 o mais cedo possível

MAEGOST _

b- Pai:

01 somente após o casamento 07 isto não tem importância
 02 em um relacionamento estável 08 outro _____
 03 com alguém especial 77 recusa
 04 em determinada idade ____ anos 88 não sabe/ não lembra
 05 quando estivesse preparado(a) 99 NA
 06 o mais cedo possível

PAI GOST _

56- Você acha que tem abertura para perguntar aos seus pais sobre assuntos relativos a sexo?

a- Mãe: 0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA
 b- Pai: 0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA

MAEABERT _
 PAIABERT _

57- Você se sente confortável para contar seus sentimentos (decepções, tristezas, expectativas) aos seus pais?

a- Mãe: 0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA
 b- Pai: 0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA

MAESENT _
 PAISENT _

58- Em relação a namoro e passeios, você considera seus pais: (estimulada)

a- Mãe:

1 liberal 7 recusa
 2 rígida 8 não sabe
 3 meio-termo 9 NA
 4 outro _____

MAEERFIL _

b- Pai:

1 liberal 7 recusa
 2 rígido 8 não sabe
 3 meio-termo 9 NA
 4 outro _____

PAIERFIL _

59- Em relação a namoros e passeios, seus pais tratam você de forma diferente dos seus irmãos de outro sexo?

0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA

ATITUPAIS _

60- Quem frequentemente faz as tarefas domésticas em casa (única)?

1 pessoas do sexo feminino 4 empregado(a) doméstico(a)
 2 pessoas do sexo masculino 5 outro _____
 3 pessoas de ambos os sexos 8 não sabe/ não lembra

DOMEST _

61- Você tem alguma irmã(ão) que ficou grávida (ou engravidou alguém) antes de se casar?

0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA

IRMGRAV _

62- Qual a idade que ela(ele) tinha quando engravidou (alguém)? ____ anos 99 NA

IDIRMGRAV _

63- Ele/ ela é mais velho ou mais novo que você?

1 mais velho 7 recusa
 2 mais novo 8 não sabe/ não lembra
 3 mais velho e mais novo (+ de 1 irmã/o) 9 NA

IRMVEL _

64- Quando tem dúvidas sobre sexo, com quem conversa primeiro?

01 mãe	09 professor(a)
02 pai	10 ACS
03 irmão	11 profissional de saúde
04 irmã	12 ninguém
05 outro parente _____	13 outro _____
06 amigo	77 recusa
07 amiga	88 não sabe/ não lembra
08 namorado(a)/ companheiro(a)	

DUVSEXO __

65- Quando tem dúvidas sobre como evitar gravidez, com quem conversa primeiro?

01 mãe	09 professor(a)
02 pai	10 ACS
03 irmão	11 profissional de saúde
04 irmã	12 ninguém
05 outro parente _____	13 outro _____
06 amigo	77 recusa
07 amiga	88 não sabe/ não lembra
08 namorado(a)/ companheiro(a)	

DUVGRAV __

66- Quando tem dúvidas sobre DST/ AIDS, com quem conversa primeiro?

01 mãe	09 professor(a)
02 pai	10 ACS
03 irmão	11 profissional de saúde
04 irmã	12 ninguém
05 outro parente _____	13 outro _____
06 amigo	77 recusa
07 amiga	88 não sabe/ não lembra
08 namorado(a)/ companheiro(a)	

DUVDST __

67- Onde você geralmente adquire informações sobre sexo? (estimulada e múltipla)

☐ A em casa	☐ H rádio
☐ B escola	☐ I internet
☐ C posto de saúde	☐ J livros
☐ D jornais	☐ K filmes
☐ E revistas em geral	☐ L outro _____
☐ F revistas pornográficas	7 recusa
☐ G televisão	8 não sabe

INFSEXO _ _ _ _ _

68- Enfim, com quem você mais frequentemente conversa sobre sexo?

01 pais	09 irmã(o)
02 mãe	10 primo(a)
03 pai	11 outro parente
04 amigo(a)	12 profissional de saúde
05 namorado(a)/ companheiro(a)	13 professor(a)
06 avós	14 ninguém
07 tios	77 recusa
08 ACS	88 não sabe

CONVSEXO __

69- Você já teve alguma aula ou palestra sobre sexo na escola?

- 0 Não   1 Sim   7 Recusa   8 Não sabe/ não lembra

SEXOESCO _

70- Você já participou de alguma reunião sobre sexo promovida pelo posto de saúde?

- 0 Não   1 Sim   7 Recusa   8 Não sabe/ não lembra

SEXOCS _

Preferências reprodutivas

71- Você acha que você deveria iniciar/ ter iniciado sua vida sexual: (estimulada)

- 1 no namoro
2 no noivado
3 no casamento
4 tanto faz

- 5 em determinada idade ____ anos
6 outro _____
7 recusa
8 não sabe

INICIOVS __

72- Na sua opinião, existe uma idade certa para homens e mulheres iniciarem a vida sexual?

- a- Homem: ____ anos
b- Mulher: ____ anos

- 00 Acha que não há idade certa
77 Recusa
88 Não sabe

IDCERTAHO __

IDCERTAMU __

73- Qual a duração do namoro que você considera ideal para ter a primeira relação sexual (meses)?

____ anos ____ meses ____ semanas ____ dias outro: _____ 99

NAMOSEX __

74- Qual a duração do namoro que você considera ideal para que haja casamento/ união (meses)?

____ anos ____ meses ____ semanas ____ dias outro: _____ 99

NAMOCAS __

75- Com qual idade você gostaria de se casar? ____ anos

00 Não pretende se casar 99 NA

IDEALCAS __

76- Quantos filhos você gostaria de ter? ____ filhos

00 Não pretende ter filhos

IDEALFILH __

77- Com quantos anos você gostaria de ter o seu primeiro filho? ____ anos 99 NA

ID1FILH __

78- Com quantos anos você gostaria de ter o seu último filho? ____ anos 99 NA

IDULTFILH __

79- Se pudesse escolher, onde você gostaria de morar quando se casar/ unir? (estimulada)

- 1 com seus pais
2 no mesmo quintal de seus pais
3 perto de seus pais
4 em outro bairro
5 em outra cidade

- 6 em outro estado
7 outro: _____
8 não sabe
9 NA (não quer casar)

HABIT __

Namoro

80- Está namorando atualmente?

0 Não

1 Sim → pergunta 83

9 NA (casado) → pergunta 83

NAMOATUAL __

81- Você já namorou alguma vez? 0 Não

1 Sim → pergunta 83

9 NA

NAMOANTES __

82- Você já beijou alguém? 0 Não → pergunta 89 1 Sim 9 NA

BEIJANTES __

83- Quantos anos você tinha quando namorou pela 1ª vez?

____ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

IDNAMORO __

84- E o(a) seu(sua) namorado(a)? ____ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

ID1NAM __

85- Quantos anos você tinha quando beijou alguém pela 1ª vez?

____ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

IDBEIJO __

86- E a pessoa? ____ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

ID1BEIJ __

87- Há quanto tempo está namorando (dias)?

____ anos ____ meses ____ semanas ____ dias (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

TEMPONAMO __

88- Quantos anos tem o(a) seu(sua) namorado(a)? ____ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

IDNAMOATU __

Comportamento reprodutivo

89- Só para as mulheres- Qual a sua idade na 1ª menstruação?
 ___ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

MENARCA __

90- Situação conjugal:

- 1 Solteiro(a)
 2 União legal
 3 União consensual

- 4 Separado(a)
 5 Viúvo(a)
 6 Outro: _____

CONJ __

91- Para os(as) alguma vez unidos(as): quantos anos tinha na primeira união?
 ___ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

ID1UNIAO __

92- E quantos anos tinha o(a) companheiro(a)?

___ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

ID1COMP __

93- Iniciou a vida sexual? 0 Não →pergunta 124 1 Sim 7 Recusa

VIDASEX __

94- Com quantos anos você teve a sua 1ª relação sexual?

___ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

ID1SEX __

95- E quantos anos tinha a pessoa com quem você teve a 1ª relação sexual?

___ anos (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

ID1PARCSEX __

96- Era também a 1ª relação sexual desta pessoa?

0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/não lembra 9 NA

1SEXPARC __

97- Como você classificaria a cor dele(a) (estimulada)?

- 1 Branca
 2 Parda
 3 Preta
 4 Amarela

- 5 Indígena
 7 Recusa
 8 não sabe/ não lembra
 9 NA

CORPARC __

98- Qual era o tipo de relacionamento entre você e esta pessoa?

- 01 namorado(a)*
 02 noivo(a)*
 03 companheiro(a)*
 04 amigo(a)
 05 recém-conhecido(a)

- 06 garota(o) de programa
 07 outro _____
 77 recusa
 88 não sabe/ não lembra
 99 NA

RELPARC __

99- *Caso 01, 02 ou 03: Qual a duração deste relacionamento até a 1ª relação sexual (dias)?

___ anos ___ meses ___ semanas ___ dias (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

TEMPOREL _ _ _ _

100- Onde você conheceu esta pessoa?

- 01 em casa
 02 na casa de parentes
 03 na casa de amigos
 04 na escola
 05 no trabalho
 06 em bailes/ bares
 07 no bairro

- 08 na igreja
 09 em local público
 10 outro _____
 77 recusa
 88 não sabe/ não lembra
 99 NA

CONHPARC __

101- Por que decidiu ter esta 1ª relação sexual (estimulada)?

- 01 curiosidade
 02 atração
 03 paixão/ amor
 04 casamento
 05 pressão do(a) companheiro(a)
 06 pressão dos amigos

- 07 queria perder a virgindade
 08 outro _____
 77 recusa
 88 não sabe/ não lembra
 99 NA

PQSEX __

102- Você acha que esta 1ª relação sexual foi planejada ou simplesmente aconteceu? (estimulada)

1 planejada 2 aconteceu 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA

PLANEJSEX __

103- O que você sentiu durante esta 1ª relação sexual? (estimulada e múltipla)

- 1 medo
 2 nervosismo
 3 dor
 4 prazer
 5 excitação

- 6 outro _____
 7 recusa
 8 não sabe
 9 NA

SENTSEX _ _ _ _ _

Anexo II

104- Como você descreveria sua 1ª experiência sexual: você queria, não queria mas acabou acontecendo ou foi obrigado(a) (estimulada)?

1 queria	7 recusa
2 não queria, mas fez	8 não sabe/ não lembra
3 foi obrigado(a)	9 NA

QUERIASEX _ _

105- Onde aconteceu esta 1ª relação sexual?

01 na sua casa*	08 lugar de prostituição
02 na casa dele(a)*	09 escola
03 na casa de amigos	10 outro _____
04 motel/ hotel	77 recusa
05 carro	88 não sabe/ não lembra
06 baile/ bar	99 NA
07 espaço público (rua, parque)	

ONDESEX _ _

*105a- Foi dentro de casa? 0 Não 1 Sim 9 NA

SEXCASA _

106- Durante quanto tempo vocês ainda mantiveram um relacionamento (dias)?

___ anos ___ meses ___ semanas ___ dias
(00 sem relacionamento, 66 estão juntos até hoje, 77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

RELDEPOIS _ _ _ _

107- Quem foi a primeira pessoa para quem você contou sobre esta 1ª relação sexual?

01 mãe	09 professor(a)
02 pai	10 outro parente _____
03 irmã	11 ninguém
04 irmão	12 outro _____
05 avó	77 recusa
06 avô	88 não sabe/ não lembra
07 amiga	99 NA
08 amigo	

CONTOUSEX _ _

108- Seus pais sabem (sabiam) que você tem (tinha) vida sexual?

a- Mãe: 0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA
b- Pai: 0 Não 1 Sim 7 recusa 8 não sabe/ não lembra 9 NA

MAESABE _

PAISABE _

109- Quando você teve a 1ª relação sexual, a maioria dos seus amigos já tinha tido relação sexual?

0 Não 1 Sim 7 Recusa 8 Não sabe/ não lembra 9 NA

AMIGOSEX _

110- Você usou algum método para evitar filhos ou doenças sexualmente transmissíveis/ AIDS na 1ª relação sexual?

0 Não → pergunta XX 1 Sim 7 Recusa 8 Não sabe/ não lembra 9 NA

MET1SEX _

111- Qual o método utilizado?

01 Tabela	08 Diafragma
02 Coito interrompido	09 Esterilização feminina
03 Pílula	10 Esterilização masculina
04 Preservativo masculino	11 Outro: _____
05 Camisinha feminina	77 Recusa
06 DIU	88 Não sabe/ não lembra
07 Injeção	99 NA

QUALMET1 _ _ _ _

112- Caso não tenha usado preservativo- Por que não usou camisinha?

01 não conhecia	09 companheiro(a) não aceitou
02 não esperava ter relação naquele dia	10 você não aceitou
03 queria engravidar	11 não gosta
04 tinha vergonha	12 nem pensou sobre isto
05 conhecia bem o companheiro	77 recusa
06 estava muito apaixonado	88 não sabe/ não lembra
07 não estava doente	99 NA
08 não tinha preservativo no momento	

PQNAOCAMI _ _

113- Caso tenha utilizado qualquer método (1ª)- Quem tomou a iniciativa de usar este método?

1 Você 2 Companheiro(a) 3 Ambos 9 NA

INIMET1 _

114- Quando foi a sua última relação sexual (dias)?

___ anos ___ meses ___ semanas ___ dias (77 recusa, 88 não sabe/não lembra, 99 NA)

ULTSEX _ _ _ _

115- Você usou algum método para evitar filhos na última relação sexual?

0 Não → pergunta 118 1 Sim 7 Recusa 8 Não sabe/ não lembra 9 NA

METULTSEX _

116- Qual o método que você utilizou?					
01 Tabelinha		08 Diafragma			
02 Coito interrompido		09 Esterilização feminina			
03 Pílula		10 Esterilização masculina			
04 Preservativo masculino		11 Outro: _____			
05 Camisinha feminina		77 Recusa			
06 DIU		88 Não sabe/ não lembra			
07 Injeção		99 NA			
					QUALMETULT _ _ _ _
117- Caso tenha utilizado qualquer método na última relação sexual- Quem tomou a iniciativa de usar este método?					
1 Você	2 Companheiro(a)	3 Ambos	9 NA		
					INIMETULT _
118- Você/sua parceira está grávida atualmente? 0 Não 1 Sim 8 Não sabe 9 NA					
					GRAVATUAL _
119- Você/ alguma parceira sua já engravidou alguma vez?					
0 Não→ pergunta 123	1 Sim	7 Recusa	8 Não sabe	9 NA	
					GRAVANT _
120- Quantas vezes você/ sua parceira já engravidou?					
__ vezes	7 Recusa	8 Não sabe	9 NA		
					NGRAV _
121- Quantos filhos vivos você tem? __ filhos 7 Recusa 8 Não sabe 9 NA					
					NFILHO _ _
122- Você/ alguma parceira sua já realizou algum aborto?					
0 Não	1 Sim	7 recusa	8 não sabe/ não lembra	9 NA	
					ABORT _
123- Quantos namorados/ parceiros você já se envolveu sexualmente até hoje?					
__ __ namorados/ parceiros	77 recusa	88 não sabe/ não lembra	99 NA		
					NPARSEX _ _

Sem início da vida sexual

124- Por que não teve relações sexuais (estimulada)?					
01 quer se casar virgem		06 ainda é muito novo(a)			
02 ainda não encontrou a pessoa certa		07 outro _____			
03 não teve oportunidade		77 recusa			
04 tem medo de engravidar		88 não sabe			
05 tem medo de DST/AIDS		99 NA			
					PQNAOSEX _ _
125- Quando você acha que vai iniciar sua vida sexual (estimulada)?					
01 quando se casar		07 quando gostar de alguém			
02 quando for noivo(a)		08 quando terminar os estudos			
03 quando tiver namorado(a)		77 recusa			
04 assim que possível		88 não sabe/ não lembra			
05 quando for mais maduro(a)		99 NA			
06 quando tiver idade __ __ anos					
					QDSEX _ _
126- A maioria dos seus amigos é virgem?					
0 Não	1 Sim	7 recusa	8 não sabe/ não lembra	9 NA	
					AMIGOVIRG _

Você gostaria de falar mais alguma coisa?

Observações do entrevistador:

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO / FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL
Av. Dr. Arnaldo, 715 - Cerqueira César - São Paulo/SP
CEP: 01246-904
☎ (11) 3066 7703

Termo de Consentimento Pós-Informação

(Obrigatório para Pesquisas Científicas em Seres Humanos- Resolução nº 196 de 10/10/96- CNS)

Estudo sobre a saúde reprodutiva de adolescentes

Sou enfermeira e faço pós-graduação na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Estou conduzindo um estudo sobre saúde reprodutiva dos adolescentes (15 a 19 anos de idade) que são cadastrados no Qualis Santa Inês. Também gostaria de saber se alguns aspectos da vida dos pais têm relação com a vida reprodutiva dos adolescentes.

Para tanto, a pesquisa consiste em entrevistar os adolescentes. Fica garantido que os entrevistados não serão identificados e tudo que for dito durante a entrevista permanecerá confidencial. O entrevistado pode desistir de realizar a entrevista em qualquer momento sem que haja prejuízo, principalmente em relação ao atendimento na

Unidade de Saúde da Família Santa Inês.

Este formulário serve para comprovar que você está de acordo em ser entrevistado(a) e/ou autorizou seu(sua) filho(a) a ser entrevistado(a).

São Paulo,   de   de 2002.

Ana Luiza Vilela Borges

Entrevistado(a) ou responsável

Para maiores informações sobre este estudo, entrar em contato com:

Ana Luiza Vilela Borges (doutoranda)- (11) 4724 9925

Profa. Associada Néia Schor (orientadora)- (11) 3066 7703

Anexo V

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo masculino**

Bloco 1- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as características sócio-demográficas dos adolescentes do sexo masculino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Idade	15	1,0	-
		16	1,6	[0,6-4,5]
		17	6,3	[2,4-17,0]
		18	6,5	[2,1-19,8]
		19	3,9	[1,2-12,9]
	Estudo atual	Não	3,6	[1,5-8,5]
		Sim	1,0	-
2	Idade	15	1,0	-
		16	1,4	[0,5-3,9]
		17	5,4	[1,9-14,8]
		18	5,3	[1,7-16,5]
		19	3,1	[0,9-10,6]
	Estudo atual	Não	3,2	[1,3-7,7]
		Sim	1,0	-
	Trabalho atual	Não	1,0	-
		Sim	1,9	[0,9-4,2]
3	Idade	15	1,0	-
		16	1,3	[0,5-3,7]
		17	5,5	[1,9-15,5]
		18	5,4	[1,7-17,3]
		19	3,2	[0,9-11,3]
	Estudo atual	Não	3,3	[1,3-8,2]
		Sim	1,0	-
	Trabalho atual	Não	1,0	-
		Sim	1,9	[0,9-4,4]
	Religiosidade	Não	1,0	-
		Sim	0,4	[0,2-0,8]
4	Idade	15	1,0	-
		16	1,5	[0,5-4,2]
		17	5,9	[2,1-16,7]
		18	5,5	[1,7-17,6]
		19	3,5	[1,0-12,2]
	Estudo atual	Não	3,4	[1,4-8,6]
		Sim	1,0	-
	Trabalho atual	Não	1,0	-
		Sim	1,8	[0,8-3,9]
	Religião	Católica	1,0	-
		Evangélica/ outras	0,4	[0,2-0,9]
		Nenhuma	1,2	[0,5-2,7]
5	Idade	15	1,0	-
		16	1,4	[0,5-3,9]
		17	5,9	[2,1-16,9]
		18	5,4	[1,6-17,7]
		19	3,5	[0,9-12,4]
	Estudo atual	Não	3,5	[1,4-3,9]
		Sim	1,0	-
	Trabalho atual	Não	1,0	-
		Sim	1,8	[0,8-4,0]
	Religião	Católica	1,0	-
		Evangélica/ outras	0,4	[0,2-1,0]
		Nenhuma	0,9	[0,4-2,1]
	Religiosidade	Não	1,0	-
		Sim	0,4	[0,2-0,9]
Final do bloco	Idade	15	1,0	-
		16	1,5	[0,5-4,2]
		17	5,9	[2,1-16,7]
		18	5,5	[1,7-17,6]
		19	3,5	[1,0-12,2]

Anexo V

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo masculino**

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
	Estudo atual	Não	3,4	[1,4-8,6]
		Sim	1,0	-
	Trabalho atual	Não	1,0	-
		Sim	1,8	[0,8-3,9]
	Religião	Católica	1,0	-
		Evangélica/ outras	0,4	[0,2-0,9]
		Nenhuma	1,2	[0,5-2,7]

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo masculino**

Bloco 2- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as características sócio-demográficas das mães dos adolescentes do sexo masculino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Idade materna no 1º filho	Até 19 anos	1,0	-
		20 anos ou mais	2,4	[1,2-4,6]
		Não mora com a mãe	0,9	[0,3-2,8]
	Religião materna	Católica	1,0	-
		Evangélica/outras	0,4	[0,2-0,8]
		Nenhuma	1,2	[0,4-3,4]
2	Idade materna no 1º filho	Até 19 anos	1,0	-
		20 anos ou mais	2,3	[1,2-4,4]
		Não mora com a mãe	0,3	[0,1-1,3]
	Religião materna	Católica	1,0	-
		Evangélica/outras	0,4	[0,2-0,9]
		Nenhuma	0,8	[0,2-2,4]
	Religiosidade materna	Não	1,0	-
		Sim	0,3	[0,1-0,9]
3	Idade materna no 1º filho	Até 19 anos	1,0	-
		20 anos ou mais	2,9	[1,4-6,1]
		Não mora com a mãe	0,7	[0,1-4,2]
	Religião materna	Católica	1,0	-
		Evangélica/outras	0,4	[0,2-0,8]
		Nenhuma	0,8	[0,2-2,8]
	Religiosidade materna	Não	1,0	-
		Sim	0,3	[0,1-1,1]
	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	2,1	[0,9-4,7]
		5 e mais	3,4	[1,3-9,0]
4	Idade materna no 1º filho	Até 19 anos	1,0	-
		20 anos ou mais	2,8	[1,3-5,9]
		Não mora com a mãe	0,5	[0,1-3,5]
	Religião materna	Católica	1,0	-
		Evangélica/outras	0,4	[0,2-0,8]
		Nenhuma	0,8	[0,2-3,0]
	Religiosidade materna	Não	1,0	-
		Sim	0,4	[0,1-1,2]
	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	2,3	[0,9-5,5]
		5 e mais	3,8	[1,3-10,6]
	Escolaridade materna	Analfabeta	1,0	-
		1º grau incompleto	0,5	[0,1-1,5]
		1º grau completo	1,6	[0,4-6,6]
		2º grau e mais	0,6	[0,1-3,5]
Final do Bloco	Idade materna no 1º filho	Até 19 anos	1,0	-
		20 anos ou mais	3,1	[1,5-6,4]
		Não mora com a mãe	2,1	[0,6-8,1]
	Religião materna	Católica	1,0	-
		Evangélica/outras	0,4	[0,2-0,8]
		Nenhuma	1,3	[0,4-3,7]
	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	2,3	[1,0-5,3]
		5 e mais	3,8	[1,5-10,1]

Bloco 3- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as características sócio-demográficas dos pais dos adolescentes do sexo masculino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Religião paterna	Católica	1,0	-
		Evangélica/outras	0,4	[0,1-1,0]
		Nenhuma	1,7	[0,7-4,2]
		Não mora com o pai	2,5	[0,9-6,6]
	Número de filhos paternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	2,5	[0,9-6,3]
		5 e mais	3,6	[1,2-10,8]
2	Religião paterna	Católica	1,0	-
		Evangélica/outras	0,4	[0,1-1,1]
		Nenhuma	1,7	[0,7-4,1]
		Não mora com o pai	2,2	[0,8-5,8]
	Número de filhos paternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	2,5	[0,9-6,4]
		5 e mais	3,2	[1,0-9,9]
	Nascimento na Região Metropolitana SP	Não	1,0	-
		Sim	0,6	[0,2-1,5]
Final do bloco	Religião paterna	Católica	1,0	-
		Evangélica/outras	0,4	[0,1-1,0]
		Nenhuma	1,7	[0,7-4,2]
		Não mora com o pai	2,5	[0,9-6,6]
	Número de filhos paternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	2,5	[0,9-6,3]
		5 e mais	3,6	[1,2-10,8]

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo masculino**

Bloco 4- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as variáveis relativas aos valores familiares e postura dos pais e mães dos adolescentes do sexo masculino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	3,6	[1,7-7,3]
		Não mora com a mãe	2,3	[0,7-7,8]
	Momento em que mãe gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após o casamento	1,0	-
		Independente do casamento	2,4	[1,1-5,3]
2	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	3,7	[1,8-7,6]
		Não mora	7,1	[1,4-35,0]
	Momento em que mãe gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após o casamento	1,0	-
		Independente do casamento	2,4	[1,1-5,3]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	3,6	[1,2-11,0]
3	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	3,3	[1,3-8,0]
		Não mora com a mãe	6,5	[1,3-32,4]
	Momento em que mãe gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após o casamento	1,0	-
		Independente do casamento	2,4	[1,1-5,4]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	3,6	[1,2-11,2]
	Pai concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	1,3	[0,5-3,6]
		Não mora com o pai	1,7	[0,7-4,2]
4	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	4,2	[1,9-8,6]
		Não mora com a mãe	5,0	[0,9-26,0]
	Momento em que mãe gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após o casamento	1,0	-
		Independente do casamento	1,3	[0,5-3,6]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	3,7	[1,2-11,6]
	Momento em que pai gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após o casamento	1,0	-
		Independente do casamento	3,3	[0,9-12,7]
		Não mora com o pai	3,6	[1,0-12,3]
5	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	4,7	[1,9-11,1]
		Não mora com a mãe	4,6	[0,9-22,1]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	3,8	[1,2-11,8]
	Momento em que pai gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após o casamento	1,0	-
		Independente do casamento	4,1	[1,4-11,8]
		Não mora com o pai	3,9	[1,2-12,7]
	Pai concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	0,9	[0,3-2,6]
Final do bloco	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	4,4	[2,2-8,9]
		Não mora com a mãe	4,4	[0,9-21,0]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	3,7	[1,2-11,7]
	Momento em que pai gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após o casamento	1,0	-
		Independente do casamento	4,0	[1,4-11,4]
		Não mora com o pai	4,1	[1,4-12,2]

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo masculino**

Bloco 5- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as variáveis relativas a conversas sobre sexo, adolescentes do sexo masculino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Pessoas com quem os adolescentes esclareciam dúvidas sobre gravidez	Pais	1,0	-
		Outros familiares	2,9	[0,8-10,5]
		Amigos	1,9	[0,8-4,8]
		Ninguém	2,9	[1,2-7,4]
		Outros	2,6	[0,9-7,4]
Final do bloco	Pessoas com quem os adolescentes esclareciam dúvidas sobre gravidez	Pais	1,0	-
		Outros familiares	2,9	[0,8-10,5]
		Amigos	1,9	[0,8-4,8]
		Ninguém	2,9	[1,2-7,4]
		Outros	2,6	[0,9-7,4]

Bloco 6- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as variáveis relativas ao namoro, presença de irmãos que já engravidaram antes de uma união e início da vida sexual dos amigos, adolescentes do sexo masculino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}	
1	Namoro atual	Não	1,0	-	
		Sim	5,7	[2,5-13,1]	
	Namoro anterior	Não	1,0	-	
		Sim	6,2	[1,4-28,1]	
2	Namoro atual	Não	1,0	-	
		Sim	5,8	[2,5-13,3]	
	Namoro anterior	Não	1,0	-	
		Sim	5,9	[1,3-27,2]	
	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-	
		Sim	2,5	[1,1-5,6]	
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	0,9	[0,4-2,1]	
	3	Namoro atual	Não	1,0	-
Sim			5,5	[2,3-13,0]	
Namoro anterior		Não	1,0	-	
		Sim	6,4	[1,4-29,2]	
Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união		Não	1,0	-	
		Sim	1,1	[1,1-5,5]	
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	0,8	[0,3-2,1]	
Amigos já iniciaram a vida sexual		Não	1,0	-	
		Sim	1,9	[0,5-3,8]	
Final do bloco		Namoro atual	Não	1,0	-
			Sim	5,8	[2,5-13,3]
		Namoro anterior	Não	1,0	-
	Sim		5,9	[1,3-27,2]	
	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-	
		Sim	2,5	[1,1-5,6]	
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	0,9	[0,4-2,1]	

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo masculino**

Construção do modelo final de regressão logística múltipla considerando os seis blocos de análise, adolescentes do sexo masculino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,9	[2,1-16,2]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	7,7	[1,3-45,5]
	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,0	[0,8-5,4]
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	0,8	[0,3-2,3]
	Idade	15	1,0	-
		16	1,3	[0,4-4,1]
		17	5,1	[1,5-16,7]
		18	5,4	[1,4-20,4]
		19	3,3	[0,7-14,8]
	Trabalho atual	Não	1,0	-
		Sim	1,2	[0,5-3,3]
	Estudo atual	Não	3,4	[1,2-10,2]
		Sim	1,0	1,0
	Religião	Católica	1,0	1,0
		Evangélica/ outras	0,3	[0,1-0,9]
		Nenhuma	1,8	[0,7-4,8]
	Pessoas com quem os adolescentes esclareciam dúvidas sobre gravidez	Pais	1,0	1,0
		Outros familiares	4,3	[0,9-20,9]
		Amigos	1,6	[0,5-4,9]
		Ninguém	2,3	[0,7-8,3]
		Outros	2,7	[0,7-10,8]
2	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,6	[2,1-14,6]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	8,6	[1,5-50,2]
	Idade	15	1,0	-
		16	1,2	[0,4-3,5]
		17	5,4	[1,8-16,6]
		18	4,6	[1,3-16,0]
		19	4,2	[1,1-16,4]
	Estudo atual	Não	3,7	[1,3-10,4]
		Sim	1,0	1,0
	Religião	Católica	1,0	1,0
		Evangélica/ outras	0,4	[0,1-1,1]
		Nenhuma	2,0	[0,8-4,9]
	Trabalho atual	Não	1,0	-
		Sim	1,1	[0,8-4,9]
3	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	6,7	[2,2-20,4]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	9,6	[1,7-55,6]
	Idade	15	1,0	-
		16	0,8	[0,2-2,7]
		17	4,5	[1,3-14,9]
		18	3,6	[0,9-14,1]
		19	2,9	[0,6-13,5]
	Estudo atual	Não	2,6	[0,8-8,3]
		Sim	1,0	-
	Religião	Católica	1,0	-
		Evangélica/ outras	0,3	[0,1-1,2]
		Nenhuma	1,7	[0,5-5,6]

Anexo V

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo masculino**

	Trabalho atual	Não	1,0	-
		Sim	1,6	[0,6-4,4]
	Idade materna no 1º filho	Até 19 anos	1,0	-
		20 anos ou mais	4,4	[1,7-11,5]
		Não mora com a mãe	2,6	[0,4-16,3]
	Religião materna	Católica	1,0	-
		Evangélica/outras	0,9	[0,2-3,1]
		Nenhuma	0,6	[0,1-3,3]
	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	2,3	[0,7-8,4]
		5 e mais	2,7	[0,5-13,9]
	Religião paterna	Católica	1,0	-
		Evangélica/outras	0,9	[0,2-4,5]
		Nenhuma	2,6	[0,7-10,1]
		Não mora com o pai	2,4	[0,6-9,9]
	Número de filhos paternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	1,5	[0,4-6,3]
		5 e mais	2,9	[0,5-18,0]
4	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	8,5	[2,6-27,7]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	8,5	[1,4-51,4]
	Idade	15	1,0	-
		16	1,2	[0,3-4,1]
		17	4,1	[1,2-14,4]
		18	3,8	[0,9-15,5]
		19	2,5	[0,5-11,8]
	Estudo atual	Não	3,1	[0,9-10,1]
		Sim	1,0	-
	Religião	Católica	1,0	-
		Evangélica/ outras	0,4	[0,1-1,4]
		Nenhuma	2,5	[0,9-7,0]
	Trabalho atual	Não	1,0	-
		Sim	1,1	[0,4-3,1]
	Idade materna no 1º filho	Até 19 anos	1,0	-
		20 anos ou mais	4,3	[1,5-11,9]
		Não mora com a mãe	14,4	[1,5-136,8]
	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	2,6	[0,9-7,8]
		5 e mais	3,9	[0,9-16,2]
	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	2,9	[1,2-7,0]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	2,7	[0,7-11,1]
	Momento em que pai gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após o casamento	1,0	-
		Independente do casamento	3,7	[0,9-14,4]
		Não mora com o pai	3,1	[0,8-12,4]
5	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	9,2	[2,9-29,4]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	7,9	[1,4-45,5]
	Idade	15	1,0	-
		16	1,1	[0,3-3,9]
		17	4,5	[1,3-15,3]
		18	3,7	[0,9-14,8]
		19	2,8	[0,6-12,2]

Anexo V

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo masculino**

Estudo atual	Não	3,0	[0,9-9,4]
	Sim	1,0	-
Religião	Católica	1,0	-
	Evangélica/ outras	0,4	[0,1-1,4]
	Nenhuma	2,5	[0,9-7,0]
Idade materna no 1º filho	Até 19 anos	1,0	-
	20 anos ou mais	4,3	[1,6-11,7]
	Não mora com a mãe	5,6	[0,9-33,6]
Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
	3 e 4	2,5	[0,8-7,2]
	5 e mais	3,8	[0,9-15,3]
Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
	Sim	2,8	[1,1-6,7]
Momento em que pai gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após o casamento	1,0	-
	Independente do casamento	4,1	[1,1-15,4]
	Não mora com o pai	3,2	[0,8-12,7]
Final	Namoro atual	Não	1,0
		Sim	8,4 [2,7-26,6]
	Namoro anterior	Não	1,0
		Sim	5,9 [1,1-32,5]
Idade	15	1,0	-
	16	1,2	[0,4-4,1]
	17	5,1	[1,5-17,0]
	18	3,8	[0,9-14,5]
	19	3,6	[0,9-15,4]
Estudo atual	Não	3,3	[1,1-10,2]
	Sim	1,0	-
Religião	Católica	1,0	-
	Evangélica/ outras	0,4	[0,1-1,4]
	Nenhuma	2,6	[0,9-7,1]
Idade materna no 1º filho	Até 19 anos	1,0	-
	20 anos ou mais	3,1	[1,2-7,7]
	Não mora com a mãe	2,2	[0,5-9,9]
Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
	Sim	2,9	[1,2-6,9]
Momento em que pai gostaria que filho(a) iniciasse a vida sexual	Após o casamento	1,0	-
	Independente do casamento	3,7	[1,0-13,1]
	Não mora com o pai	2,8	[0,7-10,5]

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo feminino**

Bloco 1- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as características sócio-demográficas das adolescentes do sexo feminino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Idade	15	1,0	-
		16	3,0	[1,0-8,6]
		17	11,6	[4,0-34,1]
		18	6,8	[2,2-20,8]
		19	5,4	[1,6-18,1]
	Estudo atual	Não	2,8	[1,2-6,5]
		Sim	1,0	-
2	Idade	15	1,0	-
		16	3,2	[1,1-9,4]
		17	11,5	[3,8-34,6]
		18	7,7	[2,4-24,2]
		19	6,6	[1,8-23,2]
	Estudo atual	Não	2,7	[1,1-6,2]
		Sim	1,0	-
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,5	[1,2-5,2]
		Alugado	1,6	[0,5-5,5]
3	Idade	15	1,0	-
		16	3,1	[1,0-9,3]
		17	12,0	[3,9-36,6]
		18	6,7	[2,1-21,3]
		19	7,1	[1,9-25,5]
	Estudo atual	Não	2,7	[1,1-6,3]
		Sim	1,0	-
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,5	[1,2-5,3]
		Alugado	1,6	[0,5-5,4]
	Religiosidade	Não	1,0	-
		Sim	1,9	[0,9-4,4]
Final do bloco	Idade	15	1,0	-
		16	3,1	[1,0-9,3]
		17	12,0	[3,9-36,6]
		18	6,7	[2,1-21,3]
		19	7,1	[1,9-25,5]
	Estudo atual	Não	2,7	[1,1-6,3]
		Sim	1,0	-
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,5	[1,2-5,3]
		Alugado	1,6	[0,5-5,4]
	Religiosidade	Não	1,0	-
		Sim	1,9	[0,9-4,4]

Anexo VI

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo feminino**

Bloco 2- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as características sócio-demográficas das mães das adolescentes do sexo feminino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	0,7	[0,3-1,5]
		5 e mais	2,7	[1,1-6,5]
		Não mora com a mãe	1,9	[0,7-5,3]
	Número de uniões	Uma	1,0	-
		Duas ou mais	2,1	[0,8-5,1]
2	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	0,8	[0,4-1,7]
		5 e mais	3,0	[1,3-7,3]
		Não mora com a mãe	1,5	[0,5-4,6]
	Idade materna no 1º filho	Até 19 anos	1,0	-
		20 anos ou mais	0,7	[0,4-1,4]
3	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	0,7	[0,3-1,5]
		5 e mais	3,1	[1,3-7,3]
		Não mora com a mãe	0,9	[0,3-3,2]
	Estado conjugal materno	Unida	1,0	-
		Não unida	0,5	[0,2-1,0]
Final do Bloco	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	0,7	[0,3-1,5]
		5 e mais	3,1	[1,3-7,3]
		Não mora com a mãe	0,9	[0,3-3,2]
	Estado conjugal materno	Unida	1,0	-
		Não unida	0,5	[0,2-1,0]

Bloco 3- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as características sócio-demográficas dos pais das adolescentes do sexo feminino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Número de filhos paternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	0,6	[0,3-1,4]
		5 e mais	2,6	[0,9-6,6]
		Não mora com o pai	1,4	[0,6-3,2]
	Número de uniões paternas	Uma	1,0	-
		Duas ou mais	1,5	[0,6-4,1]
2	Número de filhos paternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	0,7	[0,3-1,5]
		5 e mais	2,9	[1,1-7,2]
		Não mora com o pai	0,0	[0,0-E]
	Religiosidade paterna	Não	1,0	-
		Sim	0,6	[0,0-E]
3	Número de filhos paternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	0,6	[0,2-1,3]
		5 e mais	2,6	[1,1-6,5]
		Não mora com o pai	0,2	[0,0-2,9]
	Estado conjugal paterno	Unido	1,0	-
		Não unido	0,2	[0,0-1,8]
Final do bloco	Número de filhos paternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	0,6	[0,3-1,4]
		5 e mais	2,9	[1,2-7,1]
		Não mora com o pai	1,4	[0,6-3,1]

Anexo VI

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo feminino**

Bloco 4- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as variáveis relativas aos valores familiares e postura dos pais e mães das adolescentes do sexo feminino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	1,9	[0,9-3,9]
		Não mora com a mãe	4,3	[1,2-15,7]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	2,6	[0,9-7,5]
Final do bloco	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	1,9	[0,9-3,9]
		Não mora com a mãe	4,3	[1,2-15,7]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	2,6	[0,9-7,5]

Bloco 5- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as variáveis relativas a conversas sobre sexo, adolescentes do sexo feminino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Participação em atividades educativas sobre sexo no posto de saúde	Não	1,0	-
		Sim	0,6	[0,3-1,1]
2	Participação em atividades educativas sobre sexo na escola	Não	1,0	-
		Sim	2,1	[0,8-5,3]

Bloco 6- Construção dos modelos de regressão logística múltipla considerando as variáveis relativas ao namoro, presença de irmãos que já engravidaram antes de uma união e início da vida sexual dos amigos, adolescentes do sexo feminino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,3	[2,7-10,1]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	15,3	[1,9-117,3]
2	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,4	[2,8-10,6]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	17,8	[2,3-141,2]
	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,5	[1,2-5,3]
		Não tem irmão(ã) maior de 10 anos	0,9	[0,4-2,7]
3	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,5	[2,8-10,8]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	17,1	[2,2-136,0]
	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,4	[1,1-5,1]
		Não tem irmão(ã) maior de 10 anos	0,9	[0,4-2,7]
	Amigos já iniciaram a vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	1,2	[0,6-2,3]
Final do bloco	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,4	[2,8-10,6]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	17,8	[2,3-141,2]
	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,5	[1,2-5,3]
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	0,9	[0,4-2,7]

Anexo VI

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo feminino**

Construção do modelo final de regressão logística múltipla considerando os seis blocos de análise, adolescentes do sexo feminino, UBSF Santa Inês, São Paulo, 2002.

Modelo	Variável	Categorias	OR	IC _{95%}
1	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,5	[1,1-5,7]
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	2,1	[0,7-6,9]
	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,7	[2,7-12,1]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	13,1	[1,5-112,9]
	Idade	15	1,0	-
		16	2,9	[0,9-10,2]
		17	7,9	[2,3-27,8]
		18	5,5	[1,5-20,4]
		19	10,9	[2,4-50,7]
	Estudo atual	Não	0,5	[0,2-1,2]
		Sim	1,0	-
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,9	[1,2-6,9]
		Alugado	1,7	[0,4-6,7]
	Religiosidade	Não	1,0	-
		Sim	0,5	[0,2-1,3]
2	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,5	[1,1-5,8]
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	1,7	[0,6-5,3]
	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,6	[2,7-11,7]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	16,2	[1,9-140,9]
	Idade	15	1,0	-
		16	2,9	[0,8-9,8]
		17	6,7	[1,9-23,1]
		18	7,5	[2,1-26,8]
		19	12,3	[2,8-53,3]
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,9	[1,2-6,8]
		Alugado	1,6	[0,4-5,9]
3	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,2	[0,9-5,3]
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	1,8	[0,5-6,2]
	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	4,5	[2,0-9,8]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	21,1	[1,9-226,5]
	Idade	15	1,0	-
		16	3,7	[0,9-15,3]
		17	8,8	[2,0-26,6]
		18	12,5	[2,6-59,4]
		19	18,4	[3,4-99,5]
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,1	[0,8-5,3]
		Alugado	1,3	[0,3-5,5]
	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	1,5	[0,4-6,3]
		5 e mais	4,9	[1,0-23,8]
		Não mora com a mãe	2,4	[0,3-19,6]

Anexo VI

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo feminino**

	Estado conjugal materno	Unida	1,0	-
		Não unida	0,0	[0,0-1,2]
	Número de filhos paternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	0,4	[0,1-1,6]
		5 e mais	0,5	[0,1-2,7]
		Não mora com o pai	0,0	[0,0-1,1]
	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	1,5	[0,6-3,9]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	1,5	[0,4-5,9]
4	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,3	[0,9-5,5]
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	1,8	[0,5-5,9]
	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	4,6	[2,1-10,0]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	21,8	[2,1-227,0]
	Idade	15	1,0	-
		16	2,5	[0,7-8,9]
		17	6,4	[1,7-23,4]
		18	7,7	[2,0-29,5]
		19	12,3	[2,7-55,7]
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,4	[0,9-6,0]
		Alugado	1,3	[0,3-4,9]
	Número de filhos maternos	Até 2	1,0	-
		3 e 4	0,7	[0,2-2,1]
		5 e mais	2,9	[0,8-10,2]
		Não mora com a mãe	2,2	[0,3-15,8]
	Estado conjugal materno	Unida	1,0	-
		Não unida	0,7	[0,2-1,8]
	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	1,5	[0,6-3,7]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	1,5	[0,4-6,0]
5	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,6	[1,1-6,1]
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	1,9	[0,6-5,8]
	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,4	[2,5-11,4]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	17,1	[1,8-157,9]
	Idade	15	1,0	-
		16	2,8	[0,8-9,7]
		17	7,3	[2,0-25,7]
		18	7,1	[1,9-25,7]
		19	12,7	[2,9-55,9]
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,9	[1,2-6,8]
		Alugado	1,5	[0,4-5,6]
	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	1,5	[0,6-3,5]
		Não mora com a mãe	2,5	[0,5-12,4]
	Postura materna frente a namoros e passeios	Rígida	1,0	-
		Não rígida	1,2	[0,3-4,6]

Anexo VI

Construção dos modelos de regressão logística múltipla- **sexo feminino**

6	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,7	[1,2-6,2]
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	1,8	[0,6-5,7]
	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,3	[2,5-11,3]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	17,9	[1,9-162,4]
	Idade	15	1,0	-
		16	2,8	[0,8-9,6]
		17	7,4	[2,1-25,9]
		18	7,2	[1,9-25,9]
		19	13,0	[2,9-26,8]
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,9	[1,2-6,9]
		Alugado	1,4	[0,4-5,4]
	Mãe concorda que adolescentes tenham vida sexual	Não	1,0	-
		Sim	1,5	[0,6-3,5]
		Não mora com a mãe	2,1	[0,7-6,5]
7	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,5	[1,1-5,8]
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	1,7	[0,6-5,3]
	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,6	[2,7-11,7]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	16,2	[1,9-140,9]
	Idade	15	1,0	-
		16	2,9	[0,8-9,8]
		17	6,7	[1,9-23,1]
		18	7,5	[2,1-26,8]
		19	12,3	[2,8-53,3]
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,9	[1,2-6,8]
		Alugado	1,6	[0,4-5,9]
Final	Irmão(ã) que já engravidou antes de uma união	Não	1,0	-
		Sim	2,5	[1,1-5,8]
		Não tem irmão(ã) maior que 10 anos	1,7	[0,6-5,3]
	Namoro atual	Não	1,0	-
		Sim	5,6	[2,7-11,7]
	Namoro anterior	Não	1,0	-
		Sim	16,2	[1,9-140,9]
	Idade	15	1,0	-
		16	2,9	[0,8-9,8]
		17	6,7	[1,9-23,1]
		18	7,5	[2,1-26,8]
		19	12,3	[2,8-53,3]
	Tipo de domicílio	Próprio	1,0	-
		Ocupado	2,9	[1,2-6,8]
		Alugado	1,6	[0,4-5,9]