

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
CENTRO DE ESTUDOS INTERDISCIPLINARES PARA O
SETOR PÚBLICO - ISP
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS -
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**Saúde e
Educação Sexual
do Jovem**

UM ESTUDO EM SALVADOR

**PATROCÍNIO:
THE PATHFINDER FUND**

SALVADOR, FEVEREIRO 1989

ORGANIZADORES:

Antonio Virgílio Bittencourt Bastos

Leo Morris

Sônia Regina Pereira Fernandes

REVISÃO:

Suzana Maria Freire Bastos

Editado pelo ISP/UFBA

Av. Adhemar de Barros, s/n — Pavilhão 4

Campus Universitário — Ondina — 40.210 — Salvador — Bahia — Brasil

Tel.: (071)237-1018 — (071)237-1019

U51 Universidade Federal da Bahia

**Centro de Estudos Interdisciplinares para o Setor
Público (ISP)**

Departamento de Psicologia — FFCH

**Saúde e educação sexual do jovem; um estudo em
Salvador, organizado por Antonio Virgílio Bittencourt
Bastos, Leo Morris e Sônia Regina Pereira Fernandes. Sal-
vador, dezembro de 1989.**

192 p.

1. Educação Sexual. — Adolescente. I. Título.

REALIZAÇÃO DA PESQUISA:

Antônio Virgílio Bittencourt Bastos
— Diretor

Sônia Regina Pereira Fernandes
— Coordenadora de Campo e Pesquisadora

Ana Cecília de Sousa Bastos
— Pesquisadora

Anamélia Araújo Carvalho
— Pesquisadora

Angelina A. Bulcão Nascimento
— Pesquisadora

Manoel Carlos Mendonça C. Filho
— Auxiliar de Pesquisa

Ana Lúcia Pellegrini Pessoa
— Auxiliar de Pesquisa

CENTERS FOR DISEASE CONTROL (CDC) — ATLANTA, GEORGIA
Divisão de Saúde Reprodutiva

Leo Morris
— Assistência Técnica

Steve Kinchen
— Programação do Processamento de Dados

Lee Harrison
— Treinamento

Agradecimentos à Family Health International pelo apoio para o módulo de AIDS.

TRABALHO DE CAMPO:

SUPERVISORES DE CAMPO

Edyara de Moraes Santana
José Geraldo dos Reis Santos
Márcia Brandão Schmalb
Manoel Carlos Cavalcanti de Mendonça Filho

ENTREVISTADORES

Ana Lúcia Pellegrini Pessoa
Antônio Roberto Campos Machado
Francisco Lopes Alves
Fernando Roque de Lima
Gerson Beda Barros Sacramento
Iara Felix de Moraes
Iara Virgínia Teixeira Rocha
Jeruza Oliveira dos Santos
José Raimundo Filgueiras Batista
Kátia Fernandes Carvalho
Luciana Gama de Mendonça
Luiz Cláudio Cajaiba Soares
Nádia Barreto do Rosário
Maria Solange de Santana Palmeira
Rivaldo da Costa Amorim
Sônia Maria Fernandes Pereira
Yulo Albérico Mandarino Barreto

APOIO DATILOGRÁFICO

Célia Marly Campos de Souza
Jocence Alves Barbalho Santos
Maria das Graças Ferreira de Pinho
Maria Irani Barbosa dos Santos Paiva

SUMÁRIO

CAPÍTULO I	— ADOLESCÊNCIA, E SEXUALIDADE: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES	9
	• <i>Angelina Bulcão Nascimento</i>	
CAPÍTULO II	— METODOLOGIA	17
	• <i>Leo Morris</i>	
	• <i>Antonio Virgílio Bittencourt Bastos</i>	
CAPÍTULO III	— QUEM É O JOVEM: CARACTERÍSTICAS PESSOAIS, FAMILIARES E SOCIAIS	29
	• <i>Antônio Virgílio Bastos</i>	
CAPÍTULO IV	— EDUCAÇÃO SEXUAL, CONHECIMENTOS SOBRE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E ANTICONCEPÇÃO	45
	• <i>Sônia Regina Pereira Fernandes</i>	
CAPÍTULO V	— EXPERIÊNCIA SEXUAL E ANTICONCEPÇÃO	55
	• <i>Anamélia Araújo Carvalho</i>	
CAPÍTULO VI	— FECUNDIDADE	73
	• <i>Leo Morris</i>	
	• <i>Charles H. C. Chen</i>	
CAPÍTULO VII	— ALGUNS ASPECTOS DO COMPORTAMENTO REPRODUTIVO — A OPINIÃO DO JOVEM	75
	• <i>Antonio Virgílio Bittencourt Bastos</i>	
	• <i>Sônia Regina Pereira Fernandes</i>	
CAPÍTULO VIII	— ATITUDES DO ADOLESCENTE BAIANO FRENTE À SEXUALIDADE	85
	• <i>Ana Cecília de Souza Bastos</i>	
CAPÍTULO IX	— O ADOLESCENTE E A AIDS	95
	• <i>Ana Lúcia Pellegrini Pessoa</i>	
	• <i>Manoel Mendonça Filho</i>	
CAPÍTULO X	— CONCLUSÕES E ALGUMAS IMPLICAÇÕES DO ESTUDO	101
	• <i>Antonio Virgílio Bittencourt Bastos</i>	
	• <i>Leo Morris</i>	
BIBLIOGRAFIA		107
TABELAS		111

CAPÍTULO I — ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

Angelina Bulcão Nascimento

O fenômeno da adolescência, caracterizado por fatores biológicos responsáveis por transformações corporais e psicológicas no indivíduo que atravessa essa fase de desenvolvimento, não pode ser compreendido independente dos determinantes econômicos e sócio-culturais.

A juventude não escapa ao impacto da exploração demográfica, da industrialização, do progresso técnico e científico que caracterizam a época contemporânea. A sexualidade do adolescente, portanto, deve ser estudada no momento histórico em que ela se manifesta e nas suas vinculações com as práticas educacionais, crenças religiosas, sistema jurídico, concepções, atitudes e valores, determinadas pelo sistema sócio-econômico no qual o jovem está inserido.

Há um consenso de que pouco se conhece sobre o tema comportamento sexual do jovem brasileiro. A grande parte dos trabalhos consiste em pesquisas com poder de generalização limitado, quer por atingir segmentos da população jovem (por exemplo, estudantes secundaristas) e não se apoiar em amostras efetivamente representativas, quer por serem estudos clínicos. Aspectos tais como influência da família, experiência e educação sexual, uso de métodos anticonceptivos, conhecimento de doenças sexualmente transmissíveis, fecundidade, entre outros, necessitam de levantamentos rigorosos, para que os dados obtidos cumpram o objetivo de permitir intervenções que melhorem a qualidade de saúde e informação sexual do adolescente.

A inexistência de informações confiáveis sobre o comportamento sexual do jovem, não só no Brasil, mas na América Latina, de forma a subsidiar programas de informação e educação sexual, gerou, com o apoio técnico da Divisão de Saúde Reprodutiva do CDC, um programa de pesquisa domiciliar, visando a suprir tal carência. Após um primeiro estudo realizado no México em 1985 (NUNES et alli, 1988; MONROY et alli, 1986; MORRIS et alli, 1987), outros se seguiram na Guatemala (Monterosso et alli, 1988) e Jamaica (National Family Planning Board, 1987). Iniciou-se, assim, a construção de um banco de dados suficientemente abrangente sobre aspectos relacionados à sexualidade do jovem latino-americano. Este banco de informações tem o potencial, não só de gerar programas de intervenção, mas de permitir a construção de explicações teóricas que melhor elucidem os vínculos sociais e culturais da sexuali-

dade adolescente. Neste sentido, as pesquisas realizadas têm ensejado comunicações que começam a traçar um perfil do jovem latino-americano no que se refere à fecundidade. (MORRIS, 1986), sexualidade e anti-concepção (MORRIS, 1987), práticas de educação sexual e atitudes de jovens frente à sexualidade (MONROY et alli, 1986).

Dentro deste programa mais abrangente de estudos é que se insere a pesquisa domiciliar realizada entre jovens de 15-24 anos residentes no município de Salvador — BA, objeto desta publicação.

O conjunto de dados obtidos neste e em outros estudos similares exigirão, certamente, dos estudiosos da adolescência, o esforço de compreendê-los inseridos no contexto sócio-econômico e político de cada sociedade, condição indispensável a que as formas de intervenção nos problemas detectados respeitem a especificidade cultural do jovem e do seu contexto de vida.

Nesta breve introdução, reunimos algumas informações acerca dos fatores que afetam a sexualidade do jovem com o objetivo de subsidiar as reflexões sobre os resultados alcançados no estudo.

TRANSFORMAÇÕES DA SEXUALIDADE E CONTEXTO SÓCIO-ECONÔMICO

Os conhecimentos disponíveis sobre atitudes e comportamento sexual do jovem demonstram que houve mudanças nas últimas décadas. Estas evidências conduzem a uma análise da sexualidade como um processo contínuo e dinâmico idissociado da história pessoal do indivíduo, das competências sócio-culturais transmitidas pelos agentes de socialização e das contingências que refletem as normas sociais dominantes.

O declínio da autoridade paterna, na crescente divulgação do material erótico, o aumento da frequência da gravidez pré-marital e da liberdade dos encontros e diversões, a facilidade de acesso aos contraceptivos levaram alguns autores a defenderem a existência de uma "revolução sexual" (BEL, 1966; REISS, 1966, apud. Mc KINNEY et alli, 1983). Esta, no entanto, é questionada por outros teóricos da Adolescência (Mc CARY, 1967 apud Mc KINNEY et alli, 1983; RUBIN e KIRKENDALL, 1968; WAGNER, 1980) que consideram ter havido uma evolução caracterizada por um comportamento sexual avançado nas idades precoces e uma maior igualdade entre os sexos.

No Brasil, as transformações ocorreram, não apenas como consequências do advento da pílula, ou da importação dos valores e idéias de países mais desenvolvidos, transmitidos pelos meios de comunicação. Houve, nos anos 70, período de censura e repressão política, uma proliferação do material pornográfico, que oferecia alternativas de prazer,

obtido através do envolvimento sexual sem limites. (WINCKLER, 1983). Os namoros perderam as características de ritual de passagem para o casamento e tornaram-se mais efêmeros. A preocupação excessiva com o corpo, que se transformou num verdadeiro culto (CODO e SENNE, 1985) estimulou práticas sexuais sem compromisso, apelidadas de "amizades coloridas", e relações descartáveis como objetos de consumo.

Esses comportamentos, porém, não podem ser generalizados para toda a população brasileira, uma vez que a sexualidade na adolescência também se diferencia de acordo com a estratificação social e tradição de cada região (ANGELI, 1986).

As mudanças nos padrões de comportamento sexual foram mais significativas nas classes altas, vulneráveis à absorção dos costumes estrangeiros e com maior acesso ao consumo e aos métodos anticoncepcionais, do que nas populações de baixa renda (ANGELI, 1986). No início dos anos 60, pesquisas realizadas em favelas cariocas já revelam a precocidade de relações sexuais e maternidade de adolescentes, causadas pela falta de rigidez das atitudes diante do exercício da sexualidade (PFROM NETTO, 1971).

Nas classes médias, porém, o autor identificou um "complexo de virgindade", que resulta na vigilância da mulher, e um "complexo de virilidade", garantindo ampla liberdade ao homem, que contribuíram para a diferença educacional entre os sexos masculino e feminino ainda observada nos dias atuais (ANGELI, 1986).

Apesar dos resultados de pesquisas recentes demonstrarem haver uma maior igualdade entre os sexos (WAGNER, 1986), com a crescente liberação das mulheres (DIEPOLD e YOUNG, 1977, apud ANGELI, 1986) em alguns aspectos da sexualidade pode-se observar diferenças entre rapazes e moças. Estas são mais monogâmicas e menos permissivas do que os homens (ANGELI, 1986) e manifestam maior necessidade de envolvimento emocional com o parceiro (HASS, 1981).

Segundo AZEVEDO (1966), o duplo padrão de moralidade que determina os papéis de sexo em nossa sociedade, originou-se do sistema de valores dos mouros que dominaram a Península Ibérica à época da descoberta, dos males morais da escravidão, e das condições demográficas e econômicas que caracterizavam a colônia.

Razões de ordem econômica explicam a resistência da família brasileira às transformações sociais das últimas décadas. A valorização do parentesco, que se manifesta independente do nível sócio-econômico (ALMEIDA et alii, 1987), o poder marital e paterno, a legitimação da prole, a regulamentação do patrimônio, necessários à manutenção do sistema econômico vigente, resultam na condenação à mãe solteira, ao

aborto, às práticas sexuais pré-maritais, com o apoio da Igreja Católica, a qual se filia a maioria da nossa população.

Vale ressaltar que o catolicismo professado em nosso país é nominal, para a maioria dos seus adeptos, e sofre influências de outras religiões e cultos primitivos (AZEVEDO, 1953).

INFLUÊNCIA DA RELIGIÃO NA SEXUALIDADE DO ADOLESCENTE

Os estudos sobre a influência africana no Brasil e, particularmente, na Bahia, revelam acentuada tendência do povo em incorporar elementos místicos, pré-lógicos, herdados da magia e da relação negro-fetichista (RAMOS, 1971; BASTIDE, 1976).

Em Salvador, onde existem cerca de mil terreiros, calculando-se um total de cem mil seguidores, a sobrevivência do candomblé foi favorecida pela preservação dos núcleos populacionais onde o negro é maioria. Nesse ambiente, os vestígios culturais africanos podem ser observados na expressão corporal e verbal, nas relações familiares, na visão mística de mundo e em padrões de comportamento sexual (RAMOS, 1971; CUPERTINO, 1976).

A cultura baiana inclui, portanto, subculturas caracterizadas por diferentes níveis sócio-econômicos e grupos étnicos com costumes próprios, que podem influenciar na educação e comportamento sexual do adolescente residente em Salvador.

Durante a adolescência, a atração pelos valores espirituais, que levou PIAGET (1964), a considerá-la uma fase metafísica, sendo fortalecida por uma educação religiosa doméstica, pode propiciar conflitos, ou inibir a sexualidade na medida em que esta for considerada, ou pecaminosa. Ao condenar a sexualidade fora do casamento, a religião católica contribui para instalar sentimentos de culpa nos jovens que receberam uma formação religiosa (WEIL, 1976).

Só a partir dos anos 60, os setores mais progressistas da igreja deram mais ênfase às reformas estruturais do que às questões sexuais, o que tornaria o adolescente, hoje em dia, menos sujeito à repressão sexual advinda de uma religião católica tradicional e mais vulnerável à influência da família e outras instituições sociais.

O grupo de pares e as identificações positivas, ou negativas com as figuras parentais são fatores que também influem na aceitação, ou ruptura dos valores e normas religiosas e, conseqüentemente, na interferência destes na prática sexual (HURLOCK, 1971).

Analisada por KINSEY et alii (1948; 1953), a correlação entre comportamento sexual e prática religiosa foi confirmada por ANGELI (1986) que afirma haver menor número de relações pré-maritais entre as mulheres religiosas e pelas pesquisas de LIMA (1977): embora 3/4 da popula-

ção brasileira possuísse à época uma religião apenas tradicional e formal, os praticantes da religião católica apresentaram menor frequência de relações sexuais pré-maritais do que os não praticantes, o que sugere uma arraigada concepção de pecado ligada à sexualidade.

Pesquisa realizada com jovens de Salvador, recém-saídos do colégio, demonstrou ausência quase total de diferenças entre os que estudaram em estabelecimentos de ensino religiosos e leigos, no que se refere a concepções, crenças e valores, manifestando traços conservadores quanto ao comportamento sexual. Estes dados podem indicar que os valores, tantos séculos defendidos pela Religião Católica, continuavam sendo absorvidos e, provavelmente transmitidos, pela família baiana. As maiores porcentagens de católicos se manifestaram contra a posição da Igreja ao concordarem com o controle da natalidade ao assumirem posições favoráveis ao aborto em condições especiais. Os católicos não praticantes se aproximaram, em suas opiniões, dos sujeitos sem religião, embora estes assumissem posições mais liberais, aceitando as experiências pré-maritais (NASCIMENTO, 1977).

A coexistência da evolução sexual com os valores conservadores que ainda permanecem em várias regiões e classes sociais do país, pode explicar algumas peculiaridades existentes no comportamento sexual do jovem brasileiro.

EXPERIÊNCIAS PRÉ-MARITAIS E CONSEQUÊNCIAS BIO-PSICO-SOCIAIS

Entre as transformações ocorridas nas atitudes e costumes heterossexuais do adolescente, uma das mais evidentes é a mudança das regras que pautaram os comportamentos dos namorados de muitas gerações. Seus encontros eram vigiados e limitados à sala ou ao portão da casa da moça, devendo culminar num compromisso de matrimônio. O aumento de liberdade moral da sociedade, a diminuição do controle familiar, a menor influência das normas éticas submetidas às sanções sobrenaturais e eclesiais são alguns fatores, apontados por AZEVÊDO (1986), responsáveis pela mudança. Hoje, o namoro se assemelha ao modelo do "dating" norte-americano, descaracterizado do compromisso e da interferência familiar.

Por outro lado, a valorização da virgindade feminina, simbolizada no véu, grinalda, e vestido branco usados nos casamentos tradicionais, e cuja violação é traduzida em expressões tais como "a moça se perdeu", "foi estragada", ou "lhe fizeram mal", parece ter diminuído nos últimos anos.

Há divergência entre os autores quanto à tecnologia do planejamento familiar ser responsável por esta mudança. Ao contrário de VITI-

ELLO (1981), CONGER (1980), com base em pesquisas recentes realizadas nos Estados Unidos, defendeu que o relacionamento sexual na adolescência não é consequência do acesso aos anticoncepcionais, uma vez que estes raramente são usados. DIEPOLDO e YOUNG (apud ANGE-LI, 1986) afirmaram que 80% das moças, sexualmente ativas, não recorrem aos métodos contraceptivos.

Embora o planejamento familiar não possa, por si só, resolver o problema econômico do país, os estudos clínicos demonstram consequências negativas advindas da concepção precoce da adolescente. Em faixas etárias abaixo dos 16 anos aumenta a probabilidade de complicações durante a gestação e o parto, alta frequência de nati-mortos, e crianças com baixo peso. (HUNT, PUFFER e SERRANO apud LUCA, 1980). O autor também destaca os sentimentos de vergonha e culpa, resultantes da rejeição familiar, observados com maior frequência nas classes médias e superiores, prejudiciais à gestação.

As dificuldades sociais, econômicas ou psicológicas, enfrentadas pela adolescente ao assumir a maternidade indesejada, podem conduzi-la à interrupção da gravidez em condições precárias. Segundo informes da OMS, em países do terceiro mundo são verificados 200.000 óbitos/ano causados por complicações do aborto provocado. Este é proibido no Brasil, não apenas pela Lei, mas pela Igreja. A ilegalidade e o pecado podem originar conflitos emocionais, algumas vezes manifestos em esterilidade psicológica. (LUCA, 1980).

Baseadas em superstições, crenças populares, ou até mesmo em "simpatias", adotadas, principalmente, pelas populações de baixa renda e da zona rural, alguns métodos contraceptivos evidenciam a desinformação a que está sujeita uma grande parte da população jovem brasileira. A ingestão de minúsculas esferas de chumbo, chás de raízes silvestres, nós nas cuecas do parceiro, são algumas das práticas utilizadas para evitar a concepção (LIMA, 1977).

EDUCAÇÃO SEXUAL E SAÚDE

A gestação indesejada, que pode resultar na prática do aborto, muitas vezes em condições precárias, o controle inadequado de técnicas contraceptivas são problemas que podem ser evitados com a adoção de um programa de Educação Sexual, que objetive esclarecer sobre a fisiologia da reprodução, riscos físicos e sociais da gravidez precoce e sua interrupção, e uso de anticoncepcionais.

As doenças venéreas, cujo aumento vem sendo progressivo com a evolução dos costumes sexuais e, nos anos recentes, a AIDS, ameaçam a

população jovem na medida em que não for esclarecida sobre os meios de prevenção.

As fontes de informação da juventude brasileira têm sido basicamente os amigos, as colunas especializadas sobre sexualidade publicadas em revistas, o material pornográfico (LIMA, 1977; FERRUA, 1980).

O receio de obter esclarecimentos com pais e professores foi a justificativa apontada pelos adolescentes entrevistados por HASS (1981) à procura destas fontes de informação, embora a maioria deles declarasse insatisfação com seu conteúdo. Os resultados das investigações realizadas nos Estados Unidos indicam que a maioria dos entrevistados recebeu informações sexuais mais dos amigos do que da família (FINKEL e FINKEL), 1975, apud WAGNER, 1980; DICKSON, 1978, apud ANGELI, 1986), e a pesquisa SORENSEN (1973) revela que os adolescentes preferem obter esclarecimentos dos pais, mas esperam que estes tomem a iniciativa, o que geralmente não ocorre.

No Brasil, a educação sexual formal, ministrada em escolas paulistas de alto poder aquisitivo, refletiu, a partir de 1964, o moralismo que se implantou no país. No final dos anos 70, marcado pela proliferação da pornografia através de livros, revistas e publicidade, houve uma tentativa de implantação de programas de orientação sexual que, no entanto, não atingiu os objetivos propostos. (FERRUA, 1980). Tabus e preconceitos ainda existentes sobre a discussão aberta da sexualidade, a oposição da família e da igreja, a incompreensão das autoridades de ensino, e dificuldades relativas ao treinamento de professores especializados são algumas causas que dificultam a implantação do programa (LUCA, 1980).

Finalmente, é preciso salientar que o conhecimento do impacto das variáveis sociais e, em especial, das experiências de educação sexual não esgotam o universo de fatores determinantes da saúde sexual do jovem. Variáveis pessoais e da dinâmica familiar têm um papel de destaque e não devem ser negligenciadas em quaisquer programas de assistência ao jovem.

O estudo realizado em Salvador-BA e cujos capítulos seguintes apresentam seus principais resultados insere-se na perspectiva de ampliar os conhecimentos disponíveis sobre a sexualidade do jovem brasileiro. Não se trata, porém, de **conhecer por conhecer**; o interesse é que tais resultados possam subsidiar as ações de quem lida com jovem.

CAPÍTULO II - METODOLOGIA

Leo Morris
Antonio Virgílio Bittencourt Bastos

A — OBJETIVOS

O presente estudo buscou levantar aspectos do comportamento, saúde e educação sexual do jovem de 15-24 anos de idade, residente no município de Salvador, Bahia, Brasil, conhecimento básico para quaisquer programas de intervenção e/ou prestação de serviços especializados a esse segmento da população. Entre os seus objetivos específicos encontram-se:

- caracterizar as práticas sexuais dos jovens, inclusive suas atitudes frente às várias dimensões da sexualidade;
- caracterizar as experiências de educação sexual, identificando o nível de conhecimentos disponíveis sobre aspectos da sexualidade e sua possível influência sobre a conduta sexual dos jovens;
- identificar as atitudes e as práticas relativas à concepção e anti-concepção e como estas variam conforme contextos sócio-econômicos diferenciados;
- efetuar um primeiro levantamento sobre o nível de conhecimentos e impacto da AIDS sobre o comportamento sexual do jovem baiano;
- levantar um conjunto de variáveis pessoais, familiares e sócio-econômicas que possam vir a compor um modelo explicativo da variabilidade nas atitudes, conhecimentos e práticas sexuais do jovem.

B — DEFINIÇÃO DO OBJETO DO ESTUDO

Para a consecução dos objetivos acima discriminados, foram selecionados temas considerados relevantes, a seguir definidos em termos das principais variáveis investigadas no estudo.

TEMAS

VARIÁVEIS PRINCIPAIS

1. Dados Pessoais

- . idade
- . sexo
- . domínio da leitura e escrita

- . escolaridade — último nível cursado
 - . origem — tempo de moradia em Salvador e local da última residência antes de vir para a Capital
 - . estado civil
 - . religião professada e prática religiosa
- 2. Dados Sócio-Econômicos**
- . atividade atual do jovem
 - . renda auferida (em salários mínimos)
 - . natureza da instituição em que estudou (pública ou privada)
 - . bens de consumo disponíveis na residência
 - . ocupação: pai e mãe
 - . escolaridade do pai e da mãe
- 3. Contexto Familiar**
- . número de pessoas com quem reside
 - . natureza do vínculo familiar com as pessoas com quem reside (pai, mãe, esposo(a), irmão, etc.)
 - . percepção da relação com o pai e a mãe (restrição/liberdade)
 - . opinião sobre a idade ideal para casar e ter filhos (para homens e mulheres)
 - . fonte das primeiras informações
- 4. Educação Sexual e Conhecimentos de Aspectos Relativos à Sexualidade**
- . alguma experiência de educação sexual local (escola/fora da escola)
 - . conteúdo transmitido
 - . opinião sobre a necessidade de educação sexual e época adequada para a escola oferecê-la
 - . conhecimento do ciclo menstrual
 - . conhecimento dos métodos anticoncepcionais
 - . conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis
- 5. Experiência Sexual**
- . idade e local da primeira relação sexual
 - . vínculo e idade do(a) parceiro(a)
 - . sentimentos associados à primeira relação
 - . uso ou não de algum método anticoncepcional na primeira relação sexual:
 - caso usou: qual a fonte e quem decidiu
 - caso não: motivos do não uso

- . relações sexuais no último mês:
 - número de relações
 - parceiro(a)
 - uso ou não de métodos anticoncepcionais (tipo, fonte, caso sim; motivos, caso não)
 - intenções de uso de métodos anticoncepcionais na próxima relação e no futuro: quais fontes, caso sim; caso não, motivos para o não uso.

6. Fecundidade

- . número de gestações
- . gravidez ou não no momento da entrevista
- . última gravidez: desejada ou não
- . número de filhos perdidos (aborto, natimorto)
- . número de filhos nascidos vivos

7. Atitudes Frente à Sexualidade

- . atitudes frente a um padrão/papéis masculino feminino de sexualidade
- . atitudes frente a práticas sexuais (masturbação, possibilidade de gravidez, etc.)
- . atitudes frente a padrões de relações familiares (papel da mulher, educação sexual dos filhos, uso de anticoncepcionais, etc.)
- . percepção das características pessoais que devem ser atributos do homem ou da mulher (afetuoso, vaidoso, submisso, sedutor, sensível, etc.)
- . percepção das características pessoais que devem ser atributos do homem ou da mulher (afetuoso, vaidoso, submisso, sedutor, sensível, etc.)

8. AIDS

- . conhece ou não
- . tem cura ou não
- . como se contrai a doença
- . riscos de contrair a doença nos diversos grupos de pessoas
- . cuidados para prevenção
- . efeitos sobre o comportamento sexual
- . avaliação do risco pessoal em contrair a doença

C — CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A natureza do fenômeno investigado, aspectos da vida pessoal/ íntima do jovem, determinou que se desse uma atenção especial à construção do instrumento, assim como à coleta de dados, para minimizar a dificuldade de acesso às informações necessárias e garantir a fidedignidade dos dados obtidos. Dependia-se, assim, ao mesmo tempo, de um instrumento acessível e que permitisse, num tempo não muito longo, coletar todos os dados importantes para o estudo. Optou-se por uma entrevista, baseada em um roteiro (questionário) estruturado com o predomínio de questões fechadas. Este trabalho desenvolveu-se em duas etapas:

a. adaptação do roteiro utilizado em pesquisa similar no México e Guatemala. Tal adaptação envolveu não apenas a retirada e acréscimo de itens em função de aspectos específicos definidos como importantes para a pesquisa em Salvador, como uma revisão da redação de itens que permaneceram de modo a adequá-los ao novo contexto sócio-cultural;

b. pré-testagem do instrumento: fizeram-se, aproximadamente, 100 entrevistas com jovens residentes em um conjunto habitacional de classe média e em uma favela da cidade do Salvador. Tais entrevistas permitiram chegar à clareza das perguntas, identificar itens com problemas de formulação, avaliar a pertinência da seqüência dos itens, além da duração da entrevista. Com base nos resultados fizeram-se as alterações necessárias na versão inicial do questionário, inclusive a criação de categorias para perguntas inicialmente abertas.

Utilizou-se, também, uma ficha de domicílio que, além de dados de controle, coletava informações sobre o número de habitantes da residência, nome e idade dos jovens na faixa etária abrangida pelo estudo.

D — SELEÇÃO DA AMOSTRA

As etapas para realização de pesquisa são semelhantes às dos demais levantamentos domiciliares, envolvendo uma série de procedimentos que são interligados. Numa primeira fase foram selecionados setores censitários, tendo como base a amostragem da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios — PNAD, do IBGE (IBGE, 1988). A PNAD foi criada com a finalidade de fornecer informações para o estudo de planejamento do desenvolvimento sócio-econômico da população do país. É realizada através de uma amostra de domicílios estruturada por processos estatístico-matemáticos de forma a garantir a representatividade

dos resultados. A amostra desta pesquisa é uma subamostra da PNAD 1984, atualizada em agosto de 1987. Veja Figura 2.1.

FIGURA 2.1

LOCALIZAÇÃO APROXIMADA DOS 61 SETORES CENSITÁRIOS SELECIONADOS



No primeiro estágio, levando-se em conta as probabilidades de cada setor ou fração do total da amostra, fez-se a seleção dos setores censitários. Para a seleção dos setores, o IBGE forneceu uma listagem dos setores censitários da amostra da PNAD/84. No segundo estágio, selecionaram-se os domicílios dentro dos setores censitários sorteados, atualizado em agosto de 1987.

O tamanho da amostra foi fixado de acordo com as características que se desejava estudar: em função destas características e do nível de precisão requerido para as estimativas, definiu-se uma amostra de aproximadamente 1.200 entrevistas para cada sexo. Para se obter esse número aproximado de entrevistas, tomou-se como base a estimativa de se encontrar 0,40 jovens na faixa de 15-24 anos, por domicílio, calculando-se a necessidade de se visitar cerca de 3.000 domicílios para cada amostra independente.

Os domicílios foram selecionados através de procedimento probabilístico de múltiplos estágios. Num primeiro momento, selecionaram-se, aleatoriamente, 1/3 dos setores censitários que integram a amostra do PNAD no município de Salvador, o que totalizou 61 setores. Num segundo momento, considerando-se o número de domicílios de cada setor, calculou-se o quantitativo a ser visitado. A subamostra dos setores censitários teve que satisfazer a condição de se ter uma fração da subamostragem de domicílios dentro de cada setor censitário, a fim de se obter uma média aproximada de 100 domicílios — 50 para cada sexo. Com o objetivo de se obter uma amostra independente para homens e mulheres, metade dos domicílios foi utilizada para entrevistas individuais de homens e a outra metade para entrevistas de mulheres.

Finalmente, utilizando a tabela de números aleatórios, identificou-se o domicílio inicial, a partir do qual se visitaria os seguintes, até completar o número previsto de domicílios para aquele setor, tanto na amostra de homens como na de mulheres.

O principal objetivo da pesquisa é o de fornecer estimativas para conhecimento do comportamento de jovens e um número de variáveis demográficas, de planejamento familiar e de saúde, através de entrevistas domiciliares, usando-se uma amostra cientificamente selecionada de uma população definida: a população de jovens de 15-24 anos. As estimativas para estas variáveis, entretanto, estão sujeitas a dois tipos de erros: erros relacionados à amostra e erros não-relacionados à amostra. O erro total é o erro resultante destes dois tipos de erros mencionados acima, e é a diferença entre a estimativa da variável e o valor real.

Os erros que não são provenientes da amostragem são aqueles que persistiriam mesmo se toda a população fosse coberta. Estes erros podem ser devidos a erros nas atividades do trabalho de campo durante a pesquisa. Como exemplo, podemos citar a não localização e não visita

ao domicílio selecionado, problema no preenchimento do questionário pelo entrevistador, erros de codificação e digitação. etc. Estes tipos de erros só podem ser controlados por um bom esquema de supervisão às atividades de campo. (Veja a próxima seção do capítulo).

Os erros de amostragem são aqueles que resultam da seleção da amostra da população em estudo através de um desenho de amostra específico. Estes erros fornecem uma estimativa de como se obter resultados do comportamento de uma variável específica repetindo a pesquisa por amostragem com o mesmo desenho. Como o erro de amostragem é uma função do desenho da amostra, ao contrário dos erros não-relacionados à amostra, ele pode ser medido.

Por exemplo, podemos estimar que a variável "experiência sexual pré-marital" para mulheres 15-24 (36,3%) tem um erro de amostragem de 3,7%, relativo a um coeficiente de confiança de 95%, incluindo o "efeito de desenho da amostra". Para homens 15-24 (82,0%) seria 3,1%.

E — LEVANTAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Para minimizar os erros oriundos do processo de coleta de informações foram estabelecidos mecanismos de treinamento e acompanhamento dos entrevistadores e dos supervisores antes, durante e após a realização das entrevistas.

Os entrevistadores foram recrutados, prioritariamente, entre profissionais recém-graduados ou alunos concluintes dos cursos de Psicologia, Sociologia e Pedagogia, em função da natureza da investigação. Recrutaram-se, também, profissionais do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), pela familiaridade e conhecimento dos setores censitários do município. Todos os entrevistadores passaram por um treinamento de 40 horas, durante uma semana, que envolveu: informações gerais sobre a pesquisa — seus objetivos, processo de seleção dos jovens; informações sobre a técnica de entrevista e postura do entrevistador ao abordar e conduzir as coletas dos dados; informações relativas ao conteúdo da pesquisa, especialmente conhecimento dos métodos anticonceptivos, conhecimento de alguns resultados obtidos em pesquisas similares em outros países. Após tais informações, discutiu-se cada item do questionário para uniformizar o tipo de informação que se pretendia obter e as categorias de respostas previstas enfatizando-se, especialmente, o treino em discriminar quem deveria ou não responder cada item, em função de respostas anteriores. O treinamento envolveu, ainda, sessões com utilização de "role-playing", onde os treinandos se revezavam nos papéis de "entrevistador" e "entrevistado". A última etapa do treinamento consistiu numa atividade de campo para realização de

algumas entrevistas, o que foi feito em uma área não selecionada para a pesquisa propriamente dita.

Ao final do treinamento, selecionaram-se 4 (quatro) equipes, duas do sexo feminino e duas do masculino, assim como os quatro supervisores. Estes supervisores receberam informações adicionais, especialmente de como lidar com os mapas e listagens dos domicílios dos setores censitários fornecidos pelo IBGE.

Durante o primeiro mês de trabalho em campo, procedeu-se à primeira visita aos setores, iniciando-se por aqueles mais distantes, em função da disponibilidade de veículo para transportar as equipes; o sábado foi utilizado para realização de revisitas aos domicílios. Inicialmente previsto para ser realizado em dois meses (outubro e novembro/87), o trabalho de campo teve que ser ampliado para mais um mês, pelo reduzido índice de entrevistas completas nas primeiras visitas, especialmente na amostra de homens. Nesta etapa final, o trabalho foi realizado à noite e fins de semana, períodos mais propícios a encontrar o jovem em seu domicílio.

Após a realização das entrevistas, o supervisor da equipe realizava uma primeira revisão da entrevista e, num segundo momento, os coordenadores do trabalho de campo faziam uma nova revisão da qualidade dos dados coletados. Neste momento, foram codificadas as respostas relativas às questões abertas.

Paralelamente à coleta, os dados foram digitados para posterior processamento eletrônico. Um programa específico produziu a crítica dos dados, tendo-se realizado a limpeza dos arquivos para produção dos resultados. Nesta etapa, utilizou-se o SPSS (Statistical Package for Social Sciences), apropriado a um microcomputador ITAUTEC PCxt, tendo-se retirado frequências de todas as variáveis e efetuado cruzamentos entre algumas delas através da rotina CROSSTABS.

F — NÚMERO DE ENTREVISTAS REALIZADAS

Utilizando-se o procedimento acima descrito, utilizaram-se 3.025 domicílios para a amostra de mulheres e 3.063 domicílios para a de homens (vide Tabela 2.1). Em 28,6% dos domicílios da amostra de mulheres encontrou-se ao menos uma jovem entre 15 e 24 anos; tal percentual cai para 24,3% no caso da amostra de homens. Ao todo, foram identificadas 1.191 mulheres e 1.089 homens. Comparando-se com as pesquisas já realizadas, o índice de jovens por domicílio, aqui encontrado, é inferior ao do México e superior ao da Guatemala, tanto na amostra de homens como na de mulheres.

Na Tabela 2.1, pode-se observar, também, os resultados referentes às entrevistas individuais. Das mulheres entrevistadas inicialmente,

80,3% responderam à entrevista completa; no que se refere aos homens, observou-se percentual muito próximo, 80,4%. Conseguiu-se, assim, 956 entrevistas de mulheres e 871 de homens. Observou-se, também, nas duas amostras, índices similares de ausência do jovem na casa, situação em que foram colocadas todas as entrevistas não realizadas após um mínimo de quatro visitas ao domicílio (em alguns casos, chegou-se a fazer nove visitas), sem se conseguir contato com o jovem. O índice de recusa não foi elevado, considerando-se a natureza dos temas investigados; ele foi maior entre as mulheres (3,9%) do que entre os homens (1,8%).

Existem dois grupos de dados com os quais pode-se comparar os resultados da pesquisa de jovens, a PNAD de 1986 e censo de 1980. As comparações entre os resultados destes conjuntos de dados podem ser usados para:

- 1) ajudar na avaliação de confiança dos dados da pesquisa sobre idade e estado civil, e
- 2) detectar possíveis mudanças recentes em outras características como escolaridade.

A Tabela 2.2 compara os resultados da pesquisa de jovens sobre distribuição de idade com a PNAD de 1986 feita na região metropolitana de Salvador. Para os homens, a pesquisa de jovens tem uma porcentagem relativamente mais alta de jovens de 15-19 anos de idade se comparados aos dados da PNAD de 1986. Isto pode representar uma migração de adolescentes desta idade para a capital no último ano e/ou a amostra de jovens não incluiu percentual de sujeitos de 20-24 anos de idade representativas da população total. Estudando os dados mais detalhadamente, a pesquisa, obviamente, tem uma super-estimação de jovens 18-19 anos de idade.

Se analisarmos a idade dos 213 homens e das 235 mulheres identificados na pesquisa (mas sem entrevista completa) mostrada abaixo, é evidente que a distribuição por grupo etário não apresenta problemas na amostragem geral, ocorrendo que ficaram mais jovens de 20-24 anos sem entrevista realizada.

Grupo Etario	Homens (%)			Mulheres (%)		
	Entrevista amostragem		Total	Entrevista amostragem		Total
	Realizada	Não realizada		Realizada	Não realizada	
15-19	57.4	40.6	54.2	53.1	48.4	52.3
20-24	42.6	59.4	45.8	46.9	51.6	47.7
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

A Tabela 2.3 apresenta outra comparação, sobre a proporção reportada de mulheres e homens alguma vez casados, segundo grupo etário. As porcentagens para homens e mulheres de 15-19 anos de idade são bastante similares, respaldando a receptividade neste grupo etário. Na pesquisa realizada para os jovens de 20-24 anos, 20,4% dos homens e 39,9% das mulheres já entraram em união, comparado com 25,6% e 44,3% nas áreas urbanas da Bahia no censo de 1980. Possíveis explicações para esta diferença são: (1) uma idade mais jovem para o casamento nas áreas urbanas fora de Salvador, (2) um aumento na idade do primeiro casamento nos últimos 8 anos, e/ou (3) algumas mães solteiras reportadas como casadas no censo no qual muita informação não é recebida diretamente do próprio informante. A falta de homens de 20-24 anos com entrevistas realizadas não parece haver afetado a distribuição de estado civil de uma maneira significativa.

Pode-se concluir que o único problema importante da amostra realizada é a perda de homens de 20-24 anos de idade tendo duas alternativas:

- 1) introduzir uma ponderação que seria representativa da distribuição da população encontrada na PNAD, ou
- 2) manter os dados autoponderados, alertando os leitores deste relatório sobre o possível efeito deste resultado.

Aplicamos as taxas de relações sexuais pré-maritais por grupo etário nas distribuições da idade da PNAD de 1986 com os resultados ajustados mostrados na Tabela 2.4.

Como a maioria dos resultados neste relatório são reportados por grupos etários (15-19 e 20-24 anos) e os resultados ajustados para 15-24 anos, especialmente para homens, estão dentro do erro da amostragem esperado, decidimos deixar os dados autoponderados e não introduzir a complicação de números ponderados neste relatório descritivo e análises subsequentes.

A Tabela 2.5 apresenta o grau de escolaridade dos jovens segundo o grupo etário. Apesar do Nordeste ser a região onde o nível educacional é dos mais baixos do país, pode-se constatar que houve, recentemente, uma melhoria significativa, mesmo comparando-se Salvador com as áreas urbanas da Bahia. Em 1980, 37,1% das mulheres e 33,0% dos homens de 20-24 anos de idade tinham 2.º grau incompleto ou completo. Já em 1987, esta porcentagem subiu para 68,9% das mulheres e 65,3% dos homens e nota-se um decréscimo na proporção de mulheres com instrução menos que o primário completo, passando de 33,8% em 1980 para 11,6% em 1987 para as mulheres e de 35,9% para 6,7% para os homens.

G — NOTA SOBRE A APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

As tabelas estão numeradas separadamente em cada capítulo. Para facilitar a leitura, as freqüências são apresentadas como números inteiros, e as porcentagens, com um decimal. Devido a arredondamentos, é possível que as porcentagens não somem exatamente cem. Nas tabelas com distribuições percentuais, ou médias, o tamanho da amostra está indicado somente para os totais, e não para a categoria, simplificando, assim, a leitura. Em muitos casos, o leitor pode deduzir o tamanho da amostra de uma tabela anterior. Foram suprimidos das tabelas os dados estatísticos baseados em menos de 25 casos.

As tabelas estatísticas apresentadas neste relatório foram elaboradas a partir dos dados brutos coletados durante o período de observação. Os dados foram tratados estatisticamente para fins de análise e interpretação. Os resultados são apresentados em forma de tabelas e gráficos, com o objetivo de facilitar a compreensão dos dados e a identificação das tendências e padrões observados. Os dados são apresentados em ordem alfabética, exceto quando houver indicação em contrário. Os dados são apresentados em forma de tabelas e gráficos, com o objetivo de facilitar a compreensão dos dados e a identificação das tendências e padrões observados. Os dados são apresentados em ordem alfabética, exceto quando houver indicação em contrário.

CAPÍTULO III - QUEM É O JOVEM: CARACTERÍSTICAS PESSOAIS, FAMILIARES E SOCIAIS

Antônio Virgílio B. Bastos

Neste capítulo, são apresentadas algumas características pessoais, familiares e sociais do jovem que participou do estudo, com o objetivo de descrever a amostra estudada, fornecendo elementos que permitam avaliar a sua representatividade.

As amostras, independentes de homens e mulheres, serão descritas em termos de algumas variáveis consideradas importantes na compreensão do comportamento sexual e atitudes frente à sexualidade. Além de estado civil, apresentamos informações sobre nível de escolaridade, origem, nível sócio-econômico, religião e contexto familiar. Tais variáveis, ao longo do trabalho, foram tomadas como independentes em relação aos aspectos da sexualidade propriamente ditos.

3.1 — ESTADO CIVIL, NÍVEL EDUCACIONAL

Na Tabela 3.1, encontram-se os dados relativos ao estado civil, associado à idade do jovem. Entre os homens, encontrou-se um elevado percentual (90,2%) de solteiros, sendo que, nesta condição, se acha a quase totalidade daqueles com idade de até 19 anos (98,2%); na faixa de 20 a 24 anos, já se encontram 10,2% de homens casados que, somados aos que vivem com uma companheira, atinge quase 15,0% da amostra. Na amostra de mulheres, verificam-se algumas alterações significativas; no total, encontraram-se 12,2% de mulheres casadas e 6,3% que vivem com um companheiro, o que reduziu para 80,4% o percentual de mulheres solteiras ou separadas. Também nesta amostra, como esperado, na faixa de maior idade (20-24 anos) são encontrados os mais elevados índices de casadas ou que têm companheiro (30,4%), sendo mais reduzido o número de solteiras (60,0%). As demais categorias (viúvo, desquitado, separado) aparecem com percentuais bem reduzidos em ambas as amostras.

Os dados apresentados não só deixam clara a relação maior idade-maior índice de união, como mostram que as mulheres se unem mais cedo do que os homens. Tais resultados revelam uma tendência do jovem unir-se mais tarde, quando comparados aos entrevistados na Cidade do México e Guatemala. Nestes dois estudos, encontraram-se, respectivamente, 56,8% e 56,1% das mulheres de 20-24 anos com algum tipo de união, enquanto que, na amostra de homens, tais percentuais caíram para 28,1% e

26,5%, respectivamente. No presente estudo, encontraram-se, apenas, 40,0% das mulheres e 20,4% dos homens, de 20-24 anos, com história de união.

O nível de escolaridade dos jovens entrevistados também se encontra na Tabela 3.1. Neste particular, não há acentuadas diferenças entre homens e mulheres. Observa-se que o maior contingente apenas completou o antigo curso primário (atual nível I do primeiro grau); neste caso, encontram-se 39,5% das mulheres e 40,1% dos homens. No geral, os homens parecem ter um nível de escolaridade ligeiramente superior ao das mulheres (veja-se, por exemplo, que se encontrou apenas 9,0% dos homens com o primeiro grau, nível I, incompleto, percentual que, entre as mulheres, cresce para 14,3%. É, também, ligeiramente superior o contingente de homens com segundo grau completo, ou com nível universitário.

Também aqui, como esperado, níveis mais elevados de idade estão associados a níveis de escolaridade maiores. Enquanto, apenas, 6,9% das mulheres e 9,6% dos homens de até 19 anos têm o segundo grau concluído, encontram-se percentuais de 33,9% e 35,1%, respectivamente, nessa mesma categoria, na faixa de 20-24 anos. Mesmo assim, deve-se assinalar que a amostra apresenta-se distante da faixa etária idealmente atribuída a cada nível de escolaridade. Pelo sistema vigente, iniciando-se a primeira série do primeiro grau aos 7 anos, aos 14 anos, sem repetência ou evasão, o adolescente deveria ter concluído o primeiro grau. Deve ser feito um comentário sobre o dado (que não é apresentado nas atuais tabelas) de que apenas 1,0% das mulheres e 1,5% dos homens de 15 anos tinham concluído este nível de ensino. Tal defasagem é maior quando se analisa o segundo grau, que, teoricamente, deveria ser concluído aos 17 anos, tendo-se observado que apenas 2 mulheres e 7 homens se encontram nesta situação. Analisando dados do Censo de 1980, HENRIQUES (1988) destaca que maiores idades do jovem associam-se a índices crescentes de absenteísmo escolar e menores contingentes daqueles que se encontram na série escolar esperada para sua idade. Naquele ano, enquanto um pouco mais de 7% dos jovens de 15 anos se encontravam na série "adequada", nesta mesma condição, encontravam-se um pouco menos de 5% dos jovens de 17 anos. Em síntese, há um retardamento em massa no nível educacional, considerando-se a faixa etária do jovem e que pode ser atribuído aos elevados índices de repetência e evasão escolar constatados no sistema educacional brasileiro, inclusive na Bahia.

Há, como esperado, uma associação positiva entre nível de escolaridade e nível sócio-econômico*. Os dados constantes na Tabela 3.2 reve-

*Fonte da escala do nível sócio-econômico: ABIPEME (1984) construído a partir dos seguintes bens disponíveis na residência e seu quantitativo (rádio, TV, automóvel, máquina de lavar, aspirador de pó), número de banheiros, número de empregados e instrução do chefe da família.

lam distribuição de escolaridade bem diferenciada nas diversas categorias de nível sócio-econômico, tanto na amostra de homens, como na de mulheres. No estrato mais alto, 41,5% das mulheres e 66,4% dos homens possuem 2.º grau completo ou universitário; considerando-se o contingente dos que cursam o 2.º grau, estes percentuais crescem para 76,0% e 87,6%. Em oposição, não se encontrou qualquer caso de adolescentes do nível sócio-econômico "muito pobre" com o 2.º grau completo; na realidade, 98,2% das mulheres e 96,7% dos homens, deste estrato social, não têm, sequer, o 1.º grau completo. No geral, observa-se uma relação direta e forte entre as duas variáveis, atestando ser a educação um bem não igualmente compartilhado por todos os segmentos sociais.

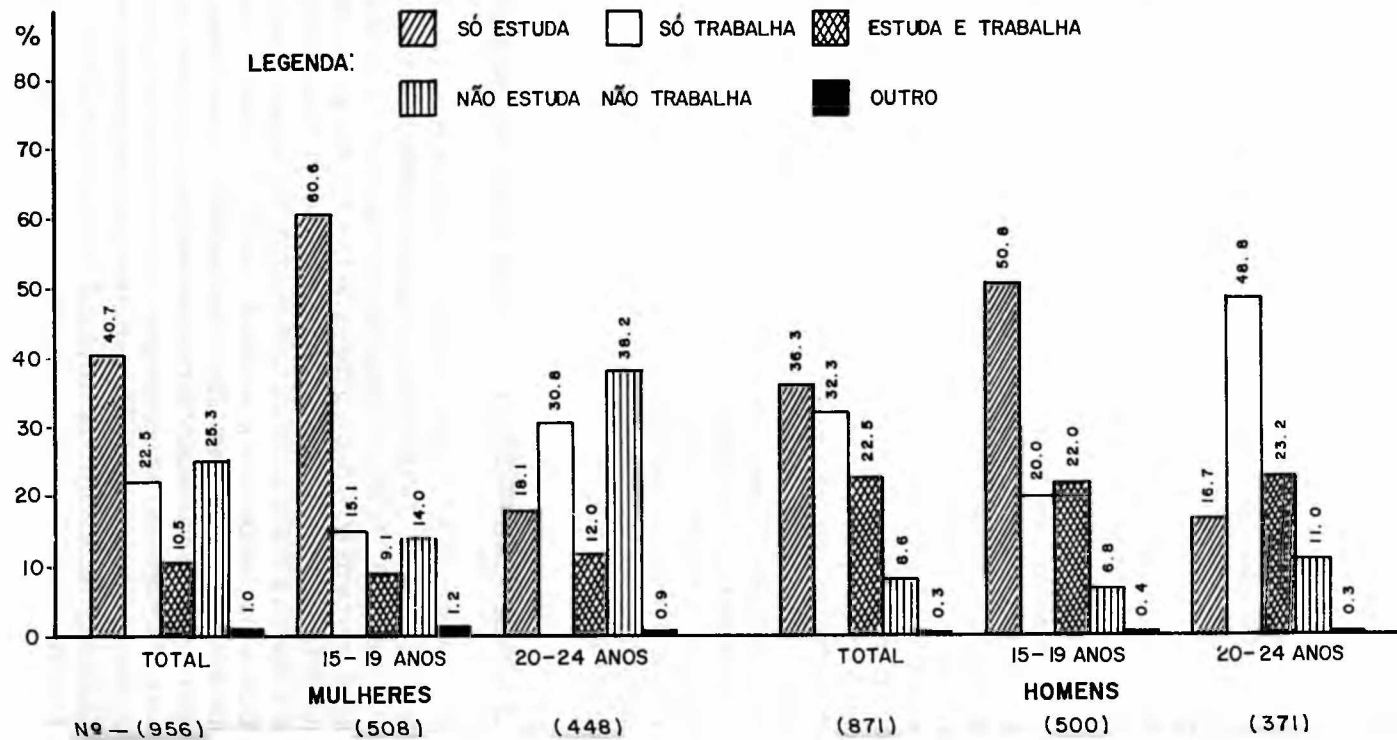
Na realidade, verifica-se que a própria expectativa de escolarização sofre a influência de nível sócio-econômico. Indagados acerca de até que série gostariam de cursar, os entrevistados posicionaram-se como se vê na Tabela 3.3. No geral, os homens revelam, em maior número, aspiração educacional mais elevada do que as mulheres (é maior o percentual dos que pretendem concluir o 2.º grau, ou fazer universidade e menores índices dos que não desejam ir além do 1.º grau, na amostra de homens). Entre as mulheres, apenas aquelas do estrato social mais pobre revelam um nível de expectativa menos elevado (cerca de metade deste subgrupo aspira concluir o 2.º grau ou estudar na universidade); nos demais estratos, este percentual varia entre 70 e 80%. Na amostra de homens é mais visível o impacto do nível sócio-econômico; decresceu, gradativamente, à medida em que diminui o nível sócio-econômico, o percentual dos que aspiram níveis mais elevados de educação (ele é de 100% no nível sócio-econômico alto e chega a 56,5% no mais baixo).

3.2 — INSERÇÃO PRODUTIVA E NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO

Na Figura 3.1, pode-se observar dados relativos à condição de atividade dos jovens. O índice dos que **só estudam** fica em torno de 40,7% das mulheres e 36,3% dos homens, sendo mais elevado na faixa etária mais baixa; cerca de 60% das mulheres de 15 e 19 anos só estudam, enquanto que entre os homens esta proporção é de 50,8%. A percentagem de quem só trabalha é maior entre os homens (32,3%), especialmente na faixa de 20-24 anos; também é mais elevado, entre os homens, o percentual dos que **estudam e trabalham** (22,5% contra 10,5% nas mulheres); neste caso, não há grande discrepância nos percentuais, quando se observa a faixa etária. Também são diferentes os resultados de homens e mulheres quanto ao percentual dos que **não estudam e não trabalham**; em tal situação, encontram-se bem menos homens (8,6%) do que mulheres (25,3%); entre as mulheres de 20-24 anos, o percentual atinge 38,2%, revelando, uma vez

FIGURA 3.1

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS ENTREVISTADOS
SEGUNDO CONDIÇÃO DE ATIVIDADE POR IDADE E SEXO



mais, as diferenças que marcam os papéis sociais de homens e mulheres; tal índice não deve indicar, certamente, ausência de trabalho, mas, possivelmente, o grande número de mulheres que se dedicam ao trabalho doméstico em suas próprias famílias.

Tais dados, congruentes com os estudos realizados no México e Guatemala, mostram que os homens se inserem no mundo do trabalho mais intensamente e mais cedo do que as mulheres. Note-se que, aproximadamente um, em cada dois homens com mais de 19 anos só trabalha e, que, quase 1/4 da amostra, nesta faixa etária, estuda e trabalha.

A inserção do jovem no mercado de trabalho é acompanhada, entretanto, por níveis de rendimento salarial bem baixos. Na amostra de mulheres, mais da metade não chega a receber um salário mínimo e cerca de 85% percebem até 2 salários mínimos. Na amostra de homens, a situação é um pouco melhor, embora não haja alteração muito significativa: 1/4 destes recebe menos de um salário mínimo e quase 2/3 recebem até 2 salários mínimos; já existe, todavia, um contingente de 22,6% que recebem entre 2 e 5 salários mínimos.

Tais dados, coerentes com os baixos salários recebidos pela maioria da população, caracterizam, sobretudo entre as mulheres, uma situação de subemprego; mesmo as diferenças observadas, na amostra de homens, não alteram o quadro geral da baixa remuneração recebida pelo jovem como contrapartida do seu trabalho.

A medida de posição dos indivíduos na estrutura social não é isenta de controvérsias. Nível sócio-econômico ou classe social? Sob estes dois rótulos se escondem pressupostos diferentes sobre a organização da sociedade e, conseqüentemente, implicam na utilização de indicadores diferenciados. Neta pesquisa, tomaram-se vários dados que permitem uma avaliação da posição social do jovem: bens disponíveis na residência, nível educacional dos pais, ocupação dos pais. De início, apresentamos os dados obtidos frente a estas duas últimas variáveis.

Tom-se, na Tabela 3.4, dados relativos à escolaridade e ocupação dos seus pais. Embora seja elevado o contingente de jovens que não sabem informar a escolaridade dos pais (principalmente do pai, para quase 40% da amostra masculina e feminina), observa-se, entre os que forneceram esta informação, em ambas as amostras, que o nível de escolaridade da mãe é inferior ao do pai. Verifica-se, ainda, que os homens são, em geral, provenientes de famílias com pais de maior nível de escolaridade que as mulheres. Isso fica evidente ao se observar os percentuais de pais que nunca foram à escola (maiores para os pais — pai e mãe — das mulheres), ou dos que têm segundo grau completo, ou universitário (maiores para os pais — pai e mãe — dos homens).

Congruentemente com os dados relativos à educação, verifica-se, na Tabela 3.4, que os pais da amostra de homens exercem ocupações mais

qualificadas do que os pais da amostra de mulheres. Embora em ambas as amostras a maioria das mães sejam donas de casa (54,5% na amostra de mulheres e 62,3% na de homens), nas demais categorias de ocupação se vêem algumas diferenças interessantes. Na amostra de mulheres, as mães que não são donas de casa exercem serviços domésticos remunerados (11,2%): são faxineiras, empregadas domésticas, lavadeiras, etc.; ou são artesãs de baixa qualificação (12,1%), a exemplo de costureiras, manicures; 9,5%, finalmente, fazem trabalhos não qualificados: vendedores ambulantes, sacoleiras, ajudantes de costureira, etc. Já as mães dos homens apresentam não só percentuais menores nestas categorias de menor qualificação (respectivamente, 9,0%, 7,4% e 4,2%), como apresentam percentuais mais elevados na categoria trabalho qualificado (7,1% como professores de primeiro grau, auxiliares de enfermagem, etc., ou em ocupações de nível superior 4,0%). Em se tratando do pai, na amostra de homens, cerca de 35,0% exercem trabalhos com qualificação mais elevada (este percentual é de 24,9% entre as mulheres).

O predomínio de trabalhos de baixa, ou nenhuma qualificação entre os pais e de donas de casa entre as mães, nas duas amostras, é um indicador de que parte significativa das amostras estudadas é proveniente dos estratos sociais de baixo poder aquisitivo, que compõem a grande maioria da população de Salvador.

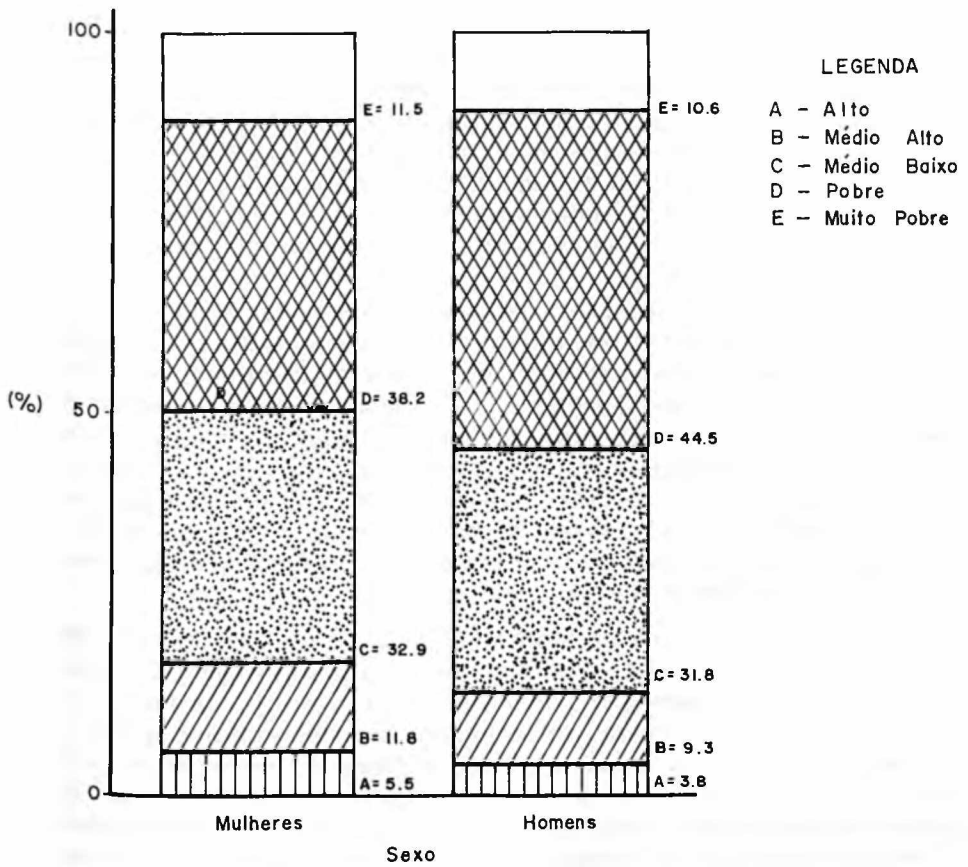
Estes resultados são compatíveis com a distribuição da amostra quanto a nível sócio-econômico. Para se chegar a uma medida desta variável, utilizaram-se, como indicadores, alguns bens (e sua quantidade) disponíveis na residência do jovem e o seu nível de instrução com base no procedimento construído e validado pela ABIPEME (1984).

Na Figura 3.2 pode-se observar a composição da amostra quanto a nível sócio-econômico. Há uma participação maior dos estratos médio, baixo e pobre, tanto entre os homens como entre as mulheres. A presença do segmento "alto" é reduzida (5,5% mulheres e 3,8% homens), enquanto os níveis "médio alto" e "muito pobre" apresentam percentuais próximos, em torno de 10%. No geral, a distribuição encontrada na pesquisa aproxima-se da apresentada pela ABIPEME (1984) em que constrói e valida a medida de nível sócio-econômico.

Na Tabela 3.5 encontram-se os dados que mostram a associação entre condição da atividade do jovem e nível sócio-econômico. Na amostra de mulheres, verifica-se, por exemplo, que cresce o número de sujeitos que **não estudam, nem trabalham**, à medida em que diminui o nível sócio-econômico (chega a 44,5% no estrato "muito pobre"); o contingente maior de quem **só trabalha** mostra-se nos estratos médios, assim como no nível "alto" está o maior índice de quem **só estuda**. Na amostra de homens, a dedicação exclusiva ao estudo decresce, à proporção que diminui o nível sócio-econômico: inversamente, **só trabalhar**, é cada vez mais freqüente,

FIGURA 3.2

Distribuição percentual de jovens segundo nível sócio-econômico, por sexo



quanto menor é o nível sócio-econômico. Comparando-se as duas amostras, emerge uma curiosa distinção: enquanto nos estratos mais elevados encontram-se os maiores índices de mulheres que só trabalham, mas sem uma relação linear (ele cai nos níveis "pobre" e "muito pobre"), a situação é inversa e mais linear entre os homens.

Estes resultados, no geral, revelam que a maior inserção do jovem no sistema produtivo pode-se dever, em grande parte, à necessidade de complementar a renda familiar ou manter sua própria família.

3.3 — RELIGIÃO

Quanto à crença religiosa, encontrou-se, como se vê na Tabela 3.6 que, em sua maioria, o jovem diz possuir uma religião (86,5% das mulheres e 79,0% dos homens). Entre estes, há um largo predomínio dos que se dizem católicos (83,4% das mulheres e 88,1% dos homens). Com freqüência significativa aparecem, apenas, os que se dizem "crentes" (religiões evangélicas): 10,8% das mulheres e 7,1% dos homens. As demais religiões aparecem com índices bastante reduzidos. Não foram encontradas diferenças significativas, quando comparados com jovens de faixas etárias diferentes.

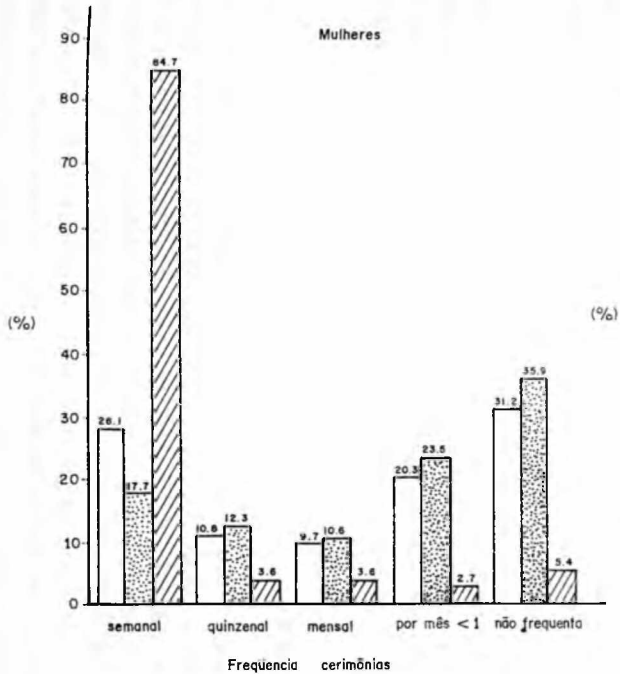
A prática da religião que o jovem diz professar, tomando-se como indicador a freqüência com que vai às cerimônias religiosas, pode ser vista na Figura 3.3. Nas colunas que representam os totais das amostras, verifica-se que freqüentar, assiduamente, (pelo menos uma vez por semana) cerimônias religiosas é algo feito por apenas 28,1% das mulheres e 23,8% dos homens. Na realidade, o maior número de casos se incluiu na categoria "não freqüenta" — 31,2% das mulheres e 45,9% dos homens. Observa-se, assim, uma leve tendência das mulheres de maior freqüência às cerimônias do que dos homens (é maior, também, o contingente de mulheres que vão quinzenalmente à igreja).

Pode-se constatar, entretanto, padrões bastante diferentes quando se observa a freqüência às cerimônias por religião professada. Entre os católicos, tanto homens como mulheres, não chega a 1/5 da amostra o número dos que vão à missa semanalmente; as categorias que apresentam freqüência mais reduzida de ida a cerimônias vão tendo percentuais mais elevados (no caso dos homens católicos, metade não freqüenta). Os protestantes e crentes apresentam padrão oposto: 84,7% das mulheres e 77,8% dos homens que professam tais religiões têm freqüência semanal a seus cultos.

Embora os dados não estejam apresentados sob forma de tabela, foi possível observar, ao se associar, a freqüência às cerimônias religiosas, à idade do jovem, que os católicos têm padrão bem diferenciado das

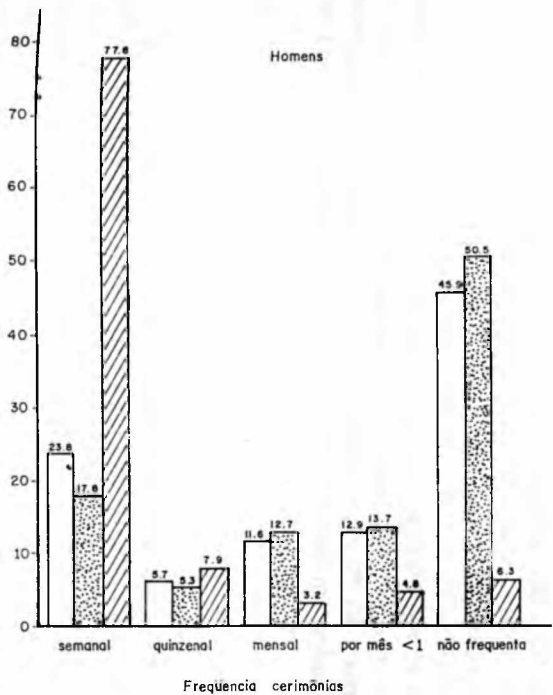
FIGURA 3.3

Percentual de jovens segundo frequência a cerimônias da sua religião, por religião e sexo



LEGENDA

- total
- ▒ católicos
- ▨ crentes / protestantes



demais religiões. Entre os católicos, maior idade associa-se a menor frequência às cerimônias, especialmente entre os homens. Já entre os crentes, os de maior idade são mais assíduos às cerimônias.

Quando indagamos acerca da frequência a cultos de outras religiões, encontrou-se, também, diferença, entre os católicos e os crentes/protestantes. Entre estes últimos, é insignificante o quantitativo de sujeitos que vão a cerimônias de outras religiões, enquanto entre os católicos 15,2% das mulheres e 10,6% dos homens comparecem a outros cultos. Analisando-se este subgrupo de católicos, verificou-se, como se vê na Figura 3.4, que as cerimônias evangélicas são as mais frequentadas (54,8% das mulheres e 45,2% dos homens); os cultos protestantes são mais frequentados pelos homens (24,2%) do que pelas mulheres (12,5%); a preferência por cultos espíritas (em torno de 17,5%) não varia conforme sexo, diferença que volta a se manifestar na ida a cerimônias do candomblé — o índice entre os homens é ligeiramente superior (11,3%) ao das mulheres (6,7%).

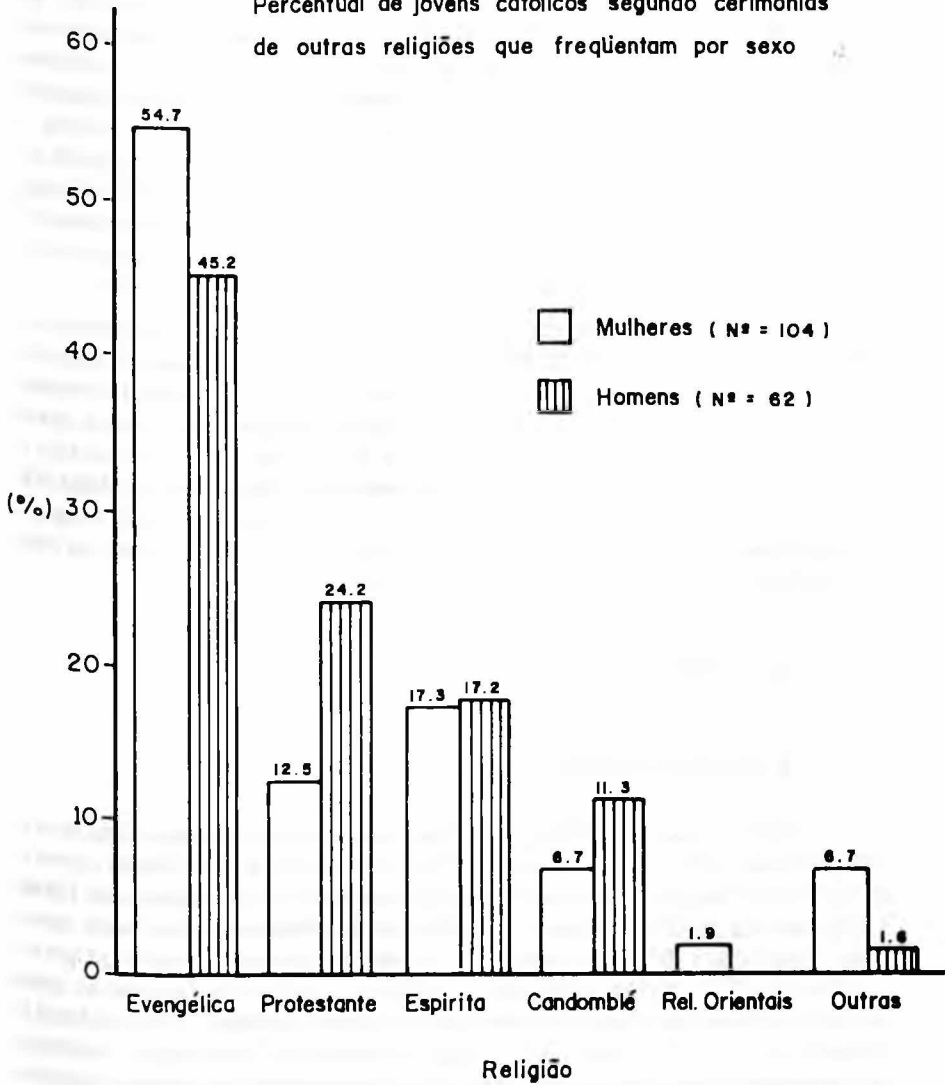
Possuindo Salvador uma marcante influência cultural negra em todos os aspectos de sua vida, inclusive religiosa, é surpreendente o reduzido número de jovens que disseram professar, ou mesmo frequentar cerimônias de candomblé, umbanda e outras de origem africana. Na realidade, sabe-se que o catolicismo professado pela população é largamente combinado com práticas dessas outras religiões, a exemplo do que ocorre, explicitamente, nas festas católicas que são acompanhadas, em paralelo, por cerimônias afro-brasileiras, ou na correspondência entre santos católicos e orixás. O sincretismo religioso que tanto caracteriza a cultura baiana não impede que a maioria dos jovens se digam "católicos". Este fato pode ser melhor compreendido, levando-se em conta que os participantes do candomblé, historicamente, negam ou omitem sua vinculação com esta religião, sendo este um mecanismo de defesa da religião, que possui uma longa história de proibição e perseguição no contexto baiano.

3.4 — ORIGEM

A maioria dos jovens entrevistados nasceu e sempre viveu em Salvador. Este contingente é de 79,8% dos homens e 62,9% das mulheres. Como se vê na Tabela 3.7, a maioria das mulheres migrantes (vinda do interior ou de outros estados) tem, em sua maioria (53,2%) até 4 anos de residência em Salvador; mais de 2/3 delas têm menos de 10 anos na cidade. Entre os homens migrantes, aproximadamente 2/3 chegaram há 10 anos ou menos em Salvador. A análise dessa tabela revela uma tendência ao aumento do número de migrantes para a capital do estado com o passar do tempo: veja-se como são gradativamente maiores (em ambas as amos-

FIGURA 3.4

Percentual de jovens católicos segundo cerimônias de outras religiões que freqüentam por sexo



tras) os percentuais de jovens que têm menos tempo residindo em Salvador, ou seja, jovens que chegaram mais recentemente à "cidade".

O índice de jovens migrantes apresenta diferenças não apenas entre as amostras de homens e mulheres. Quando quebrado por nível sócio-econômico, como se vê na Figura 5, pode-se observar que, entre as mulheres, os maiores índices de migração encontram-se nos estratos mais elevados (A e B) e mostram-se mais reduzidos no nível sócio-econômico "pobre" (D). Na amostra de homens, o índice mais elevado verifica-se no nível "muito pobre" (36,9%), sendo menores nas camadas médias. Tais diferenças, talvez, estejam associadas aos distintos motivos que levam rapazes e moças a migrarem para a capital. A maior participação de migrantes, na amostra masculina, entre os estratos sócio-econômicos baixos pode significar a busca de emprego e "melhor" condição de sobrevivência na capital; ao contrário, entre as mulheres, o maior predomínio de migrantes nos níveis sócio-econômicos mais altos pode dever-se à busca de oportunidades educacionais nem sempre disponíveis no interior do Estado.

A Tabela 3.8 apresenta os dados relativos à origem dos jovens que vieram para Salvador, por tempo de permanência nesta cidade, segundo local de residência anterior. Verifica-se que os jovens chegaram, predominantemente, de cidades do interior do Estado (sedes municipais), sendo menor o número daqueles que vieram de zona rural ou vila e capitais de outros Estados. Há um predomínio de jovens que chegaram a Salvador há até 4 anos, provenientes seja de zona rural, vila, cidade ou de outra capital. Na realidade, a tendência de aumento da migração com o tempo se mantém, independente do local de onde veio o jovem.

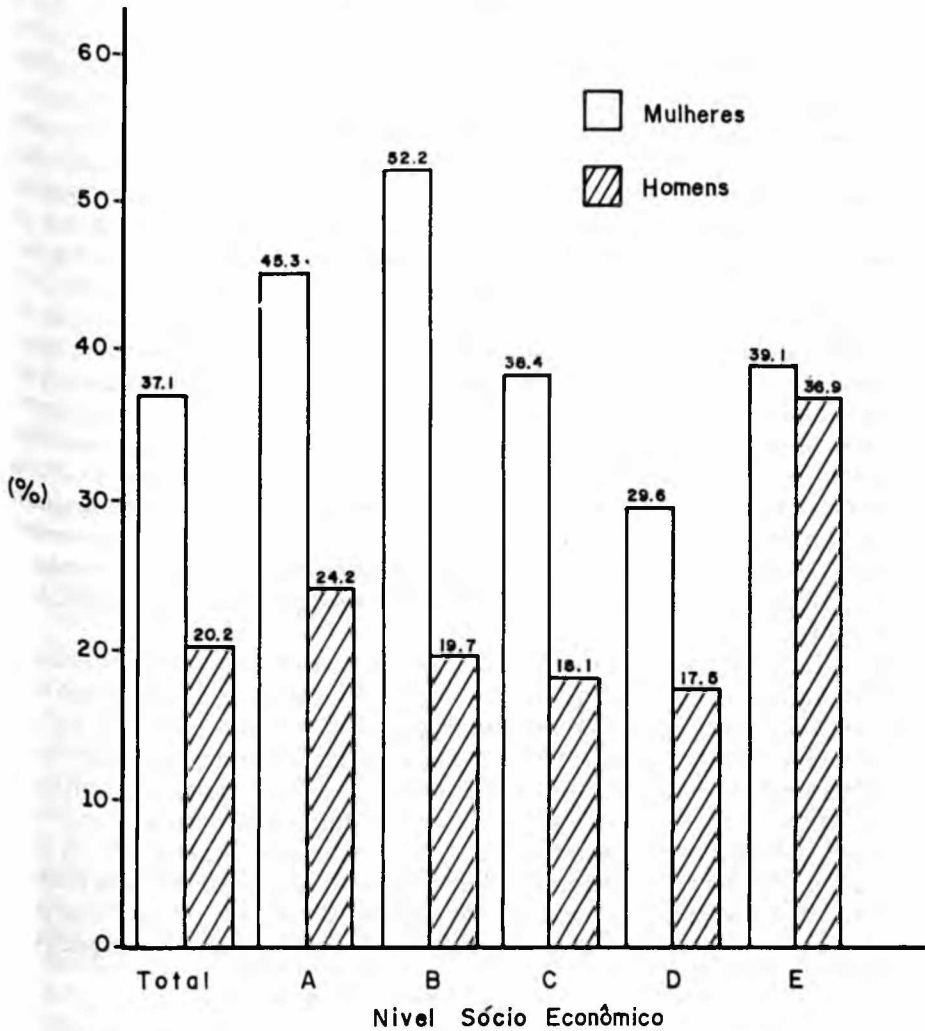
3.5 — CONTEXTO FAMILIAR

• Estrutura Familiar

Uma primeira informação refere-se ao número de pessoas que vivem no mesmo domicílio do jovem. Tanto na amostra de homens como na de mulheres há predomínio de famílias com até cinco pessoas (vide Tabela 3.9). Observa-se uma pequena tendência das famílias dos homens serem mais numerosas (5% com mais de 11 pessoas, enquanto neste grupo encontram-se 2,8% das famílias das mulheres). Tal diferença pode-se dever ao fato de haver um maior número de mulheres casadas, com núcleos familiares ainda em constituição, logo, pequenos. Constata-se, também, certa tendência dos jovens de 20 a 24 anos serem provenientes de famílias menores (ou de residirem, atualmente, com famílias menores). Nesta faixa etária, 66,3% das mulheres têm famílias de até 5 pessoas (em oposição a

FIGURA 3.5

Percentual de jovens que migraram para Salvador, segundo nível sócio-econômico, por sexo



51,7% daquelas de 15 a 19 anos); na amostra de homens, esta relação é de 56,9% e 49,6%.

Com base na natureza do parentesco com as pessoas com quem convive, foram estabelecidas algumas categorias de tipo de família cujos resultados podem ser vistos na Tabela 3.10. A situação mais freqüente (31,4%) é a do jovem viver com pais e irmãos ("família nuclear do pai"), especialmente na amostra de homens (38,2%), vindo a seguir, com 18,5% dos casos, o contexto em que a família nuclear do pai conta com alguns parentes agregados. Em terceiro lugar, aparece a situação do jovem viver em casa de parentes (10,9%) não havendo diferença entre homens e mulheres neste particular. Com freqüências próximas entre 6 e 9% aparecem os seguintes contextos familiares: "nuclear sem pai", "nuclear com pai e/ou mãe mais agregados", cujos índices encontrados nas duas amostras não diferem significativamente; entretanto, o número de jovens que já constituíram sua própria família ("família nuclear própria" e "família nuclear própria com agregados") revela-se bem maior entre as mulheres que nos homens. Este dado é congruente com a informação já apresentada de que as mulheres se casam mais cedo do que os homens. Também na categoria "família de outros" (jovens que vivem em casas de pessoas com as quais não têm qualquer vínculo de parentesco), encontra-se em percentual mais significativo na amostra de mulheres. Finalmente, com freqüência bem reduzida, aparece a categoria "família nuclear sem mãe" (1,2%) e "outros" tipos de famílias (0,5%). Em síntese, as mulheres se diferenciam dos homens por terem, em maior número, sua própria família, ou viverem em casas de outras pessoas (em muitos casos como empregadas domésticas), situações que podem ter um impacto importante sobre a sexualidade do jovem.

Embora não conste da tabela, encontrou-se que os mais elevados percentuais de mulheres que já constituíram sua própria família estão nos níveis sócio-econômicos mais baixos ("pobre" e "muito pobre"), sendo que, neste último, chega a atingir quase a 1/3 deste estrato, revelando que, nestes segmentos, as mulheres se casam, ou se unem mais cedo; em contrapartida, os maiores índices de viver com "família de outros" encontra-se nos estratos mais elevados ("alto" e "médio-alto"), situação em que foram incluídas as empregadas domésticas, sendo praticamente inexistentes nos níveis sócio-econômicos baixos. Viver com os pais aparece com maior freqüência nos segmentos médios baixo e pobre (respectivamente 43,8% e 37,7%).

• **Percepção das relações com os pais**

Como uma medida do ambiente familiar do jovem decidiu-se investigar o padrão de relação pais-filhos, dados que serão apresentados neste

segmento. Assim, o contexto familiar fica caracterizado numa dimensão mais sociológica (estrutura/tipo de família) e noutra mais psicológica (percepção das relações com os pais).

Diante de itens que buscavam captar essa percepção das figuras paternas, nas dimensões consideradas importantes pela possível influência sobre o seu comportamento sexual, a exemplo de autoritarismo, exigência, restrição de liberdade, etc., os entrevistados posicionaram-se como se vê na Tabela 3.11. Os resultados constantes na tabela referem-se àqueles jovens que viviam com seus pais. No geral, observam-se percentuais que são reveladores de uma percepção positiva, para a maioria dos sujeitos entrevistados; o contingente dos que atribuíram características mais controladoras aos pais em poucos itens ultrapassa 1/3 da amostra. Estaríamos, assim, diante de famílias mais liberais? O índice de concordância com o item “não tenho a liberdade que gostaria de ter em casa” (30,8% das mulheres e 17,8% dos homens) poderia ser um indício afirmativo. Observa-se que, à proporção que aumenta a idade, também aumenta a citação de maior grau de liberdade em casa. Entretanto, na amostra pesquisada, há uma maior tendência dos jovens do sexo masculino (82,2%) a considerarem que têm mais liberdade em casa do que as mulheres (69,2%).

A exemplo do que ocorre neste item, encontraram-se algumas diferenças importantes quando foram observados jovens de sexo e idade diferentes.

As relações com os pais foram percebidas como mais autoritárias pelas mulheres do que pelos homens. Porém, entre estes, o pai foi considerado autoritário por um percentual bem maior de entrevistados (25,0%) do que os que assim consideraram a mãe (14,8%). No caso das mulheres, pai e mãe foram considerados autoritários por um pouco mais de 30% da amostra. Também as mulheres perceberam os pais como mais exigentes e reportaram-se a um maior índice de atrito com os pais do que os homens (entre as mulheres o percentual variou de 17,4%, para atritos com o pai, a 22,3% — atritos com a mãe; entre os homens, no entanto, tais percentuais caíram para 9,5% e 7,9%). Tais dados sugerem padrões mais rígidos de educação em relação às filhas do que aos filhos, o que é coerente com a norma cultural dominante, que mantém a mulher sob maior controle da família, ao passo que a independência é estimulada nos homens. Outra tendência interessante a ser assinalada refere-se à que os homens avaliam a figura do pai mais negativamente do que a da mãe (os pais mais autoritários, exigentes e com eles mais se atritam do que com as mães); na amostra de mulheres, a tendência é oposta: as mães são percebidas mais frequentemente com os atributos investigados do que os pais.

No que se refere à idade, os entrevistados mais jovens (15 a 19 anos), no geral, avaliam as relações com os pais mais negativamente, diferença

que é mais nítida na amostra de mulheres. Também aqui o resultado é congruente com a realidade sócio-cultural, que confere maior independência e igualdade na relação pais-filhos, à medida em que estes se tornam mais velhos.

Foram encontradas algumas diferenças interessantes em como a relação com os pais é avaliada nos diferentes estratos sociais. Os dados constantes na Tabela 3.12 mostram, por exemplo, que as mulheres de níveis sócio-econômicos mais elevados (A e B) julgam mais freqüentemente o pai como autoritário (este percentual decresce nos níveis sócio-econômicos mais baixos); em contrapartida, é nos níveis mais baixos (D e E) que as mães são tidas, mais freqüentemente, como autoritárias. Nas camadas médias (B, C e D) encontram-se os mais elevados percentuais de jovens que consideram a mãe exigente (entre 39 e 43%), em oposição aos estratos alto e baixo (respectivamente 17,2 e 11,0%). Na amostra de homens, as diferenças não são tão nítidas, nos diversos itens que avaliam relação pais-filho. Os homens de nível sócio-econômico alto diferenciam-se dos demais por, em maior freqüência, afirmarem que se atritam com a mãe (185,0%), embora apresentem em relação aos demais níveis sócio-econômicos o menor percentual de avaliação da mãe como autoritária (3,7%) ou exigente (12,5%).

CONCLUINDO

Selecionada dentro de parâmetros científicos, para que, com margem de erro aceitável, se conseguisse informação fidedigna sobre relações sexuais e anticoncepção, a amostra de jovens estudada e que se descreveu anteriormente parece representar, adequadamente, a população jovem do município de Salvador em variáveis como idade, escolaridade e estado civil, considerando-se dados do PNAD e o censo. Embora não se tenha medidas mais gerais de nível sócio-econômico, nem de estrutura familiar, especialmente, quando a nível sócio-econômico, tem-se evidências de que se conseguiu uma amostra com distribuição próxima à da população (com o maior predomínio dos segmentos médio, baixo e pobre), conforme estudo que elaborou o próprio índice (ABIPEME, 1984). Estas evidências são importantes para garantir confiabilidade aos cruzamentos efetuados entre as diversas variáveis do estudo e que serão objeto de apresentação nos próximos capítulos.

CAPÍTULO IV - EDUCAÇÃO SEXUAL, CONHECIMENTOS SOBRE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E ANTICONCEPÇÃO

Sônia Regina Pereira Fernandes

Não se questiona, hoje, a importância da educação sexual na formação do jovem. Informações confiáveis e científicas devem estar disponíveis para ampliar a compreensão do adolescente sobre os aspectos relacionados com sua sexualidade, particularmente, quando se considera que a qualidade da educação sexual recebida pelo jovem terá consequências sobre períodos subseqüentes do seu desenvolvimento. A educação sexual não deve ser limitada à escola; papel importante deve ser desempenhado pela família na perspectiva de um processo educacional integral do jovem. Por outro lado, educação sexual não pode ser reduzida a simples informação sexual, em detrimento de uma abordagem mais ampla, envolvendo elementos psicossociais, sem os quais a compreensão de sexualidade é limitada.

Neste capítulo serão discutidos e analisados os seguintes temas: participação do jovem em cursos de educação sexual, profissionais que ministraram tais cursos, locais de realização, conteúdos ministrados nos cursos de educação sexual; conhecimentos dos jovens sobre doenças sexualmente transmissíveis; período fértil e métodos anticoncepcionais. Serão apresentadas, ainda, as opiniões dos jovens acerca da realização de cursos de educação sexual na escola, métodos anticoncepcionais mais apropriados para serem utilizados pelos jovens e quem deve tomar a decisão por sua utilização.

Na análise de tais dados, algumas variáveis foram consideradas como: sexo, grupo etário, estado civil, nível de escolaridade, participação em cursos/palestras de educação sexual e nível sócio-econômico.

4.1 — EXPERIÊNCIAS DE EDUCAÇÃO SEXUAL

A participação dos jovens em cursos ou palestras sobre educação sexual, cujos dados encontram-se na Tabela 4.1, revela-se reduzida. Pode-se observar que menos da metade dos jovens (49,1% das mulheres e 44,2% dos homens) reportaram-se à participação em eventos dessa natu-

reza, tendo as mulheres indicado uma participação ligeiramente maior do que os homens.

Os entrevistados, de ambos os sexos, reportaram-se a uma maior participação nos cursos realizados só na escola (mulheres 38,5% e homens 32,5%) se comparados aos cursos realizados só fora da escola (mulheres 4,5% e homens 6,0%). Apesar da participação em cursos fora da escola não ter sido indicada por um número significativo de jovens, é interessante observar que foi mais indicada por homens.

Quando analisada a participação dos jovens de faixas etárias diferentes nos cursos realizados na escola, não se encontraram diferenças muito significativas entre os diversos grupos etários. Mesmo assim, as mulheres de 18-19 anos (42,2%) e os homens de 15-17 anos (35,7%) indicaram maior participação nos cursos, quando comparados aos demais grupos etários. Já em relação aos cursos realizados fora da escola, houve um predomínio de indicações de participação da faixa de 20-24 anos (mulheres 5,8% e homens 7,8%).

Observa-se, ainda, Tabela 4.1, que os jovens que disseram ter participado de cursos na escola e fora da escola, não atingiram percentuais significativos (mulheres 6,1% e homens 5,7%). Os dados apresentados sugerem que os programas de educação sexual, porventura existentes, não atingem, maciçamente, os jovens, mesmo os que ingressaram no sistema formal de ensino. Na realidade, a maioria dos jovens não teve acesso a programas dessa natureza, e, quando teve, observa-se uma certa diversificação de faixa etária na participação em tais programas, excetuando os cursos realizados fora da escola que atingem, prioritariamente, os jovens de faixa etária mais alta (20-24 anos).

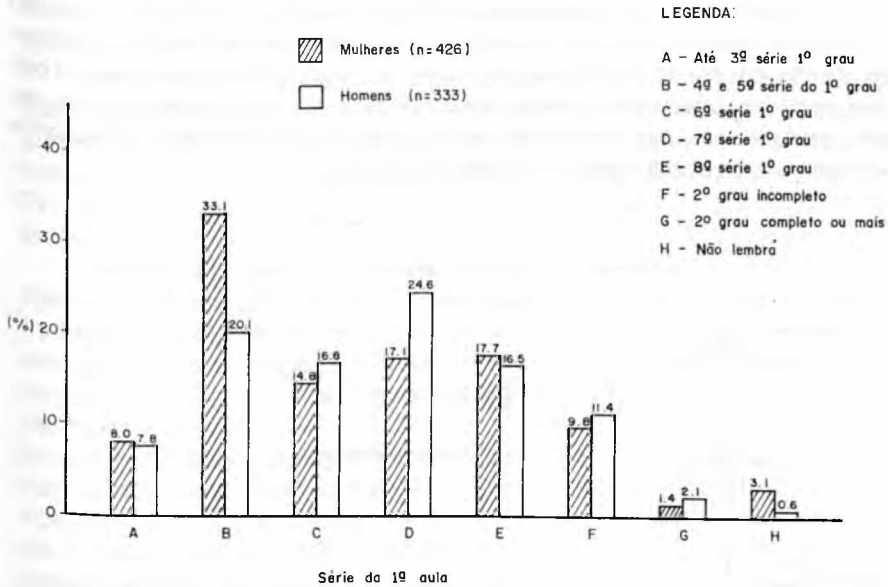
Estudos realizados na Guatemala (1986) apresentam resultados similares aos identificados nesta pesquisa, quanto a participação dos jovens em programas de educação sexual. Entretanto, existem diferenças significativas entre os resultados da pesquisa baiana e os de estudo similar realizado no México em 1985, onde a educação sexual foi oficialmente introduzida nos currículos das escolas públicas desde 1974. Os resultados da pesquisa mexicana indicam que 80% das mulheres e 75,2% dos homens participaram de cursos de educação sexual na escola, enquanto, adicionalmente, 15,2% das mulheres e 11,2% dos homens participaram desses cursos fora do sistema escola (MORRIS et alii, 1987).

Quanto a série escolar, na qual o jovem teve a primeira aula sobre educação sexual, na escola, a Figura 4.1 indica que essas aulas ocorreram, na sua maioria, durante o 1.º grau. Observa-se que as mulheres reportaram-se, mais freqüentemente, à participação nessas aulas na 4.ª e 5.ª séries do 1.º grau (33,1%), seguido de 8.ª série do 1.º grau (17,7%); entre os homens, a citação mais freqüente foi a 7.ª série do 1.º grau (24,6%), seguida da 4.ª e 5.ª séries do 1.º grau (20,1%). Para ambos os sexos, o 2.º grau não

apresentou percentuais significativos na indicação de participação da primeira aula sobre educação sexual.

FIGURA 4.1

Percentual de jovens que participaram de curso/palestra sobre educação sexual na escola por série em que esta primeira aula ocorreu e sexo



Observa-se na Figura 4.2 que o profissional que ministrou a primeira aula de educação sexual na escola, tanto na amostra de homens quanto na de mulheres, foi, prioritariamente, o(a) professor(a), (mulheres 71,6% e homens 83,2%), seguido do(a) orientador(a) educacional ou psicólogo (mulheres 7,7% e homens 9,6%).

Tais dados são congruentes aos encontrados no estudo similar do México, onde a primeira aula de educação sexual realizada na escola foi ministrada, predominantemente, por professores. Os percentuais encontrados atingem mais de 2/3 da amostra em ambos os países.

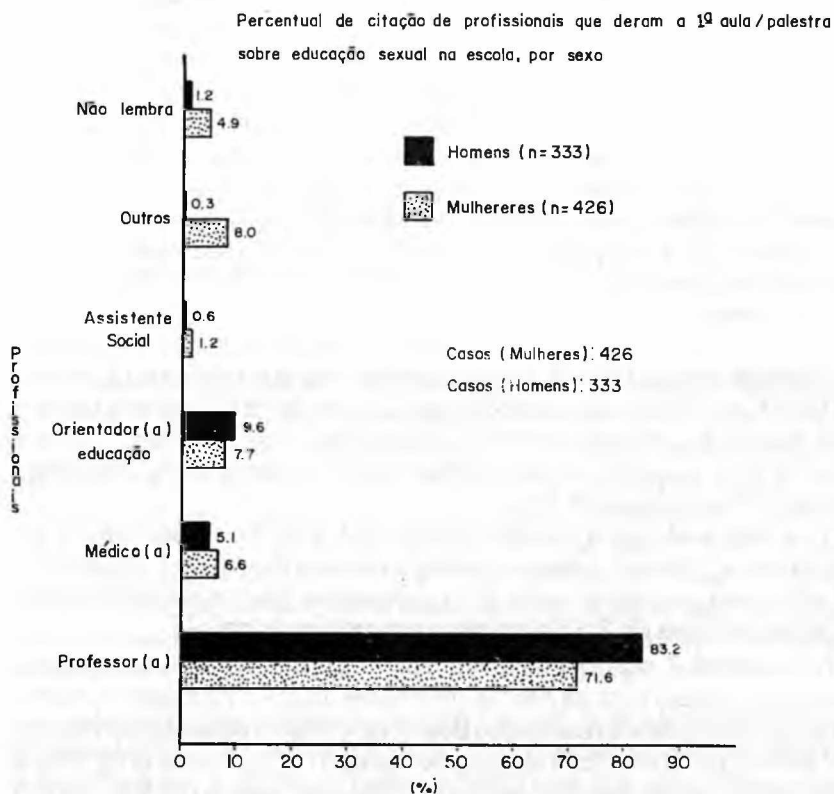
Na Tabela 4.2, dos jovens que participaram de cursos/palestras sobre educação sexual fora da escola (mulheres 10,6% e homens 11,7%), observa-se que o local de realização dos cursos mais freqüentemente citado, por ambos os sexos, foi a igreja (mulheres 31,7% e homens 25,5%). A amostra de mulheres reportou-se a grupos/clubes jovens (18,8%), centro social/convenções (12,9%) e postos de saúde ou clínica/hospital (11,9%). Enquanto a de homens, citou: centro social/convenções (15,7%), grupos/clubes de jovens (13,7%), e local de trabalho (7,8%). Quando comparadas as duas amostras, os postos de saúde/clínica/hospital exerceram papel

diferenciado na realização de cursos, ou palestras de educação sexual para mulheres (mulheres 11,9% e homens 2,0%).

Congruentes com os dados encontrados nesta pesquisa em outros estudos realizados em países da América Latina, foi identificada a igreja como principal local de realização de cursos fora da escola. Geralmente são cursos ou palestras para casais antes do casamento.

Quanto aos profissionais que ministraram os cursos de educação sexual fora da escola, os entrevistados disseram ter sido médico (mulheres 28,7% e homens 33,3%) seguido de orientador(a) educacional ou psicólogo(a) e professores. Estes dados diferem de cursos realizados na escola, onde houve um predomínio de professores em detrimento de profissionais vinculados à área de saúde (Figura 4.2).

FIGURA 4.2



Dos conteúdos ministrados nos cursos realizados na escola, como se observa na Tabela 4.3, foi indicado como mais freqüente por ambos os sexos, ciclo menstrual (mulheres 94,4% e homens 82,3%). Em seguida, as

mulheres indicaram desenvolvimento da puberdade (76,3%) e doenças venéreas (72,3%), enquanto os homens revelaram ter sido abordado doenças venéreas (79,6%) e masturbação (70,6%). Ainda de acordo com a Tabela 4.3, nos cursos realizados fora da escola, as mulheres reportaram-se ao ciclo menstrual (83,2%) e os homens a doenças venéreas (81,4%) como os assuntos mais freqüentemente incluídos nos cursos. Em seguida, as mulheres indicaram anticoncepcional, doença venérea e os homens, anticoncepcional e prostituição.

Os dados apresentados sugerem uma tendência dos cursos/palestras realizados nas escolas para jovens de ambos os sexos, em abordar o ciclo menstrual como tema prioritário, mantendo esta mesma tendência nos cursos realizados fora da escola nas quais as mulheres participaram. Por outro lado, os cursos realizados fora da escola dos quais os homens participaram, doenças venéreas foi indicado como principal tema.

Ainda explorando aspectos da educação sexual, os jovens opinaram sobre realização de curso de educação sexual na escola e a série mais indicada para iniciar o curso. De acordo com a Tabela 4.4, pode-se observar que a quase totalidade dos jovens opinaram pela realização desses cursos na escola (97% das mulheres e 95% dos homens). Quase 60% das mulheres indicaram a 5.^a à 7.^a série do 1.^o grau como o período mais apropriado para realização de tais cursos; outros níveis escolares não obtiveram percentuais muito elevados; 1.^o grau — nível I (29,8%) e 2.^o grau (incompleto ou completo) ou universitário, respectivamente, com 2,6%. Mais de 2/3 dos homens (70,9%) também indicaram como período mais apropriado para realização de tais cursos a 5.^a à 7.^a séries do 1.^o grau. Em seguida, os homens indicaram como níveis escolares apropriados, o 1.^o grau — nível I (12,6%), a 8.^a série do 1.^o grau (10,3%) e o 2.^o grau (incompleto ou completo) ou universitário (5,5%).

De acordo com a Tabela 4.4, os jovens de ambos os sexos que tiveram alguma experiência de educação sexual, independente de se foi só na escola, só fora da escola ou em ambas situações, indicaram como série escolar mais apropriada para a realização do primeiro curso de educação sexual a 5.^a série do 1.^o grau, seguida da 6.^a e/ou 7.^a séries do 1.^o grau, excetuando-se os jovens do sexo feminino, participantes de cursos fora da escola, que indicaram em segundo lugar, a 4.^a série do 1.^o grau.

Observa-se, ainda, na Tabela 4.4, que, independente do grupo etário, os jovens de ambos os sexos também opinaram como séries escolares apropriadas para o primeiro curso de educação sexual 5.^a série do 1.^o grau, seguido de 6.^a e/ou 7.^a série.

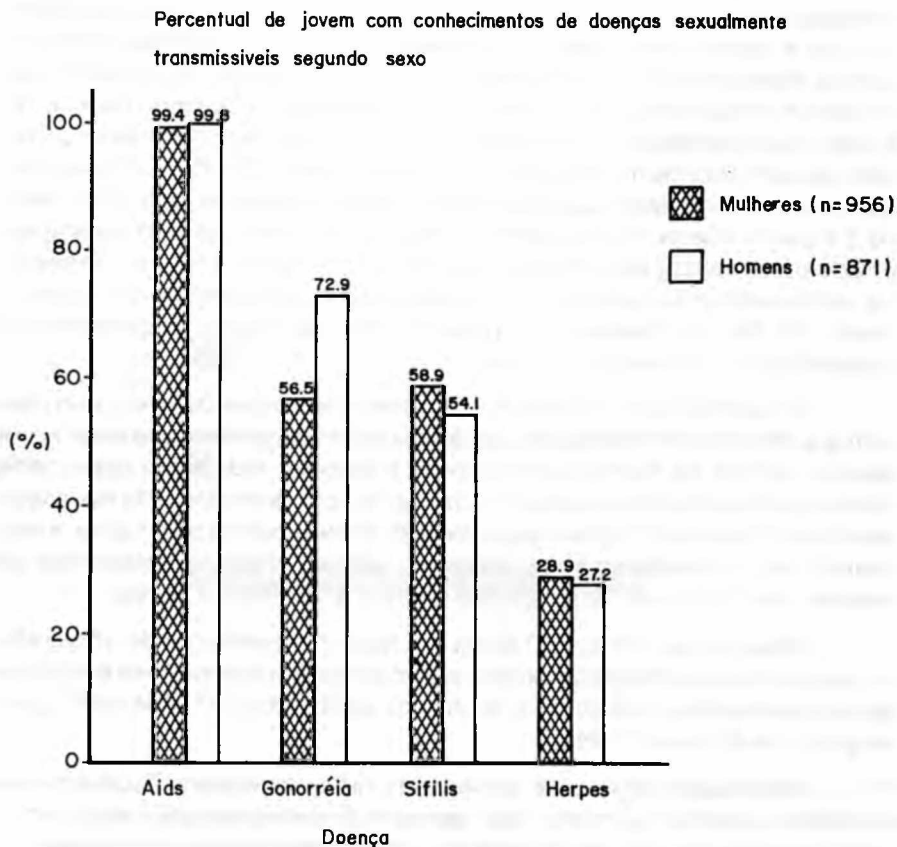
Interessante observar que existe uma certa coincidência entre as opiniões sobre série escolar mais apropriada para realização de curso de educação e a série escolar na qual teve a primeira aula de educação sexual

da escola. Muito possivelmente a experiência do jovem está permeando suas opiniões.

4.2. — CONHECIMENTOS SOBRE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST)

Sobre conhecimentos de doenças sexualmente transmissíveis, de acordo com a Figura 4.3, a quase totalidade dos jovens têm conhecimento da AIDS (mulheres 99,4% e homens 99,8%), mais de 2/3 dos homens (72,9%) conhecem gonorréia e pouco mais da metade revelaram ter conhecimento da sífilis. Entre as mulheres, pouco mais da metade indicou conhecer a sífilis (58,9%) e gonorréia (56,5%). Pode-se observar que a herpes é uma doença pouco conhecida dos jovens (mulheres 28,9% e homens 27,2%) ou, pelo menos, não identificada como DST.

FIGURA 4.3



Quando analisados os conhecimentos sobre DST e conteúdo incluído nos cursos/palestras sobre educação sexual na escola (Tabela 4.5), pode-se observar que os maiores índices de conhecimentos corretos sobre sífilis, gonorréia e herpes foram encontrados entre os jovens que participaram de cursos na escola, nos quais os conteúdos foram ministrados.

Comparando os conhecimentos indicados por ambas amostras, que participaram de cursos com conteúdo sobre DST, verifica-se que maior número de mulheres disseram conhecer sífilis (77,0%), e os homens gonorréia (85,3%). Em seguida, aconteceu o inverso, as mulheres apresentaram conhecimento de gonorréia (72,7%), enquanto os homens de sífilis (74,3%). Para ambos os sexos, herpes foi apresentada em terceiro lugar (mulheres 40,9% e homens 38,5%). Ainda de acordo com a Tabela 4.5, se comparados os jovens que participaram de cursos onde os conteúdos foram ou não abordados, pode-se observar que quem participou de cursos com conteúdos específicos apresentou, como esperado, um maior conhecimento sobre as doenças, do que os que não participaram de cursos, ou que participaram de cursos que não incluíram o conteúdo específico.

Como esperado, níveis mais elevados de escolaridade estão fortemente associados a maiores conhecimentos de doenças sexualmente transmissíveis. Em relação aos três tipos de doenças, ambos os sexos, com curso primário completo ou mais, revelaram ter maiores conhecimentos do que os jovens com escolaridade menor do que essa. A variável escolaridade é tão forte que os jovens com primário completo, ou mais, sem curso/palestra sobre educação sexual apresentaram maiores conhecimentos sobre doenças sexualmente transmissíveis do que os jovens com menor escolaridade do que essa e com participação em curso/palestra sobre educação sexual que abordaram conteúdos específicos sobre DST.

Outro aspecto que pode ser observado na Tabela 4.5 é que entre os jovens que participaram de cursos com os conteúdos específicos incluídos, as mulheres revelaram conhecer mais a sífilis e os homens gonorréia, podendo sugerir que os cursos ministrados estejam estabelecendo tal prioridade na inclusão dos temas para cada sexo.

Quando comparados os conhecimentos sobre DST nos diferentes níveis sócio-econômicos, vide Tabela 4.6, as doenças apresentam índices de conhecimentos significativamente diferentes. Nesse sentido, excetuando-se a herpes, mais da metade das mulheres de níveis sócio-econômicos A, B, C indicaram conhecer sífilis e gonorréia, enquanto que as mulheres de níveis sócio-econômicos mais baixos (D, E) revelaram menos conhecimentos. Interessante observar que as mulheres de nível sócio-econômico C apresentam percentuais ligeiramente superiores às de nível B, quanto aos conhecimentos da sífilis e gonorréia. Porém, a correlação

entre nível sócio-econômico e conhecimento da DST é mais nítida para herpes.

Congruente com as informações apresentadas pelas mulheres, ainda de acordo com a Tabela 4.6, também para os homens, verifica-se que maior o nível sócio-econômico implica em maior conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis. Esta relação é mais forte para sífilis e herpes. No caso da herpes, o índice de conhecimento entre as mulheres decresce de 56,6% (NSE A) para 13,6% (NSE E); na amostra de homens cai de 68,7% para 13,0% nos mesmos níveis sócio-econômicos.

Os dados apresentados sugerem que as doenças sexualmente transmissíveis ainda não são suficientemente conhecidas dos jovens, principalmente, nos níveis sócio-econômicos mais baixos.

4.3 — CONHECIMENTOS SOBRE PERÍODO FÉRTIL, MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS E OPINIÕES SOBRE SEU USO

Na Tabela 4.7, pode-se observar que é bastante reduzido o número de jovens que possuem informações corretas sobre o período fértil durante o ciclo menstrual (17,4% mulheres e 24,7% dos homens). Tais percentuais não se alteram significativamente, caso o jovem tenha participado de algum curso na escola (20,7% mulheres e 28,5% homens).

Como esperado, à proporção que aumenta o nível de escolaridade para ambos os sexos, também aumenta o índice de conhecimento correto sobre ciclo menstrual.

Quanto ao estado civil e atividade sexual, ainda na Tabela 4.7, os jovens nunca casados, sexualmente ativos, tanto mulheres, quanto homens (23,9% e 27,0%) apresentaram um maior percentual de informações corretas sobre período fértil do que os jovens virgens (mulheres 14,7% e homens 14,0%).

Interessante é que foi maior o contingente de homens que revelou ter conhecimentos adequados sobre período fértil do que o de mulheres, sugerindo que as jovens do sexo feminino têm pouco conhecimento do seu próprio corpo.

Os jovens foram abordados, ainda, sobre métodos anticoncepcionais, cujos resultados se vê na Tabela 4.8. Dentre os onze métodos apresentados, mais de 2/3 das mulheres revelaram conhecer seis deles, destacando-se como os mais conhecidos o condon (96,7%) e pilulas (95,9%). Entre os homens, apenas, quatro métodos atingiram percentuais superiores a 66,0%, sendo o condon (99,7%) e a pílula (89,6%), também os mais conhecidos.

Entretanto, alguns métodos são mais conhecidos das mulheres do que dos homens: ritmo, esterilização masculina, esterilização feminina, e injeções. Os homens, em menor número, declararam conhecer mais do

que as mulheres, apenas, coito interrompido e condon, método mais relacionado ao sexo masculino.

Os métodos anticoncepcionais que, se comparados aos demais, são pouco conhecidos, por ambos os sexos, são billings, espumas e diafragma (percentuais abaixo de 36,0%).

Observa-se, sistematicamente, que de todos os métodos investigados, em ambas as amostras, os jovens de faixa etária entre 20 a 24 anos revelaram em maior número conhecê-los.

Quando comparadas as respostas sobre o conhecimento dos onze métodos anticoncepcionais apresentados em relação à participação, ou não, em cursos de educação sexual na escola (Tabela 4.9) observa-se que os jovens que participaram desses cursos, de ambos os sexos, apresentaram maiores índices de conhecimentos em relação a todos os métodos. Nesse sentido, observa-se o índice maior, de pelo menos 5 pontos percentuais, para todos os métodos; menos a pílula, condon e injeção (mulheres). O conhecimento de condon para o sexo masculino apresenta uma diferença, bastante insignificante entre os jovens que participaram, ou não, de cursos (100,0% e 99,6%). Os dados apresentados sugerem que a participação em cursos sobre educação sexual na escola é uma determinante no conhecimento apresentado pelos jovens, sobre métodos anticoncepcionais, entretanto os resultados sobre informações de condon, sexo masculino, sugerem que estas informações estão sendo veiculadas por outras fontes que não cursos/palestras sobre educação sexual.

Os entrevistados opinaram sobre os métodos anticoncepcionais mais apropriados para utilização pelos jovens e a respeito de quem é mais indicado para decidir sobre seu uso. De acordo com a Tabela 4.10, mais da metade das mulheres (54,9%) indicaram a pílula e, em seguida, o condon (11,6%). Os homens, inversamente às mulheres, indicaram, primeiramente, o condon (60,3%) e em seguida a pílula (23,2%). Os métodos menos indicados, por ambos os sexos, foram diafragma, billings e métodos vaginais. Não existem muitas variações nas indicações dos métodos se comparados os diversos grupos etários, exceção feita às mulheres de 20 a 24 anos que indicaram em 2.º lugar ritmo, ao invés de condon.

Sobre as opiniões acerca de quem deve decidir sobre o uso de anticoncepcionais (Tabela 4.11), tanto mulheres (76,0%), quanto homens (74,7%) indicaram ambos. Em seguida, as mulheres indicaram as próprias mulheres (20,2%), enquanto os homens indicaram os próprios homens (13,2%).

Quando analisadas as opiniões nos diversos graus de escolaridade, em ambas as amostras, não houve alteração significativa, quanto à ordem de indicação sobre quem deve decidir a respeito do uso de anticoncepcionais.

CONCLUINDO

É evidente a importância da educação sexual para o desenvolvimento do adolescente, particularmente nos aspectos inerentes à sua sexualidade. Torna-se imperioso que se compreenda educação sexual de uma forma mais ampla, evitando limitá-la à informação sexual, ou mesmo reduzindo-a ao contexto escolar.

No presente estudo ficou evidenciada a pouca participação dos jovens em cursos/palestras de educação sexual. Foi também identificado que é reduzido o número de jovens, de ambos os sexos, que possuem informações corretas sobre período fértil durante o ciclo menstrual, denotando a falta de conhecimento da mulher sobre o funcionamento do seu próprio corpo.

Os cursos/palestras sobre educação sexual desempenham papel relevante, indicado pelos conhecimentos apresentados pelos jovens que participaram desses eventos.

Aspecto que merece destaque foi a indicação pelos jovens, de ambos os sexos, do 1.º grau — nível II como o período mais apropriado para iniciar cursos sobre educação sexual na escola. É interessante observar que esse período coincide com o início da puberdade, quando, possivelmente, os jovens estão a demandar maiores orientações e informações sobre sua sexualidade. Outro aspecto é que a opinião sobre este período escolar como mais apropriado, coincide, também, com as séries escolares nas quais os jovens tiveram seus primeiros cursos sobre educação sexual.

CAPÍTULO V - EXPERIÊNCIA SEXUAL E ANTICONCEPÇÃO

Anamélia Araújo Carvalho

Este capítulo focalizará a conduta sexual do adolescente baiano, confrontando dois momentos: a primeira relação sexual e a atividade sexual atual.

A iniciação sexual será analisada, levando em conta a ocasião em que ocorreu (pré ou pós-casamento), a idade do(a) jovem, o(a) parceiro(a) escolhido(a) e os sentimentos vivenciados nessa experiência. Quanto à abordagem da atividade sexual atual do jovem, será estabelecido um paralelo entre casados e não casados. Tanto em relação à primeira relação sexual quanto às relações atuais, analisar-se-á a incidência de uso de métodos contraceptivos, quais os mais adotados e onde são obtidos.

Também serão apresentadas, neste capítulo, as intenções de controle futuro de concepção, bem como a satisfação do adolescente em relação à sua vida sexual.

A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL

a) Relações Sexuais Pré-Maritais

Como pode ser visto na Tabela 5.1, as relações sexuais pré-maritais são bem mais freqüentes nos homens (82,0%) do que entre as mulheres (apenas 36,3%).

Na faixa de 15 a 19 anos, enquanto 20% das mulheres relataram experiência sexual pré-marital, este percentual atinge 73,2% entre os homens. Como esperado, à medida que cresce a idade do jovem, aumenta o percentual daqueles que tiveram relações pré-maritais. No caso das mulheres, chega a 61,6% entre aquelas de 22 a 24 anos. Nesta faixa etária, a quase totalidade dos homens (96,1%) declaram ter tido relações sexuais antes do casamento. O percentual de mulheres que tiveram relação sexual pré-marital, apesar de aumentar com a idade, não ultrapassa o percentual mínimo (64,2%) encontrado para os homens, correspondente à faixa etária de 15 a 17 anos. Essa diferença se torna mais acentuada com relação aos jovens que nunca casaram. O percentual mais elevado de mulheres que tiveram experiência sexual pré-marital cai de 61,6%,

para 43,6% enquanto que entre os homens os percentuais quase não se alteram. Um alto percentual (78,6%) dentre as mulheres casadas mencionaram ter tido coito pré-marital sem diferença significativa para o grupo etário. O que poderia estar relacionado a esse fato? Uma hipótese é que parte significativa dos casamentos já se deva às relações pré-maritais terem conduzido a uma gravidez. Esta hipótese é reforçada pelo dado de que, entre as mulheres casadas e mães com filho, 52,2% destes foram concebidos pré-maritalmente, como pode ser visto no Capítulo 6.

Ao confrontar estes resultados com os outros estudos, vemos, no que se refere às mulheres, que o percentual com experiência sexual pré-marital encontrado em Salvador é superior ao encontrado na pesquisa nacional (ARRUDA et al., 1987): 24,5%. Isto se observa, tanto na faixa de 15-19 anos (13,9% e 20,1%) como entre 20 e 24 anos (36,5% e 54,7%). O índice encontrado em Salvador supera, também, aquele verificado na região nordeste do Brasil, na mesma pesquisa citada (23,6%).

Quando se relaciona experiência pré-marital e prática religiosa observam-se, conforme pode ser visto na Tabela 5.2, que os percentuais de experiência sexual pré-marital mais baixos foram apresentados pelos jovens não católicos (23,4% das mulheres e 61,0% dos homens) e mantêm-se, em todas as idades, inferior aos percentuais dos jovens católicos e dos jovens que afirmam não ter religião.

Dentre os jovens femininos católicos, aqueles que freqüentam a Igreja, mensalmente, revelaram ter tido menos experiência sexual pré-marital (30,4%) do que os jovens cuja prática religiosa é menos freqüente (44,9%). Esta tendência se mantém dentre as mulheres, independentemente da idade.

Ao confrontar a experiência sexual pré-marital do jovem que diz não ter religião com a do jovem católico, observam-se que os homens sem religião apresentam um percentual de casos de coito pré-marital um ponto mais levado (86,0%) do que o de católicos (84,3% e 82,5%), enquanto que entre as mulheres, aquelas sem religião, apresentam percentuais inferiores (35,7%) ao das católicas com prática religiosa não mensal (44,9%).

Confirmando indícios sugeridos na Tabela 5.1, observa-se na Tabela 5.3 que a iniciação sexual masculina se dá bem mais cedo que a feminina. Enquanto cerca de 40,0% dos homens tiveram a primeira relação sexual pré-marital com menos de 15 anos, entre as mulheres este percentual cai para 13,0%. Dentre os homens as freqüências mais elevadas correspondem às idades de 14 (18,8%) e 15 (18,9%) anos, situando-se nas idades de 15 (15,6%), 18 (15,0%) os mais altos percentuais encontrados para as mulheres e 19 (14,4%) anos. Podemos dizer que, em média, as mulheres se relacionam sexualmente pela primeira vez aos 17 anos e os homens aos 15 anos.

A idade média da primeira experiência sexual pré-marital das jovens baianas (17 anos) coincide com a identificada em pesquisa nacional realizada, recentemente, com mulheres, onde se identificou a idade média de 16,6 anos (ARRUDA et al., 1987).

Se comparados aos resultados obtidos na pesquisa coligada na Guatemala e México, não se encontram diferenças significativas na idade média do primeiro coito para ambos os sexos. Os dados mostram que, apesar de todas as transformações culturais nas últimas décadas, a que se referem Winckler (1983) e Senne (1985), há, ainda, uma diferença importante no percentual de mulheres com relações pré-maritais, quando comparadas aos homens. Não se pode perder de vista, aqui, novamente, a influência do padrão social dominante que "exige" como condição de masculinidade para o homem uma iniciação sexual mais precoce, ao contrário do que acontece com as mulheres.

Os parceiros das primeiras relações sexuais tinham a idade média em torno de 22,4 anos, enquanto que as parceiras, 17,5 anos, como pode ser visto na Tabela 5.3. Tais dados podem indicar uma tendência dos entrevistados de escolher parceiros mais velhos para a primeira relação sexual. Essa diferença na idade média dos parceiros é também observada na Guatemala e no México.

Ao se considerar a idade do jovem por ocasião dessa primeira relação sexual, algumas especificidades cabem ser apontadas (Tabela 5.4).

As mulheres de menos de 15 anos, em sua totalidade, tiveram essa experiência sexual com parceiros mais velhos, dos quais 51,1% tinha uma diferença de idade de mais de 5 anos. Os homens, entretanto, nessa faixa etária, apesar de, em sua maioria, terem tido parceiras mais velhas, cerca de 1/5 desse contingente teve relação com mulheres mais jovens ou da mesma idade. A escolha de parceiras mais jovens se torna mais frequente com o aumento da idade, ocorrendo, a partir dos 18 anos, uma inversão da tendência geral de escolher parceiras mais velhas.

Essa tendência dominante se mantém para as mulheres com uma diminuição gradativa da diferença da idade do parceiro, à medida que aumenta a idade em que a jovem teve a relação sexual. Entre as mulheres de 20 a 24 anos a diferença de idade do parceiro apresenta uma variação maior, distribuindo-se os percentuais pelas diversas faixas etárias, com cerca de 20% de casos em que o parceiro tinha idade inferior ou igual à da jovem. Porém, no cômputo geral, os mais elevados percentuais são de parceiros com diferença de idade acima de dois anos.

Existe uma forma diferenciada, entre homens e mulheres, na escolha dos(as) parceiros(as) das primeiras relações. Os dados da Tabela 5.5 mostram que, enquanto acentuado número de mulheres revelou ter tido como parceiro, o namorado (76,4%), ou noivo (16,4%), mais da metade dos homens (57,8%) declararam ter tido uma amiga como parceira.

A frequência de mulheres que tiveram a primeira relação com o noivo aumenta um pouco com a idade, atingindo 25,8% entre 18 e 24 anos, mas permanece muito aquém do daquelas que indicaram o namorado (70,4%) como parceiro.

No que se refere aos homens, ocorre um aumento do percentual de indicação da namorada, na medida em que aumenta a idade, chegando na faixa de 18 a 24 anos a 43,6%. Uma relação inversa ocorre com a escolha da amiga como parceira cuja frequência decresce, atingindo 37,2%.

Da amostra de homens, 7,0% reportaram-se à prostituta, tendendo a um ligeiro aumento dessa escolha, com a idade e 3,6% citaram a empregada como parceira, havendo um decréscimo na frequência destes casos com o aumento da idade. Foi insignificante o número de homens (0,4%) que apontou a noiva como parceira da primeira relação sexual pré-marital. Este dado está coerente com o fato de a iniciação sexual do homem, de muito cedo, em média, aos 15 anos (ver Tabela 5.3).

Embora não se tenham resultados de pesquisa que permitam uma comparação mais rigorosa, os dados aqui encontrados, acerca das parceiras com que os adolescentes tiveram sua primeira relação sexual pré-marital, sugerem alguma mudança, nas últimas décadas, especialmente a partir do declínio do índice de prostitutas e empregadas domésticas como parceiras na primeira relação sexual.

Também foram obtidas informações sobre o local onde ocorreu a primeira relação pré-marital. Os dados referentes a este aspecto estão expressos na Tabela 5.6. Observa-se, nesta tabela, que as mulheres utilizaram, com maior frequência, a casa do parceiro (32,2%), seguidas de motel (28,4%) e sua própria casa (14,0%) para essa primeira experiência sexual. A utilização do motel tendeu a aumentar (de 13,9% para 36,5%) na medida em que o primeiro coito se deu mais tardiamente, ocorrendo o inverso com relação ao uso dos outros dois locais. Os homens, mais frequentemente, mencionaram a rua (22,3%) como o local utilizado para o primeiro coito. Em seguida, citaram a casa da parceira (19,6%) e sua própria casa (18,7%). Apenas o uso da casa da parceira tende a diminuir com o aumento da idade. Para os demais locais, o percentual de uso varia de forma irregular em relação à idade.

b) Sentimentos Associados à Primeira Relação Sexual

Com o objetivo de captar o significado psicológico da primeira relação sexual, os jovens puderam informar, dentre alguns estados subjetivos oferecidos no questionário, aqueles que se aplicaram à sua primeira experiência. Entre os homens há algumas diferenças importantes, quando comparados às mulheres, como pode ser visto na Tabela 5.7.

Enquanto a DOR e o AMOR foram os sentimentos mais frequentemente citados pelas mulheres, entre os homens foi o PRAZER (88,8%). Os demais sentimentos foram relatados por contingentes bem menores de adolescentes homens: MEDO e AMOR (em torno de 40%); DOR e VERGONHA (em torno de 20%) e, finalmente, CULPA (pouco mais de 10%).

Ao considerarmos os fatores da idade e sexo, podemos ver, ainda, na Tabela 5.7 algumas tendências que merecem destaque: para ambos os sexos, a citação do amor como um dos sentimentos presentes na primeira relação sexual aumenta com a idade, enquanto que a citação da vergonha apresenta-se de modo inverso.

Quanto à sensação de dor e aos sentimentos de culpa e de medo, constata-se tendências diferentes entre as respostas dos homens e das mulheres. No que se refere à dor, para as mulheres, a relação entre sensação e idade é direta, enquanto que para os homens é inversa. O sentimento de culpa e medo, no caso das mulheres, decresce, à medida em que aumenta a idade; no que se refere aos homens, não se verifica uma tendência clara de decréscimo com a idade (os percentuais, nas diversas faixas etárias, são muito próximos).

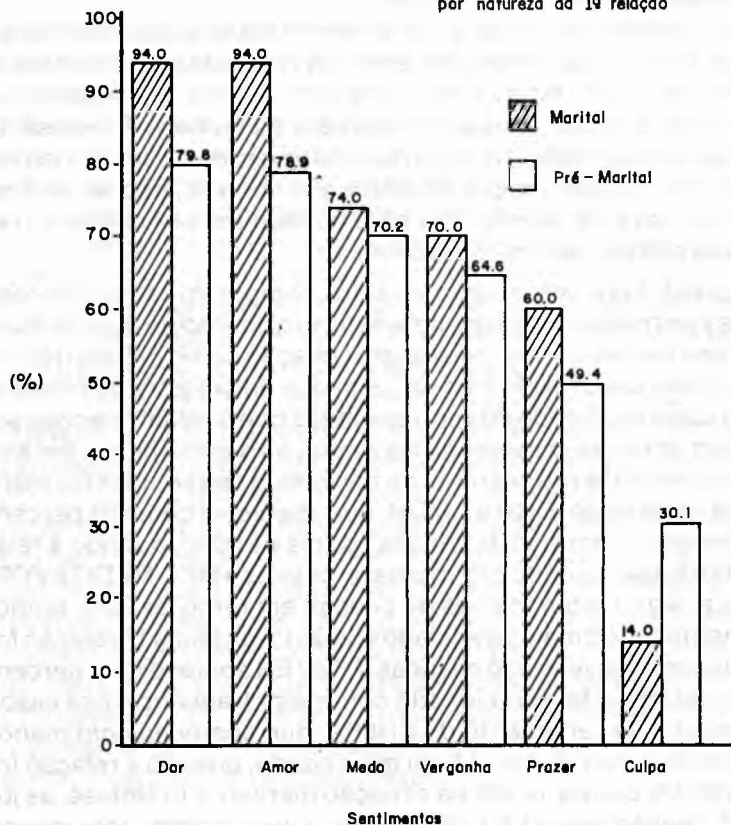
Na Figura 5.1 encontram-se dados que comparam os sentimentos vividos pelas jovens discriminadas pela natureza do vínculo que ela mantinha com o seu parceiro, caracterizando a relação como pré-marital ou não. Neste último caso, excluíram-se os dados da amostra de homens pelo fato da quase totalidade dos entrevistados que tiveram relações sexuais o fizeram antes do casamento. Na avaliação das mulheres, em ambas situações (marital e pré-marital), a prevalência de sentimentos manteve a mesma ordenação. DOR e AMOR, que aparecem como os percentuais mais elevados, foram mais citados (acima de 90%), quando a relação foi marital do que quando pré-marital próximos a 80%. MEDO e VERGONHA vêm a seguir, com índices de citação em torno de 70%, tendo, estes sentimentos, sido mais vivenciados pelas jovens cuja 1.ª relação foi marital do que pelas jovens não casadas. PRAZER aparece com percentual em torno de 50% e foi mencionado com maior frequência nos casos de relação marital. O sentimento de CULPA, que apareceu com menor frequência entre os estudados, é bem mais citado, quando a relação foi pré-marital (30,1% contra 14,0% na situação marital). Em síntese, as jovens cuja 1.ª relação sexual foi pré-marital e vivenciaram com menos medo, vergonha e dor, porém com menos amor, menos prazer e mais culpa do que as que tiveram essa relação após o casamento.

Tais dados podem ser indicadores de como a primeira relação sexual se reveste, para as mulheres, de uma carga de emoção e sentimentos mais fortes e contraditórios, o que pode ser creditado, também, às pressões de ordem moral que incidem mais fortemente sobre a sexualidade feminina. Não só é mais reduzido o contingente de mulheres que

sentiram PRAZER, como é mais elevado o daqueles que sentiram medo e culpa, quando comparadas com os homens. Entre as mulheres, DOR, MEDO e VERGONHA são sentidos mais frequentemente entre as que tiveram sua iniciação sexual antes dos 15 anos (Tabela 5.7).

FIGURA 5.1

Percentuais de mulheres segundo sentimentos vividos na 1ª relação sexual por natureza da 1ª relação

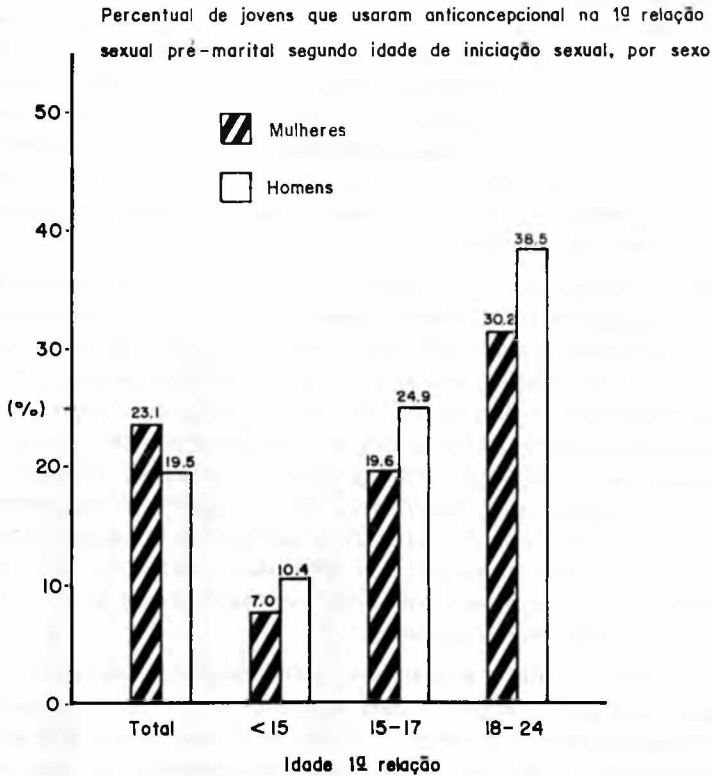


C) Uso de Métodos Contraceptivos

- Quando a primeira relação é pré-marital

O uso de anticoncepcional na primeira relação sexual pré-marital, conforme pode ser visto na Figura 5.2, mostrou-se bastante reduzido.

FIGURA 5.2



Apenas 23,1% das mulheres e 19,5% dos homens o utilizaram. Considerando-se o fator idade do jovem ao ter a primeira relação sexual, observa-se que, quanto mais tardia a iniciação sexual, maior a incidência de uso de anticoncepcionais, em ambas as amostras: no caso das mulheres, enquanto, apenas 7,0% das que tiveram a primeira relação antes dos 15 anos usou algum anticoncepcional, este percentual cresce para, aproximadamente, 30,0%, quando a iniciação sexual ocorre após os 18 anos; na amostra de homens, o percentual evolui de 10,4% (menos de 15 anos) para 38,5% na faixa etária de 18-24 anos. Também nesse aspecto é possível comparar-se os dados obtidos nesta pesquisa com dados da pesquisa nacional já citada (ARRUDA et al., 1987), no que se refere ao uso de anticoncepcional pelas mulheres em sua primeira relação sexual pré-marital. No geral, observam-se percentuais ligeiramente mais elevados entre as jovens baianas, especialmente na faixa de 18-24 anos (30,2% contra 22,3%) e de 15 a 17 anos (19,2% contra 13,2%).

Que razões levaram tão elevado contingente de jovens a não usarem algum método contraceptivo em sua primeira relação sexual? As razões apresentadas pelos jovens encontram-se na Tabela 5.8, onde pode ser observado que o motivo mencionado pelo maior número de mulheres foi "não esperava ter relação naquele momento" (35,5%), seguido de "não conhecia nenhum método" (21,4%). Estes motivos também foram os mais apontados pelos homens, porém na ordem inversa, ou seja, em primeiro lugar o desconhecimento do método (39,0%) e em segundo a imprevisibilidade do momento da relação (35,8%). Um terceiro motivo citado por ambos os sexos foi "não se preocupava com isso" (15,6% entre as mulheres e 11,2% entre os homens).

Pesquisas similares realizadas no México e Guatemala confirmaram que a não utilização de anticoncepcional, quando do primeiro coito pré-marital, ocorreu, prioritariamente, em função de não esperar ter relações, naquele momento, seguido do desconhecimento dos métodos.

Na amostra de mulheres, os dados são, também, congruentes com os encontrados na pesquisa nacional (ARRUDA et al., 1987). Cabe destacar, ainda, que as mulheres (8,4%) se referiram a não ter adotado algum método contraceptivo por "querer ter filho", especialmente entre 15-19 anos. Em alguns casos (3,1%) elas disseram acreditar que os "anticoncepcionais fazem mal à saúde" por isso não o utilizaram. Os homens (02%) quase não se referiram aos efeitos colaterais que alguns anticoncepcionais possam causar à saúde.

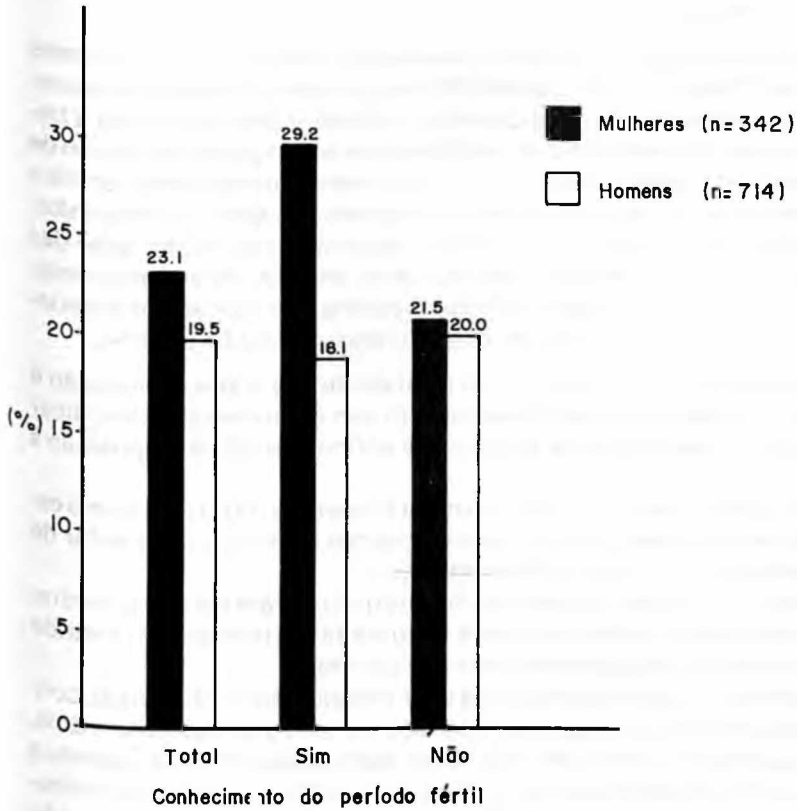
Passando a analisar a distribuição das respostas em relação à idade, nota-se que, para ambos os sexos, o motivo — "desconhecimento sobre métodos anticonceptivos" — diminui na medida em que aumenta a idade da primeira relação. Contudo, a não previsão do momento da primeira relação apresenta uma tendência inversa à do desconhecimento do método, ou seja, quanto maior a idade, mais citado o motivo "imprevisibilidade" por ambos os sexos.

Quanto ao fato de não ter usado anticoncepcional, por "não se preocupar com isso", esta razão foi mais mencionada pelas mulheres (16,4%) do que pelos homens (11,6%), sendo que a maior porcentagem de citações (22,7%), no caso das mulheres, recaiu nas faixas de 15-17 anos e dentre os homens essa razão foi mais mencionada pelos jovens de menos de 15 anos (13,7%) e de 20-24 anos (13,0%).

Ao se relacionar uso de anticoncepcional e educação sexual, observa-se, na Tabela 5.9 que o percentual de mulheres usuárias de anticoncepcionais que participaram de cursos sobre educação sexual (31,9%) é superior ao daquelas que não tiveram (16,5%), experiência dessa natureza. Dentre os homens, entretanto, não há diferença significativa de percentual entre os jovens que participaram (20,3%) e aqueles que não participaram (19,5%) de tais cursos.

FIGURA 5.3

Percentual de uso de anticoncepcional na 1ª relação sexual pré-marital segundo conhecimento do período fértil no ciclo menstrual, por sexo



Quanto à escolaridade, pode ser visto que no contingente de mulheres, o percentual de jovens usuárias de anticoncepcionais varia, numa relação direta, com o nível de escolaridade de 3,7% (1.º grau incompleto) a 40,0% (2.º grau completo ou nível universitário).

No que se refere aos homens, os percentuais apresentam uma tendência diferente, ou seja, crescem até um certo ponto e diminuem no nível mais alto de escolaridade (19,9%). Também mostram uma menor variação, distribuindo-se na faixa de 15,2% (1.º grau incompleto) a 23,3% (2.º grau incompleto).

Os homens, apesar de terem mostrado possuir informações mais corretas (ver Tabela 4.2, do Capítulo IV) do que as mulheres sobre a concepção, tal conhecimento não pareceu contribuir para aumentar a frequência de adoção de métodos contraceptivos: o percentual de uso de anticoncepcional pelos homens que não tinham conhecimento sobre o período fértil foi um pouco superior ao encontrado entre aqueles informados sobre o assunto (20,0% e 18,1%, respectivamente). No caso das mulheres ocorreu o contrário, como era de se esperar, houve maior incidência de uso de anticoncepcional pelas jovens que conheciam o período fértil (29,2%) do que por aquelas que o desconheciam (21,5%).

A ausência de um impacto do conhecimento sobre concepção e uso de anticoncepcional encontrada no grupo de homens pode indicar uma atitude omissa referente à prática da anticoncepção em oposição à da mulher.

Em síntese, pode-se dizer quanto a influência de fatores como escolaridade e educação sobre a anticoncepção, que ela se faz notar de modo mais acentuado dentre as mulheres.

Embora reduzido o quantitativo dos que usaram métodos contraceptivos, obtiveram-se dados acerca da tomada de decisão, do método adotado e do local em que eles foram adquiridos.

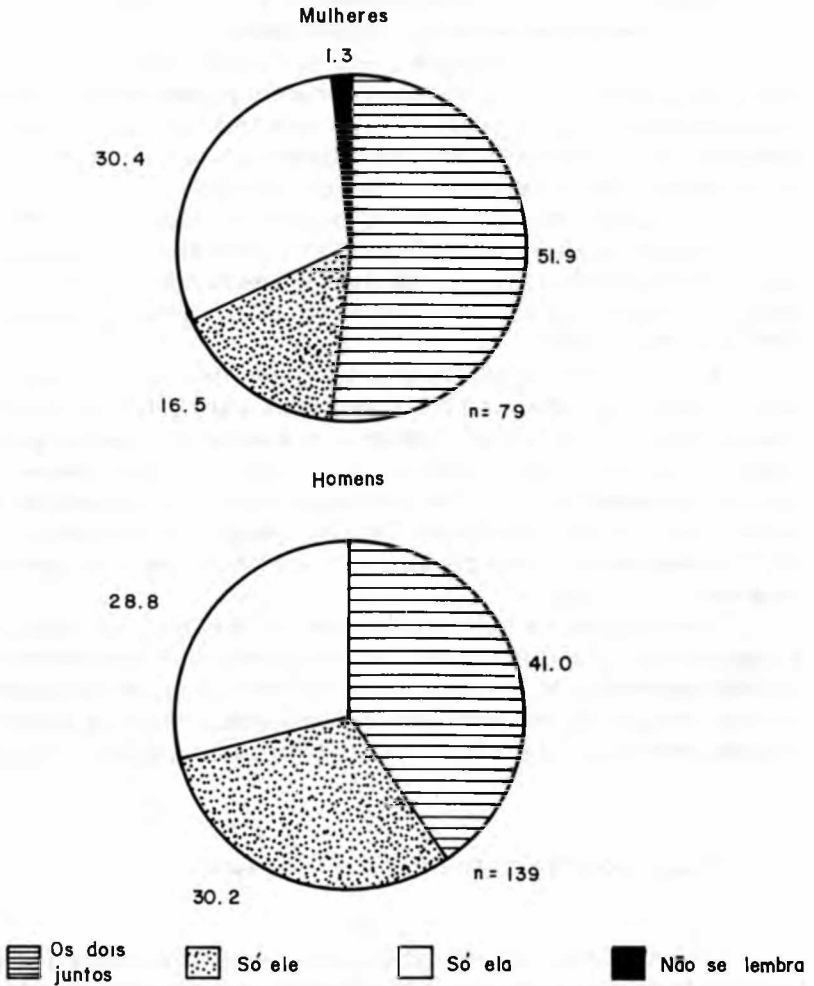
A decisão, quanto a adoção de um método anticoncepcional, conforme pode ser visto na Figura 5.4, se deu mais frequentemente a dois, tanto no caso das mulheres (51,9%) como dos homens (41,0%). Quando a iniciativa partiu de apenas um dos parceiros, coube, em geral, às mulheres, na amostra de mulheres, enquanto que na amostra de homens não houve diferença significativa.

Na Tabela 5.10, que mostra os métodos contraceptivos usados pelos jovens na primeira relação sexual, destaca-se o uso da pílula como o mais adotado pelas mulheres (38,0%) e do condon (46,8%) pelos homens. Se confrontados com os dados da Tabela 4.7, vê-se que os métodos, sobre os quais os jovens revelam mais conhecimentos, são os mais utilizados quando da primeira relação sexual.

Essa tendência geral não se mantém ao se fazer uma análise mais específica, considerando a idade do jovem na primeira relação sexual.

FIGURA 5.4

Percentual de jovens que usaram anticoncepcional na 1ª relação pré-marital segundo "quem tomou a decisão de usar", por sexo



Quando esta experiência ocorreu mais cedo (até aos 17 anos), entre as mulheres, há um predomínio do uso da pílula (36,7%) e do coito interrompido (30,0%); condon e tabela (incluindo Billings) foram usados por contingentes reduzidos de jovens menos de 20%. Entre os homens, predominou o condon (42,1%) e pílula (33,6%); o coito interrompido foi citado por 18,7, dos homens nesta faixa etária. Caso a primeira relação tenha ocorrido mais tarde (entre 18 e 24 anos), verificam-se algumas alterações no uso dos métodos anticoncepcionais: cai a freqüência de coito interrompido em ambas as amostras, mais mulheres passam a usar a tabela (29,2% contra 16,6%) e cresce o uso do condon pelos homens (agora atinge 2/3 da amostra). O reduzido percentual de homens que informaram o uso da tabela pode dever-se ao fato deste ser um método onde o controle cabe, sobretudo, à mulher, podendo o homem, por conseguinte, não estar informado de sua utilização ou não.

O local de obtenção dos métodos mais freqüentemente usados pelos jovens pode ser visto na Tabela 5.11, onde se observa que a farmácia é o fornecedor apontado pela maioria dos homens (60,0%) e das mulheres (41,8%). Essa tendência foi também encontrada na pesquisa de ARRUDA et al. (1987).

As mulheres não casadas muito raramente procuram outros locais além da farmácia. Apenas 3,3% obtêm a pílula em Centro de Saúde ou do médico/hospital particular. Também a maioria das parceiras dos homens conseguiram suas pílulas na farmácia. Um número bastante reduzido de homens menciona ter conseguido a pílula através de médico particular (2,2%) e de amigos (6,7%). Com relação à obtenção do condon, 87,7% compram-no na farmácia ou no supermercado, e os outros 12,3% recebem-no de amigos.

Tais resultados são indicadores da falta de orientação técnica especializada com que o jovem utiliza os métodos anticoncepcionais. Tal fato se reveste de gravidade, quando se trata de métodos como pílulas que, adquiridas em farmácias, sem orientação médica, podem, comprovadamente, gerar efeitos colaterais no organismo da consumidora.

• *Quando a Primeira Relação é Pós-Marital*

Embora não conste da tabela, pelo seu reduzido quantitativo, é interessante afirmar que entre as mulheres cuja primeira relação foi após o casamento, 40% usaram anticoncepcional. Trata-se de 20 casos, dos quais 13 usaram pílulas. Das 30 que não usaram, 10 desejaram a gravidez, 8 não se preocupavam se engravidassem (60%) e 5 não conheciam anticoncepcionais.

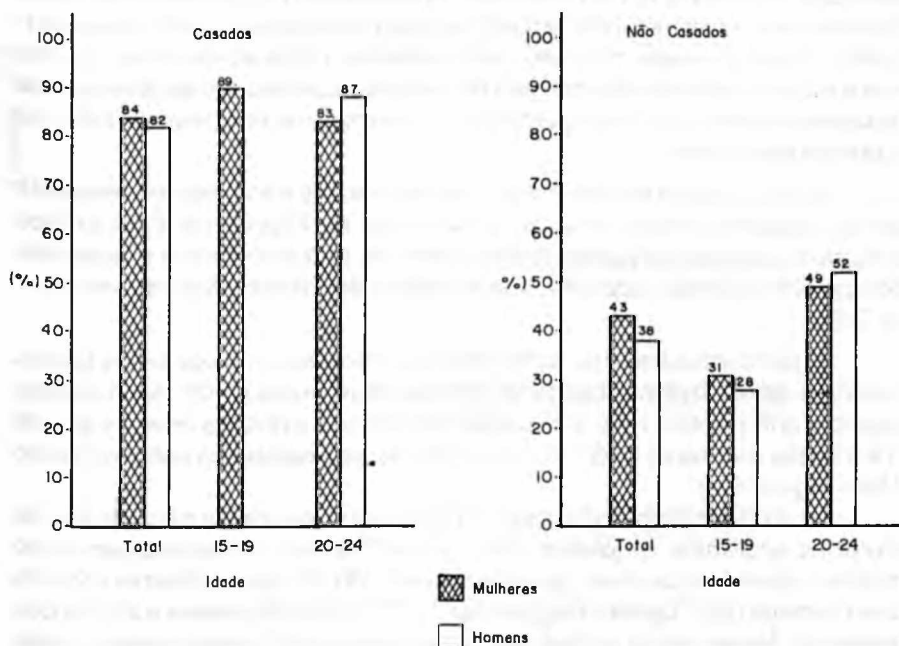
ATIVIDADE SEXUAL ATUAL

Outro aspecto abordado nesta pesquisa foi a atual vivência sexual do adolescente baiano, tendo sido considerado como sexualmente ativo o jovem que teve relação sexual no mês anterior à entrevista.

Os dados apresentados na Figura 5.5, indicam que, independentemente do estado civil, as mulheres (43,2% das solteiras e 84,2% das casadas) foram sexualmente ligeiramente mais ativas do que os homens (38,4% e 81,7%).

FIGURA 5.5

Percentagem de jovens casados e não casados que tiveram relações sexuais no último mês, por idade



Considerando o fator idade, pode-se dizer, quanto aos jovens não casados, que, em ambos os sexos, verifica-se maior percentual de jovens sexualmente ativos na faixa de 20-24 anos (aproximadamente metade das amostras), enquanto que na faixa de 15 a 19 anos o índice encontrado fica abaixo de 1/3. Cabe ressaltar que essa tendência se inverte no caso das jovens casadas, estando o maior percentual de mulheres sexualmente ativas na faixa de 15 e 19 anos. Tal comparação não pode ser estabelecida para os homens devido ao reduzido número de casos de jovens casados com menos de 20 anos.

Para a caracterização da atividade sexual dos jovens, foi considerada a frequência de coitos no período referente ao mês anterior à entrevista, cuja distribuição por sexo e idade encontra-se na Tabela 5.12. Os dados indicam que a maioria das mulheres tiveram somente de um a três coitos no mês. Esta tendência prevalece entre as mulheres de 15-19 anos, apesar do reduzido número de casos e na faixa etária de 20-24 anos. Quanto aos homens, notam-se que os percentuais apresentam uma menor concentração, distribuindo-se por uma faixa mais ampla, que varia de um a dez coitos por mês, mas a maior frequência é de um a três coitos mensais, coincidindo com o que foi constatado no grupo de mulheres. Esta tendência não se mantém em todas as faixas etárias, diferindo, portanto, do encontrado no caso das mulheres. Cabe acrescentar, ainda, que o número de homens que tem de um a três coitos por mês diminuiu na faixa etária mais alta, onde aumentou o percentual daqueles que têm de quatro a dez coitos.

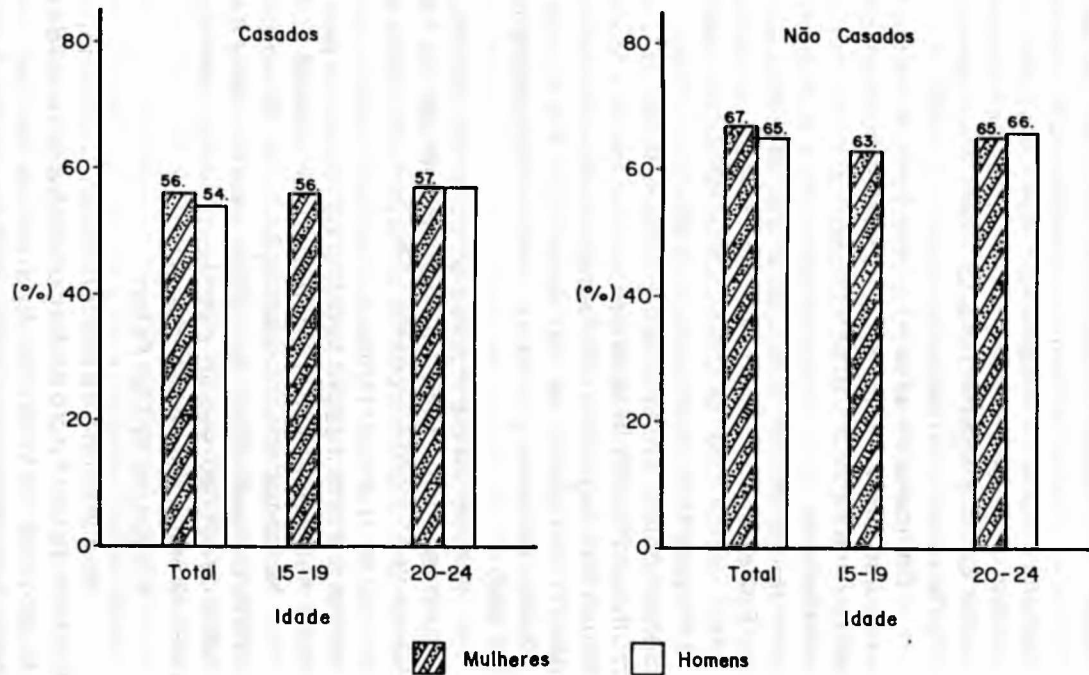
A situação atual dos jovens casados e dos não casados referente ao uso de anticoncepcional pode ser vista na Figura 5.6. Esta prática mostra-se menos freqüente (pouco mais da metade) dentre os casados do que entre os não casados, cujos índices encontrados estão em torno de 2/3.

O percentual de uso de métodos contraceptivos por esses jovens mostrou-se relativamente alto (67,4% das mulheres e 65,0% dos homens) quando comparado com a situação referente à primeira relação sexual (19,5% das mulheres e 23,1% dos homens), apresentadas anteriormente (Vide Figura 5.2).

Quando indagados sobre as razões que levaram a não adoção de anticoncepcionais, os jovens casados (ver Tabela 5.13) apontaram como motivos mais freqüentes "gravidez atual" (30,5% das mulheres e 29,4% dos homens) ou "querer engravidar" (17,1% das mulheres e 26,5% dos homens). Numa visão global dos dados expressos nessa tabela, podemos dizer que mais da metade das jovens casadas que deixaram de usar anticoncepcional foi em função da gravidez ou da amamentação. As demais o fizeram por diversos outros motivos, os quais tiveram baixos percentuais (menos de 10%) de indicação. Vale acrescentar que o percentual

FIGURA 5.6

Percentual de jovens casados e não casados que usaram anticoncepcional nos último 30 dias, por idade e sexo



tual elevado (em torno de 20% da categoria "outros" vêm apenas confirmar essa diversificação de motivos.

Ao se analisar a distribuição percentual dos métodos contraceptivos usados pelos jovens na última relação sexual, expressa na tabela 5.14, observa-se que, independentemente do estado civil, a pílula é o método adotado por grande parte das mulheres (65,7% das não casadas e 55,0% das casadas) destacando-se dos demais métodos de forma significativa. A pílula também foi o método mais usado pelas parceiras dos homens casados. O método mais reportado pelos homens solteiros é o condon — quase a metade deles (43,6%). As injeções mensais se destacaram como o segundo método mais usado pelas mulheres casadas (11,0%) e o condon pelas não casadas (15,6%).

Comparando-se com a primeira relação sexual pré-marital, observa-se que, entre as mulheres, há um considerável acréscimo do uso de pílula (vide Tabelas 5.10 e 5.14): quase duplica o número das que usaram ultimamente, quando comparado com a ocasião da primeira relação, concomitantemente ao decréscimo do uso da tabela e coito interrompido. Entre os homens não casados, cresce o uso da tabela (10,9% contra 1,4%), diminuindo, também, a frequência de coito interrompido (de 16,5% para 10,3%) conforme pode ser visto na Tabela 5.15, o anticoncepcional é obtido, predominantemente, na farmácia, por homens (65,0%) e mulheres (65,6%), independente do estado civil. Médico ou hospital particular foi o segundo local mais apontado pelas mulheres, tanto as casadas (11,6%) quanto as não casadas (16,1%) e pelos homens casados (12,0%), enquanto que para os homens não casados foi amigo ou parente (11,8%).

Esta tendência mostrou-se, como era de se esperar, diretamente relacionada à prevalência do método adotado (Ver Tabela 5.14). A pílula e o condon, que foram citados como os mais usados, estão acessíveis ao público em qualquer farmácia. Quanto a métodos como o DIU, a injeção mensal e a esterilização feminina ou masculina pela própria natureza, estão mais sujeitos ao acompanhamento médico ou hospitalar.

No que se refere à adequação do uso de anticoncepcionais pelos jovens, pode-se supor que a pílula, pela facilidade de aquisição e o alto índice de adoção, seja um método que tem possibilitado uma incidência relativamente alta de uso indevido.

• *Intenção de Uso Futuro*

No que se refere à anticoncepção, também foi investigada a possibilidade de uso futuro de anticoncepcionais, a nível de intenções, através da pergunta "se você e seu (sua) companheiro(a) tivessem relações sexuais, nas próximas semanas, você usaria algum método para evitar filhos?" Esta pergunta foi feita para todos os entrevistados menos aqueles que usaram anticoncepcionais nos últimos 30 dias.

Os dados referentes a estas informações encontram-se nas Tabelas 5.16 e 5.17. Conforme pode ser visto na Tabela 5.16 os percentuais de jovens solteiros (74,9% das mulheres e 78,7% dos homens) que pretendem usar anticoncepcional são superiores aos daqueles observados dentre os casados (31,7% das mulheres e 26,5% dos homens). Cabe ressaltar que dentre os solteiros são os homens ligeiramente mais do que as mulheres que se propõem à anticoncepção, ocorrendo, dentre os casados, a inversão dessa tendência.

Quando indagados sobre as razões pelas quais não tinham a intenção de usar anticoncepcional, a grande maioria dos jovens casados (mais de 2/3), de ambas as amostras, apontou como motivo "gravidez atual" ou "querer engravidar". Os demais motivos tiveram percentuais inferiores a 5%: Os solteiros apresentaram razões mais diversificadas, porém as mais altas frequências igualmente recaíram no "querer engravidar" (29,3% das mulheres e 35,4% dos homens). Os solteiros mais do que os casados mencionam o "mal que faz à saúde" (12,2% das mulheres e 12,6% dos homens). Também se referem a "não querer" adotar anticoncepcional e "assumir a gravidez acidental", apresentando as mulheres (15,9%) percentual mais elevado do que o dos homens (10,2%). As mulheres (9,7%) mais do que os homens (4,7%) não sabem o que pretendem fazer em relação a anticoncepção e 8,7% dos homens solteiros são adeptos de "religião que não permite" o uso de anticoncepcional.

Ao se considerar a história de experiência sexual, verifica-se, na Tabela 5.17, que, para ambos os sexos, os mais altos percentuais de intenções (acima de 2/3) encontram-se dentre aqueles que não têm experiência sexual ou que não tiveram relação sexual nos últimos 30 dias. Os jovens que tiveram relação sexual atualmente e não usaram anticoncepcional mostraram-se inclinados a manter essa prática, principalmente as mulheres, das quais apenas 21,8% manifestaram a intenção de vir a usar anticoncepcional.

Os elevados percentuais de intenções (76,4% das mulheres e 72,7% dos homens) observados dentre os jovens que não tiveram experiência sexual poderiam ser tomados como indicativos de que eles estariam mais preparados para uma concepção planejada do que o contingente de jovens com experiência sexual. Não se tem, entretanto, segurança de que a "intenção" determine o "uso efetivo" já que, entre os iniciados sexualmente o não uso foi atribuído, em grande proporção, à imprevisibilidade do momento em que ocorreu a primeira relação sexual.

SATISFAÇÃO COM VIDA SEXUAL

Ao concluir este capítulo sobre a experiência sexual do adolescente baiano, cabe apresentar como o jovem se sente em relação à sua vida sexual.

Na Tabela 5.18 encontram-se os percentuais de jovens que se manifestaram satisfeitos com a vida sexual. Pode-se ver que, de modo geral, o nível de satisfação é alto (acima de 75%) para ambos os sexos, sendo um pouco mais elevado para o homem. Quando se leva em conta o estado civil vê-se que os casados, tanto os homens (100%) como as mulheres (94,5%) se dizem razoavelmente mais satisfeitos do que os jovens solteiros, visto que destas apenas 85,3% dos homens e 75,7% das mulheres disseram estar satisfeitos com a vida sexual. Embora não citados nesta tabela, os dados referentes à atividade sexual atual dos solteiros, indicam que os jovens de ambos os sexos que tiveram relação sexual atualmente (82,6% das mulheres e 90,5% dos homens) estão mais satisfeitos com a vida sexual do que aqueles que não tiveram relação sexual atualmente (70,5% das mulheres e 82,1% dos homens).

Embora não tenha sido elevado o número de jovens que se disseram insatisfeitos com sua vida sexual, levantaram-se, neste pequeno grupo, os aspectos que gostariam de mudar. Os dados constantes da Tabela 5.19 mostram uma dispersão relativamente alta de respostas (inclusive percentuais elevados na categoria "outros"), sendo que, entre as mulheres, destaca-se com 22,6% o desejo de ter parceiro: as duas outras respostas mais freqüentes (9,7%) revelam insatisfação com o desempenho do parceiro (mudar ou torná-lo mais carinhoso); com 6,5% aparecem duas respostas que indicam insatisfação com o seu próprio desempenho sexual — "gostaria de sentir mais prazer", ou "gostaria de diminuir o número de relações sexuais" (estas, provavelmente, não são tão gratificantes). Os homens apresentam mais freqüentemente a necessidade de ter parceira mais carinhosa (17,0%), de ter relações sexuais (16,0%) e o ter parceiro (13,6%); no geral, considerando-se a freqüência de outras respostas, percebe-se que os homens desejam, mais freqüentemente, ter ou ampliar suas relações sexuais (tornar-se mais ativo sexualmente) do que as mulheres.

Finalmente, levantaram-se informações sobre quem poderia ajudá-los a melhorar sua vida sexual, dados que podem ser vistos na Tabela 5.20. A procura de profissionais especializados, ou mesmo amigos e pais, é uma alternativa pouco apontada tanto por homens como pelas mulheres. No geral, predominam as respostas de que só ele próprio (38,3% homens e 18,2% mulheres), ou só o parceiro, ou os dois juntos (21,8% mulheres e 17,3% homens) podem prestar qualquer ajuda. É possível que este padrão de resposta se deva à forma como a sociedade ainda lida com problemas de sexualidade não garantindo espaços, para que o jovem se comunique com pessoas capazes de ajudá-los concretamente.

CAPÍTULO VI - FECUNDIDADE

*Leo Morris
Charles H. C. Chen*

Este capítulo apresenta resultados da experiência de fecundidade das mulheres que integram a amostra; quando possível, resultados dessa pesquisa serão comparados aos resultados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde realizada em 1986.

Os resultados da pesquisa de jovens mostram que a idade média da menarca de mulheres 15-24 anos de idade foi 12,7 anos (Tabela 6.1), sendo que 72% das mulheres informaram que o primeiro período menstrual começou antes de 14 anos de idade. A idade média da menarca em Salvador é estável; nos três grupos etários (15-17, 18-19, 20-24) as mulheres tiveram a primeira menstruação com idades médias de 12,7 ou 12,8 anos.

De acordo com a Tabela 6.2, 28,2% das mulheres 15-24 anos já engravidaram. Considerando-se todas as mulheres, a percentagem das que já engravidaram aumenta à medida em que a idade aumenta, atingindo quase 25% no grupo de 18-19 anos e 45% no grupo de 20-24 anos, principalmente devido ao crescimento do número de mulheres com experiência sexual, como descrito no capítulo anterior.

Entre as mulheres com experiência sexual, 68% reportaram-se a, pelo menos, uma gravidez. Para estas mulheres com experiência sexual, mais de 40% informaram uma gravidez na faixa de 15-17 anos; e atinge 66% na faixa de 18-19 anos. Existe uma correlação negativa entre engravidar e nível de escolaridade (Tabela 6.3). Esta correlação é especialmente forte quando a idade da mulher é controlada. Mulheres com escolaridade de nível primário, ou secundário incompleto, têm mais probabilidade de ter uma gravidez (59 a 65% no grupo etário de 20-24) que as mulheres que completaram o secundário ou cursaram a Universidade (28% até 20-24) (Tabela 6.3).

Das mulheres que já engravidaram, 56% tiveram uma gravidez, 23% duas e 22% 3 ou mais (Tabela 6.4). Como esperado, o número de gravidez aumenta à medida em que a idade aumenta. Neste sentido, 77% de mulheres de 15-19 que já engravidaram, tiveram somente uma gravidez, enquanto entre as de 20-24 anos menos da metade tiveram, apenas, uma gravidez e 26% reportaram-se a 3 ou mais gravidezes.

A idade média ao primeiro nascimento para todas as jovens foi de 18,5 anos (Tabela 6.5). Para adolescentes 15-19 anos de idade com pelo menos um filho nascido vivo, a idade média foi de 16,9 anos, quando o primeiro nascimento vivo e quase 16% tiveram seu primeiro filho nascido vivo antes de 16 anos de idade. A taxa específica de fecundidade (TEF)

para 15-19 é estimada em 57 por 1.000 mulheres (Tabela 6.6). Deve-se, provavelmente, a alguma subenumeração de nascimentos no censo de 1980, a TEF 15-19 encontrada nas áreas urbanas na Bahia, que foi 54 por 1.000. A estimativa da pesquisa nacional DHS de 1986 foi 81 por 1.000 para mulheres, 15-19 nas áreas rurais e urbanas.

É alarmante que mais de 50% dos primeiros nascimentos para mulheres já casadas foram concebidos pré-maritalmente (Tabela 6.7). As concepções pré-maritais aumentam com idade da primeira união; mais de 60% das mulheres entram numa união com 18 anos, ou mais, tendo uma concepção pré-marital. Existe, também, uma associação positiva, porém não forte, entre concepções pré-maritais e escolaridade. Entretanto, mais importante é a associação negativa entre nascimentos antes de união e escolaridade e o oposto associação positiva entre nascimento nos primeiros 7 meses da união e escolaridade. Este resultado indica que, muito possivelmente, as mulheres com mais escolaridade foram mais pressionadas socialmente para se casarem antes do nascimento do filho concebido pré-maritalmente. Em Salvador, podemos concluir que a experiência sexual pré-marital com pouco uso de anticoncepcionais é seguida por concepções pré-maritais que precipitam o casamento.

Investigou-se, ainda, na subamostra de mulheres, tanto para o primeiro filho nascido vivo, como para a última gravidez, se desejavam ou não o nascimento ou gravidez. A Tabela 6.8 mostra que 26% das mulheres reportaram-se ao primeiro nascimento vivo como não desejado. Como se pode esperar, a percentagem não desejada tem uma associação negativa com idade ao primeiro nascimento. Um terço das mulheres cujo primeiro nascimento ocorreu entre 12 e 15 anos informaram que o nascimento foi não desejado. Este percentual cai para 21% entre aquelas que tinham 20-24 anos por ocasião do primeiro nascimento.

A percentagem global das últimas gestações consideradas como não desejadas é 39% (Tabela 6.9). Porém, após a segunda gravidez, a proporção de gestações não desejadas quase duplica de 30 para 58%. Este perfil é mais claro quando apresentado por estado civil (Tabela 6.10).

O significativo aumento dos nascimentos não desejados depois da segunda gravidez deve-se às respostas das mulheres casadas. A grande maioria de mulheres solteiras teve somente uma gravidez e 59% delas foram tidas como não desejadas. Esta cifra é muito similar aos 66% dos primeiros nascimentos entre mulheres solteiras de 15-24 anos que foram reportados como não desejados na pesquisa nacional de 1986.

CAPÍTULO VII - ALGUNS ASPECTOS DO COMPORTAMENTO REPRODUTIVO - A OPINIÃO DO JOVEM

*Antônio Virgílio Bittencourt Bastos
Sônia Regina Pereira Fernandes*

Ao longo da entrevista levantaram-se, ao lado das informações sobre vida sexual, várias opiniões do jovem acerca de aspectos que cercam o comportamento reprodutivo; entre esses aspectos, obtivemos dados sobre a constituição de família (idade ideal para casar, ter filhos, número ideal de filhos, papel da mulher na família), parceiros com quem poderia ter relação sexual, e atitude frente a uma gravidez indesejada.

Oteve-se, também, as opiniões dos jovens sobre os problemas que mais atingem a juventude hoje em dia. Este capítulo apresenta, de início, esse universo de problemas que preocupam o jovem e, a seguir, são discutidas as opiniões sobre questões mais específicas relacionadas com a reprodução.

• Quais os problemas que preocupam o jovem?

Diante de um item aberto, em que alternativas não eram apresentadas, os entrevistados apontaram o problema, ao seu ver mais grave, que atinge a juventude. A Figura 7.1 apresenta os resultados obtidos. A variabilidade dos problemas apontados revela-se grande, especialmente entre as mulheres; uma minoria significativa (12,5%) disse “**não saber**”; entretanto, o **uso de drogas** destaca-se com percentuais bem elevados em ambos os grupos (34,5% mulher e 41,9% homem). A frequência que o uso de drogas foi citado amplia-se, se agregados os índices obtidos pelos problemas **fumo** (6,6% mulher e 4,7% homem) e **alcoolicismo** (1,4% mulher e 1,7% homem). Essas três categorias perfazem 42,3% das indicações das mulheres e 48,3% dos homens.

Em seguida, os homens apresentaram como preocupações mais frequentes: **desemprego** (15,7%), **baixa qualidade do ensino** (8,4%), sendo que as mulheres também apontam o **desemprego** (8,8%) e a **falta de relacionamento com os pais** (8,4%).

Desse grupo de problemas é interessante assinalar que aspectos relacionados à sexualidade que não aparecem na figura 7.1 obtiveram percentuais mínimos de citação: **falta de esclarecimento sobre sexo** (1,7% mulher e 1,4% homem), **gravidez na adolescência** (0,9% mulher), **AIDS** (1,4% mulher e 0,5% homem), **prostituição** (1,1% mulher e 0,1% homem). Outro dado que merece destaque é a pouca atenção dada pelo jovem a problemas sociais mais gerais: **violência** (4,5% mulher e 5,6% homem), **crise financeira/custo de vida** (1,1% mulher e 4,3% homem).

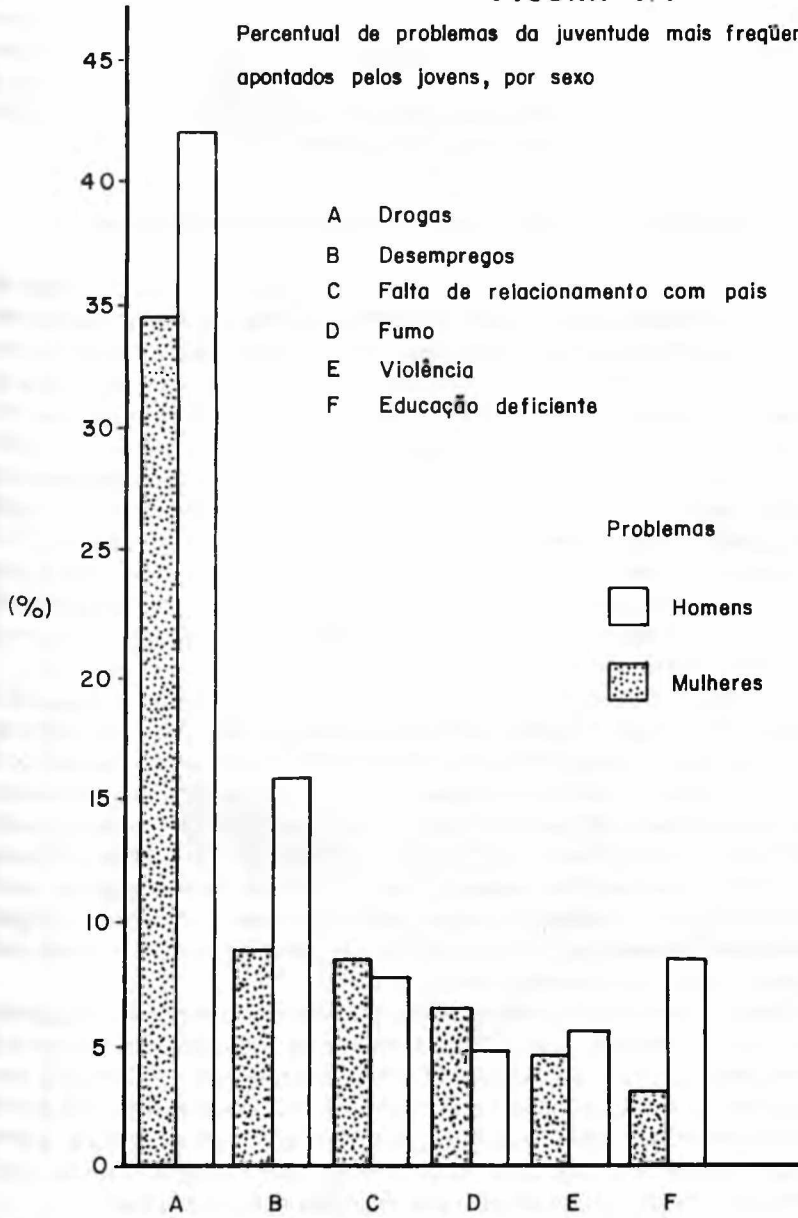
A indicação de problemas da juventude foi analisada nos diversos subgrupos amostrais. Não foram encontradas diferenças importantes entre jovens que professam diferentes religiões, ou que vivem em diferentes contextos familiares. Embora não constem de tabela, verificou-se, apenas, que os não católicos apontam problemas de relacionamento com os pais (9,5% mulher e 12,2% homem); a maioria das respostas que referiam à “falta de religião” como um problema da juventude, também encontram-se nesse subgrupo. A inserção do jovem no sistema produtivo é outra variável que produz algumas diferenças nos problemas apontados: as mulheres que **apenas estudam** apresentam o mais elevado índice de citação de drogas (40,4%), vindo, a seguir, falta de relacionamento com os pais (12,1%); entre aquelas que já trabalham, ou que não trabalham nem estudam, o segundo problema mais citado é o **desemprego** (entre 12 e 13%); entre os homens verifica-se tendência similar: o relacionamento com os pais é mais freqüente entre os que só estudam, sendo que o desemprego assume o segundo lugar nos demais subgrupos.

A tabela 7.1 apresenta a relação entre nível sócio-econômico e escolaridade com a indicação do problema mais sério que atinge o jovem. Nesta tabela, apresentam-se, apenas, os problemas mais freqüentes, tendo-se agregado algumas respostas em categorias mais amplas.

Entre as mulheres não há diferença muito significativa, quanto aos problemas apontados nos diferentes níveis sócio-econômicos e de escolaridade. Ressalta-se, apenas, que **problemas de relacionamento com pais** aparece mais freqüentemente nos estratos sociais mais elevados e entre os de maior escolaridade; as mulheres de classe alta enfatizaram mais a deficiência da educação e se queixam menos do custo de vida/desemprego e menor freqüência de problemas relacionados à sexualidade. Na amostra de homens, observa-se, de forma mais nítida, que maior nível sócio-econômico associa-se a menores freqüências de citação de problemas como desemprego e custo de vida; nos estratos sociais mais elevados e entre os jovens de maior nível educacional encontra-se, também, a maior participação relativa do problema de relacionamento com os pais. A preocupação com **drogas**, elevada em todos os estratos, revela-se, entretanto, maior entre os segmentos médios.

FIGURA 7.1

Percentual de problemas da juventude mais frequentemente apontados pelos jovens, por sexo



Dos dados apresentados, ressalta-se quão generalizada é a noção de que o uso de drogas é o problema mais sério a afetar a juventude. É possível que tal consciência se deva às inúmeras campanhas promocionais que alertam sobre o perigo das drogas. Não há, contudo, nas respostas apresentadas, numa visão ampla das raízes mais gerais (políticas e sociais) que criam um contexto de vida (familiar e social) muito prejudicial ao desenvolvimento harmônico do adolescente.

• O que fazer com uma “gravidez pré-marital indesejada”?

Diante de alternativas que descreviam o que fazer, caso **antes de casar, numa relação com alguém a quem não amasse profundamente, surgisse uma gravidez não planejada**, os jovens se posicionaram como se vê na Figura 7.2. Notam-se algumas diferenças importantes entre as mulheres e os homens. **Ter e criar** foi a resposta mais freqüente, sobretudo, entre as mulheres (64,7%); a seguir aparecem respostas que implicam em formalizar a união através de casamento; tais respostas são mais freqüentes entre os homens (28,4% para convencer casar e 9,8%, obrigar a casar, quando, entre as mulheres, obteve-se, respectivamente, 15,7% e 6,5%). **Abortar** é uma medida apontada bem mais freqüentemente pelos homens (12,2%) do que pelas mulheres (6,4%). A indicação desta medida foi maior entre os jovens solteiros e com experiência sexual (12,6% mulher e 13,8% homem).

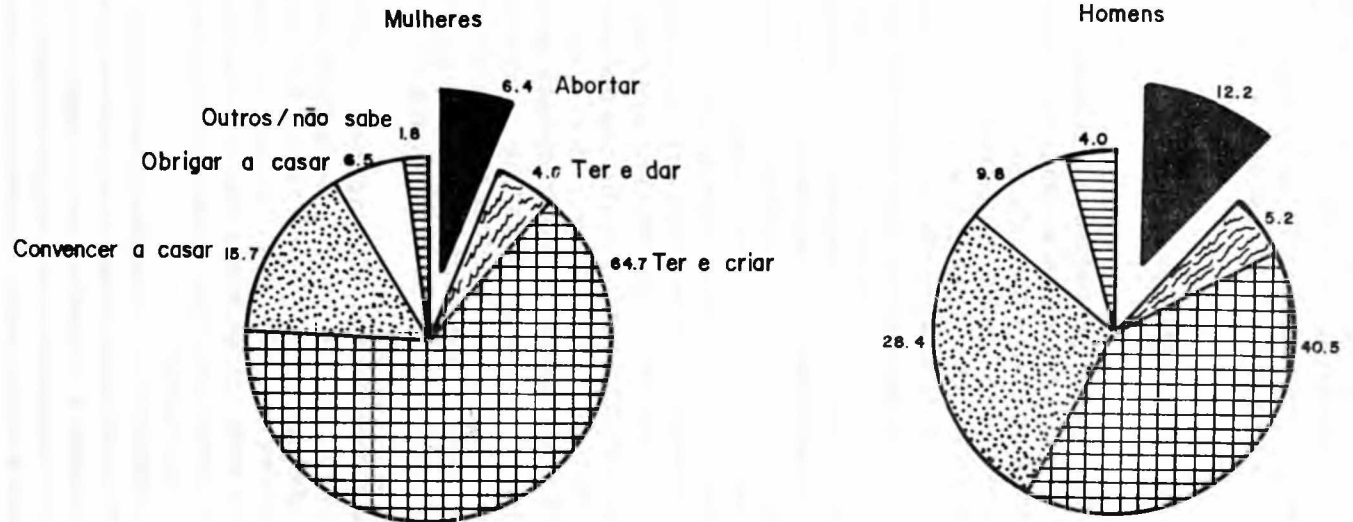
A Tabela 7.2 apresenta a opinião dos jovens frente a essa questão nos diversos estratos sociais. Verifica-se, aí, por exemplo, que entre as mulheres e, mais claramente, entre os homens, a indicação de aborto é menos freqüente, à medida em que diminui o nível sócio-econômico (33,3% entre homens de classe A contra 7,6% de classe E). Por outro lado, desfazer-se do filho (“**ter e dar**”) é bem mais freqüente no estrato mais baixo (9,1% mulher e 7,6% homem). Os homens de níveis sociais mais pobres (D e E), em grande proporção, defendem medidas como **obrigar ou convencer a casar** (no último estrato um pouco mais da metade das respostas referiam-se a esse tipo de solução).

Quando associada a um nível de escolaridade, como se vê na tabela 7.3, verifica-se: **abortar** é mais freqüentemente indicado por homens e mulheres de maior escolaridade (11,2% das mulheres e 20,2% dos homens que têm 2.º grau completo ou universitário). **Ter e criar** o filho, entre as mulheres torna-se mais freqüente, quanto maior a escolaridade; entre os homens, menor escolaridade associa-se a maiores índices de respostas como “**ter e dar**”, ou medidas que impliquem em casamento.







Os dados apresentados mostram que uma parcela ponderável de jovens consideram necessário assumir o filho oriundo de uma gravidez indesejada; surpreende, entre as mulheres, o alto índice de opinião que

FIGURA 7.2

Distribuição percentual das opiniões sobre medidas que adotaria frente à gravidez pré-marital indesejada por sexo



LEGENDA

- | | |
|--|---|
|  Outros/não sabe |  Ter e criar |
|  Obrigar a casar |  Ter e dar |
|  Convencer a casar |  Abortar |

as responsabilizam pela criação do filho associado a frequências menores de esperar um casamento como decorrência do fato; neste sentido, os homens se revelam mais conservadores ao advogarem, em maior número, o casamento mesmo sem uma relação afetiva mais intensa.

• Quais os parceiros para relações sexuais?

Indagados acerca de com que parceiros poderiam vir a manter relações sexuais, os jovens se posicionaram da forma como se vê na Tabela 7.4. As mulheres em 45,2% dos casos afirmaram que só teriam relações com o **marido** (após casadas), vindo a seguir **noivo** (32,4%); apenas 1/5 da amostra considerou ser possível ter relações sem um vínculo mais duradouro com o parceiro. Este quadro sofre influência da idade da jovem: idades mais avançadas associam-se a posturas mais liberais (menor número de respostas "marido" e crescimento das alternativas noivos e "namorado"). Verifica-se, também, como esperado, que o estado civil e a experiência sexual prévia afetam a opinião do adolescente. Quem é solteiro, mas não virgem, ou as casadas que mantiveram relações pré-maritais, congruentemente com sua prática, revelam-se mais liberais quanto a terem relações sexuais com namorados ou noivos.

A realidade dos homens é bem diversa, como se vê, também, na tabela 7.4. Na sua maioria, os homens responderam que ter relações com namoradas e até amigas (58,1%); condicionar a prática sexual a vínculos mais duradouros aparece em proporção menor (16% só com a "mulher" e 25,5% com a "noiva"). Essa opinião é generalizada nas diversas faixas etárias e reflete, claramente, o universo cultural que cerca a vida sexual do homem e da mulher na sociedade. Quanto ao estado civil e experiência sexual, verificou-se que os solteiros virgens revelam, mais frequentemente do que os não virgens (34,0%), a opinião de ter relações sexuais só quando casados.

A opinião do jovem frente a questão tratada neste segmento também sofre influência da religião que professa, como pode ser visto na tabela 7.5. Tanto as mulheres como os homens católicos, em maior proporção dos que os crentes e protestantes, indicaram a aceitação de terem relações sexuais com parceiros que não o(a) marido/mulher. Aproximadamente 2/3 dos não católicos opinaram que só teriam relações sexuais com o marido/mulher.

Como consta na tabela 7.6 é interessante assinalar que os jovens de nível sócio-econômico alto (especialmente as mulheres) condicionam, menos frequentemente, a relação sexual ao casamento (apenas 22,6% das mulheres e 3% dos homens deste segmento social disseram que só teriam relações depois de casar). Tendência similar observa-se

nos níveis mais elevados de escolaridade. As mulheres que já concluíram o 2.º grau, ou são universitárias, em apenas 31,5% dos casos condicionam relação sexual ao casamento; este percentual sobe, gradativamente, até atingir 59,1% entre aquelas de menor escolaridade. Tendência inversa ocorre em relação à resposta “namorado”. Entre os homens, as mesmas variações podem ser observadas: diminui o índice da resposta “mulher” de 26,9% para 10,1% entre o nível mais baixo e o mais alto de escolaridade; aumenta de 25,6% para 55,1% o índice de respostas “namorada”, nestes mesmos estratos.

Tais dados são reveladores de como posturas mais liberais frente à sexualidade são afetadas por variáveis sócio-econômicas, inclusive escolaridade, o qual já vimos é muito correlacionado com nível sócio-econômico.

• Qual a idade ideal para o casamento?

Os dados apresentados na Tabela 7.7 indicam que as mulheres consideram, prioritariamente, que a faixa etária ideal para a mulher se casar é de 20 a 24 anos (38,8%) e para os homens de 25 a 29 anos (34,5%). Já os homens consideram que a idade para o casamento, de ambos os sexos, situa-se na faixa de 20 a 24 anos (41,8% mulheres e 34,0% homens). Foi menor que 3% o índice de jovens, de ambos os sexos, que consideraram a faixa etária abaixo de 18 anos como ideal para o casamento. Observa-se, ainda, na tabela 7.7 que a idade de 30 anos, ou mais, foi considerada, por ambos os sexos, como mais indicada para os homens (21,1% e 10,7%) do que para as mulheres (5,9% e 3,1%) se casarem.

É explícita a tendência dos jovens considerarem as idades mais baixas como indicadas para o casamento de mulheres; tendência inversa observa-se na indicação de casamento para o sexo masculino. É interessante observar que este dado é coerente com os valores culturais dominantes onde os atributos de beleza e jovialidade são comumente associados ao casamento de mulheres, enquanto que, para os homens, valoriza-se a independência econômica. Por vezes, esses valores são colocados como pré-requisito para a escolha de parceiros para o casamento.

Não é desprezível o contingente de jovens que afirmaram não existir uma idade certa para casar, o que ocorre em percentuais que variam de 13,4% a 18,0%.

Quando se analisam tais opiniões em função da escolaridade do entrevistado, observa-se, sobretudo na amostra de mulheres, a tendência de, quanto maior o nível de escolaridade, ocorrer a indicação de faixas etárias mais elevadas como ideais para o casamento, para ambos os sexos. Tanto na amostra de homens, como na de mulheres, destaca-se,

também, a nítida tendência de um maior nível de escolaridade relacionar-se com maior percentual de respostas na categoria — “não existe uma idade certa” — (os percentuais nessa categoria são inferiores a 5,0% entre os jovens que não têm o curso primário completo e atingem mais de 30% no subgrupo de maior escolaridade). Tal dado pode significar que o subgrupo de maior nível educacional considera outros fatores que não apenas o cronológico como determinantes para definir a idade ideal para o casamento.

Quando se analisa as opiniões dos jovens sobre idade ideal para o casamento nos diferentes níveis sócio-econômicos, mesmo sem apresentar os dados na forma de tabela, merece destacar que nos estratos mais baixos (pobre e muito pobre) os jovens tenderam a indicar idades mais baixas para o casamento e apresentaram menor freqüência da resposta — “não existe idade certa para o casamento”, ao contrário dos jovens de segmentos sociais mais elevados.

Tal tendência pode ser observada, também, em relação ao nível de escolaridade, sendo clara a influência de variáveis sociais sobre atitudes que podem ter efeitos muito nítidos sobre o padrão reprodutivo da população. “Casar cedo” é uma expectativa cada vez menor entre jovens mais instruídos e de maior nível sócio-econômico. Tais condições devem colocar outros objetivos para a vida do jovem que o levam a adiar o momento julgado adequado para casar-se.

• Qual a idade ideal para ter filhos?

Quanto à idade ideal para ter filhos, como mostra a Tabela 7.8, os entrevistados, de ambos os sexos, indicaram, prioritariamente, a faixa etária de 20 a 24 anos como ideal para as mulheres e os homens terem filhos; em seguida, a de 25 a 29 anos, para ambos os sexos. Os dados apresentados nessa Tabela sugerem que, à proporção que aumenta o nível de escolaridade, os jovens tendem a identificar faixas etárias mais elevadas como ideais para homens e mulheres terem filhos, ou declararam “não existir uma idade ideal”. Trata-se de tendência similar à identificada frente à idade ideal para casar. É possível que maior escolaridade associe-se a expectativas de vida cuja realização não se limita ao casamento; afirmar-se profissionalmente, conseguir independência financeira, talvez sejam projetos que levam o jovem a “adiar”, também, o momento de ter filhos.

• Quantos filhos gostaria de ter?

Quanto ao número de filhos que o jovem gostaria de ter, como se

vê na Tabela 7.9, tanto os homens (60,3%) quanto as mulheres (56,1%) indicaram dois filhos como número ideal. Em seguida, as mulheres indicaram um filho (18,2%), enquanto os homens indicaram o número de três (16,0%). Foi reduzido o número de jovens que apontaram como ideal (mulheres, 4,4% e homens, 7,5%) um número igual ou superior a 4 filhos. Outro dado a ser destacado é que 9,2% das mulheres informaram que não gostariam de ter filhos; entre os homens, este percentual caiu para 3,0%.

Observa-se, ainda, na Tabela 7.9, que o nível de escolaridade não parece ser uma variável determinante na indicação do número ideal de filhos. Pode observar, aqui, que o ideal de família numerosa não se revela forte, especialmente entre as mulheres. Mesmo entre os homens, todavia, são raros os que desejam mais de cinco filhos. Esta atitude é coerente com os dados que mostram uma queda gradativa do número de filhos das famílias brasileiras nas últimas décadas.

• A mulher deve ou não trabalhar fora de casa depois de casada?

Diante da questão se a mulher deve trabalhar depois do casamento, as opiniões dos entrevistados apresentaram diferenças significativas em função do sexo. Enquanto a quase totalidade das mulheres (91,0%) opinaram que deve trabalhar, apenas 61,3% dos homens tiveram esta mesma opinião.

Como esperado, em ambas amostras, quanto maior o nível de escolaridade, maior o percentual dos que opinaram, favoravelmente, à possibilidade da mulher casada trabalhar fora de casa. Observa-se tendência inversa, quando se analisam as opiniões de que "não deve trabalhar" ou que "depende"; nestes casos, quanto menor o nível de escolaridade, maior a frequência dessas opiniões; na amostra de homens, fugindo a esta tendência, a resposta "depende" aparece em maior frequência entre aqueles de 2.º grau incompleto e 1.º grau (nível II) incompleto.

Os entrevistados de ambos os sexos que disseram que a mulher não deve trabalhar depois de casada indicaram como motivos, "**a mulher deve se dedicar à casa e filhos**" (homens — 80,7% e mulheres — 61,3%), seguido de "**o marido é quem deve trabalhar**" (mulheres — 27,4% e homens — 13,0%).

Para os jovens do sexo masculino que opinaram que o trabalho da mulher fora de casa "depende", indicaram, prioritariamente, apenas na situação "**do salário do marido não dá**" para suprir as despesas.

Parece que as diferentes opiniões, entre as duas amostras, sobre o trabalho da mulher casada fora de casa, estão permeadas por diferentes concepções sobre padrões/papéis masculinos e femininos. Nesse senti-

do, os dados sugerem, na questão analisada, que os homens apresentaram opiniões que podem ser consideradas mais conservadoras do que os das mulheres.

CONCLUINDO

A análise da posição do jovem frente às questões apresentadas indica, claramente, o impacto de variáveis como escolaridade e nível sócio-econômico sobre concepções que guardam relação com seu comportamento sexual. É bem verdade que o considerado "ideal" ou "desejável" (por exemplo, número de filhos, idade para casar) não necessariamente corresponde ao que o jovem praticará; todavia, é interessante verificar que maior escolaridade, por exemplo, associa-se a posições como menor número de filhos, casamento mais tardio, ou posturas mais modernas quanto à necessidade da mulher trabalhar (ter uma vida profissional não se restringindo aos afazeres domésticos), ou maior liberalismo quanto a com quem manter relações sexuais. Tais dados servem como alerta sobre o papel que o sistema educacional pode desempenhar na mudança de padrões e atitudes frente à sexualidade. Por outro lado, fica explícito, também, como a melhoria das condições de vida, nível sócio-econômico pode levar o jovem a encarar as questões abordadas de forma diferente: casamento mais tardio, número mais reduzido de filhos. Mesmo em se tratando de "atitudes", ou "opiniões", não se deve minimizar o impacto que poderá ter sobre o padrão reprodutivo das novas gerações.

CAPÍTULO VIII - ATITUDES DO ADOLESCENTE BAIANO FRENTE À SEXUALIDADE

Ana Cecília de Souza Bastos

A escassez de informações que caracterizem as atitudes do jovem brasileiro frente à sexualidade justificou a inclusão, no presente estudo, de dados de tal natureza. Assim é que foram propostos itens, buscando uma medida de atitudes que, embora não tenham sido elaborados com vistas à construção de uma escala, puderam ser tratados, para efeito de análise, como variando entre dois pólos: um, mais próximo de um perfil conservador, e um outro, caracterizado como liberal.

Esses itens poderiam ser descritos, quanto ao conteúdo, através de algumas categorias mais importantes: A) uma primeira, demarcando papéis e direitos do homem e da mulher quanto à liberdade sexual e responsabilidades familiares, incluindo planejamento familiar; B) uma segunda, avaliando opiniões quanto à educação sexual e C) a última, medindo a adesão dos jovens a itens que avaliam vários aspectos do comportamento sexual e nível de informação quanto a sexo.

Neste capítulo, são analisados, comparativamente, os resultados das duas amostras independentes de homens e mulheres, estratificadas, cada uma, pelas variáveis nível sócio-econômico, nível de escolaridade, religião e história de experiência sexual.

Uma primeira tendência geral que se observa é a dos percentuais elevados de jovens, em ambas as amostras, aderindo a proposições de conteúdo nitidamente conservador e que foram representados na Figura 8.1. Esta tendência é particularmente acentuada, quando se trata de itens que diferenciam direitos ou necessidades de homens e mulheres referentes ao exercício da sexualidade: mais de 80% dos jovens, nas duas amostras, consideram que o homem deve chegar ao casamento com experiência sexual; mais de 50% concordam, entretanto, que a mulher deve chegar virgem ao casamento, sendo que uma minoria de 30% dos homens e 20% das mulheres, apenas, aceita que a mulher pode ter relação sexual com vários homens antes de casar.

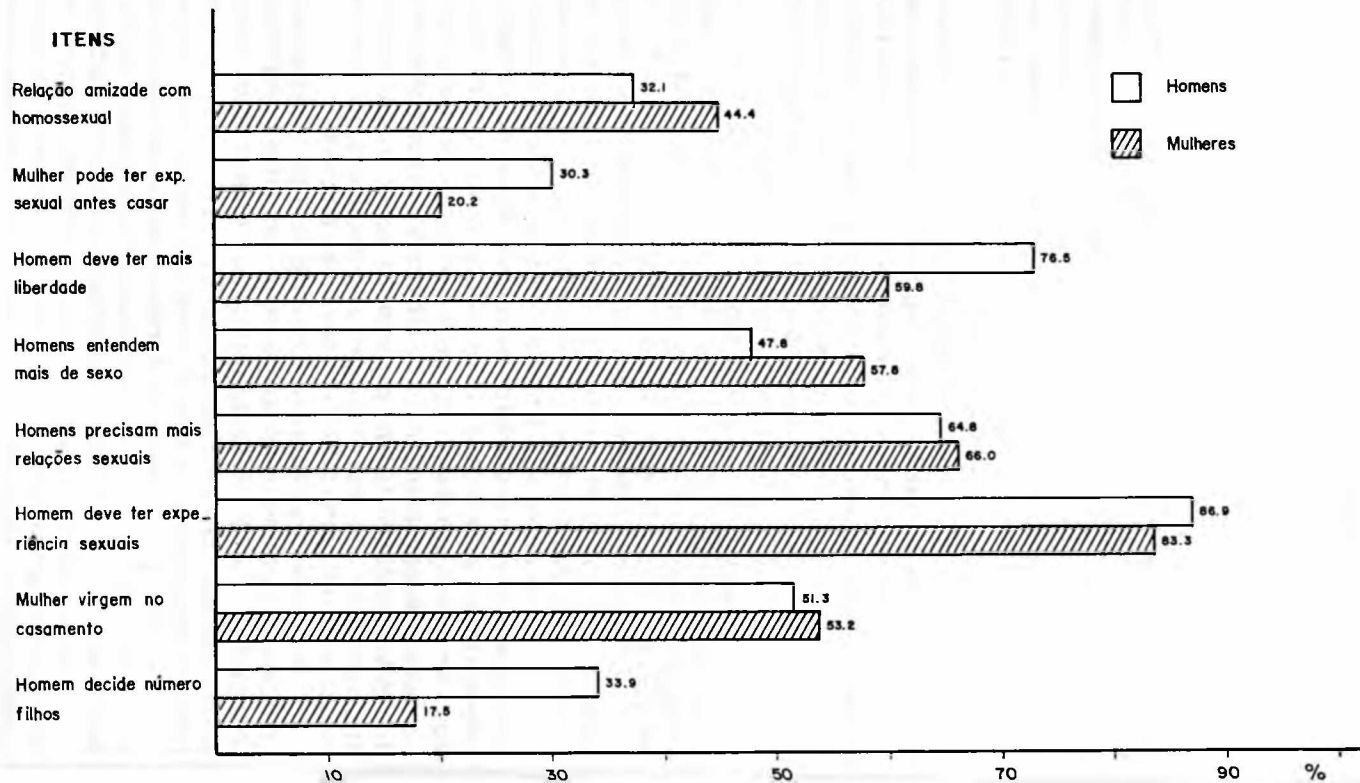
Além disso, ainda a nível de tendência geral, registram-se diferenças, embora pouco intensas, entre as amostras independentes de homens e de mulheres. Pode-se afirmar que, muitas vezes, essas diferenças seriam produzidas, também, por variáveis intervenientes como religião, história de experiência sexual, nível sócio-econômico ou escolaridade.

A Figura 8.1 representa, também, os percentuais de concordância dos entrevistados de ambos os sexos, frente a itens que demarcam papéis e direitos de homens e mulheres quanto à liberdade sexual.

Diante de três dos oito itens apresentados, os homens mostraram-se mais conservadores. Frente a outros três, foram as mulheres as mais conservadoras, havendo igualdade face aos dois itens restantes.

FIGURA 8.1

Percentuais de respostas afirmativas aos itens que avaliam padrões-papeis masculino / feminino, por sexo



Não se pode deixar de notar que as mulheres enfatizam a restrição ao exercício da própria sexualidade, num claro exemplo de assimilação de uma ideologia machista dominante. Entretanto, as mulheres se mostrarão mais liberais frente a minorias: 44,3% delas, contra 32,1% dos homens, concordam quanto a "poder ter uma relação de amizade com uma pessoa homossexual". Este resultado dá o que pensar quanto às possíveis identificações entre grupos, objeto de discriminações em nossa sociedade.

Por outro lado, a imensa maioria dos jovens (percentuais superiores a 80%), de ambos os sexos, de qualquer nível sócio-econômico, escolaridade, religião e não importando a história de experiência sexual anterior, acham que o homem deve chegar ao casamento com experiência sexual.

Quando se considera, comparativamente, o papel das variáveis nível sócio-econômico, escolaridade, religião e história de experiência sexual, a análise revela tendências interessantes. Nas Tabelas 8.1, 8.2, 8.3 e 8.4, pode-se constatar, em geral, uma maior influência relativa da variável nível sócio-econômico — secundada, aliás, por escolaridade — no sentido de diferenciar os indivíduos dentro de cada amostra. Deve ser dito, neste momento, que o comportamento análogo das variáveis nível sócio-econômico, ou pelo menos como indissociável deste (mesmo que, no presente estudo, a definição de nível sócio-econômico tenha levado em conta os indicadores consumo e escolaridade do jovem). A restrição à liberdade sexual da mulher, por exemplo, (opiniões frente aos itens = "a mulher deve chegar virgem ao casamento"; "a mulher pode ter relações sexuais com vários homens antes de casar") será tanto menor quanto mais alto for o nível sócio-econômico do indivíduo (Tabela 8.1). Permanece a diferença entre os dois sexos, já comentada; mesmo estando presente essa tendência nas duas amostras, os percentuais observados mostram os homens como mais liberais, nos diversos grupos sócio-econômicos. Entretanto, nível sócio-econômico e escolaridade (ver Tabela 8.2) modificariam, apenas, ligeiramente, a opinião de que "o homem deve chegar ao casamento com experiência sexual", e, somente na amostra feminina, onde 66% das mulheres de nível sócio-econômico mais alto aceitam essa idéia (acatada, nas demais categorias, por 80% ou mais das entrevistadas).

Também em relação a homossexualismo, observa-se que, quanto mais altos níveis sócio-econômicos e nível de escolaridade (Tabelas 8.1 e 8.2), mais liberais as opiniões dos entrevistados, particularmente quando do sexo feminino. Já a variável religião, como se vê na Tabela 8.3, não diferencia os entrevistados quanto a esse aspecto. Todavia, frente aos itens relativos à liberdade sexual de homens e mulheres, vai ser observado que o conservadorismo é maior nos não-católicos, sendo os mais liberais os que declararam não ter religião. Isto é um pouco mais claro, quando se trata de normatizar o comportamento sexual da mulher; no caso do homem, as opiniões seguem um padrão menos diferenciado onde os não-católicos, antes mais conservadores, aparecem como mais liberais.

A leitura que se propõe, neste particular, é que se trataria de uma restrição menos discriminada ao exercício da sexualidade: em outras palavras, jovens de religiões evangélicas (majoritários neste grupo de não católicos) tenderiam a defender a castidade para ambos os sexos, não apenas para as mulheres. Mesmo assim, eles ainda conferem ao homem maior liberdade sexual.

A estratificação, segundo experiência sexual, indica diferenças em relação a poucos itens, como pode ser visto na Tabela 8.4, sendo diverso, também, o que ocorre nas duas amostras analisadas. É interessante observar que a experiência sexual, em cada amostra, parece mais importante quando se trata de normas para o próprio sexo do(a) entrevistado(a). Assim, na amostra feminina, as adolescentes solteiras com experiência sexual foram muito mais liberais, seguidas das casadas com primeira relação sexual pré-marital, mesmo que para justificarem o próprio comportamento, quanto às proposições de que "a mulher deve chegar virgem ao casamento" e "pode ter relação sexual com vários homens antes de casar".

As solteiras virgens e as casadas, mas com primeira relação pós-marital, mostraram-se as mais conservadoras neste aspecto. Na amostra de homens, os solteiros virgens mostraram-se nitidamente mais conservadores do que aqueles com experiência sexual e do que os casados. Note-se que os solteiros estiveram mais prontos do que os casados a conferir maior liberdade também às mulheres.

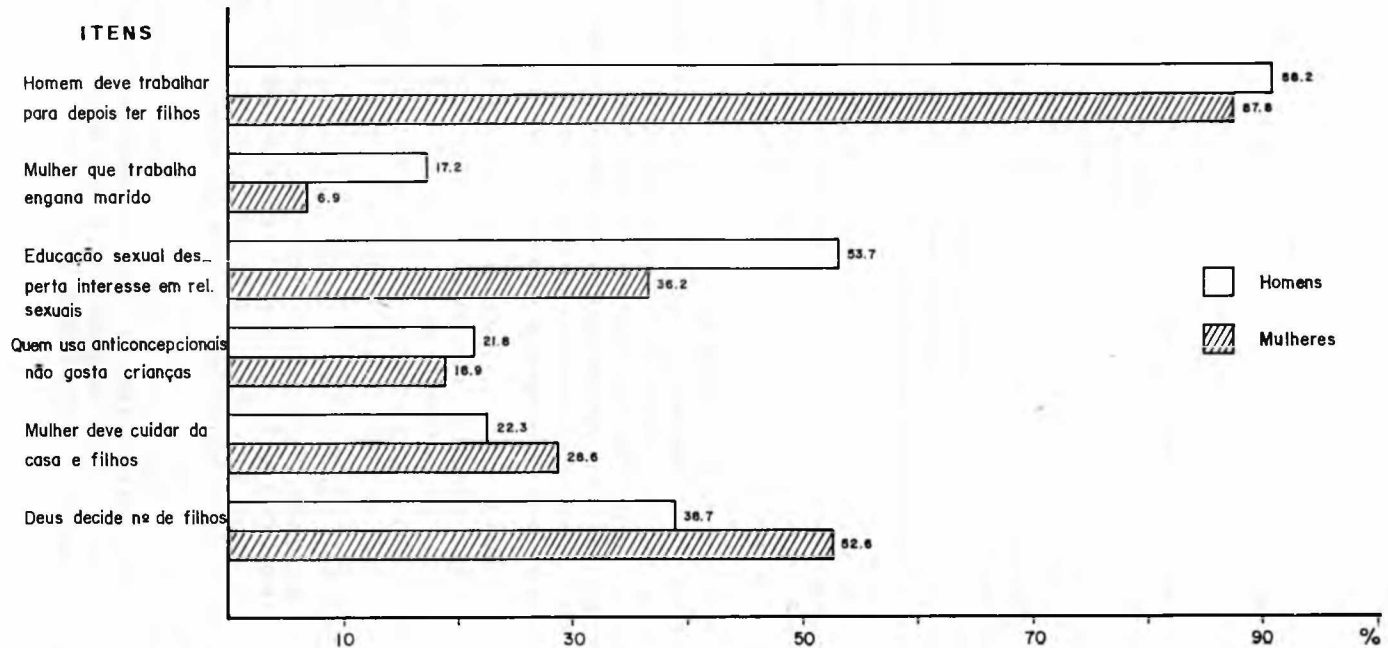
Pode-se sugerir que, nesse grupo, os desejos e pressões em direção a uma vida sexual mais intensa empurram para proposições favoráveis a uma maior liberdade; no entanto, ainda permanece absolutamente majoritário o veto à possibilidade da mulher se relacionar sexualmente com vários homens antes de casar (apenas 30% deles o admitem, sendo que 51% defendem a virgindade da mulher até o casamento). Novamente a moral ambígua, claramente machista: o jovem solteiro deseja encontrar parceiras sexualmente disponíveis, mas aquela com quem um dia se casará deve permanecer virgem.

Quanto a responsabilidades familiares, as Tabelas 8.5, 8.6, 8.7 e 8.8 resumem os resultados das duas amostras, apresentadas, segundo as variáveis que estão sendo introduzidas na análise. As similaridades e diferenças entre os homens e mulheres podem ser visualizadas na Figura 8.2.

Destacam-se, aqui, os itens relacionados à ocupação: percentuais altíssimos de entrevistados, homens ou mulheres, não importando escolaridade, religião nem experiência sexual prévia, concordam em pospor a paternidade à condição de estar trabalhando. Apenas no grupo sócio-econômico mais alto, menos constrangido pelas questões de sobrevivência, esses percentuais caem ligeiramente, mantendo-se, porém, acima de 75%. Aparentemente, os jovens não associam a inserção profissional da mulher a estereótipos como: "a mulher casada que trabalha engana seu marido", observando-se baixos percentuais de concordância aqui. Mesmo assim, nota-se que essa crença é mais difundida na amostra masculina e nos grupos com menor escolaridade e de nível sócio-econômico mais pobre: 31,5% dos homens muito pobres e 41,0%

FIGURA 8.2

Percentuais de respostas afirmativas aos itens sobre relações familiares por sexo



dos que têm, apenas, o 1.º grau, nível I, incompleto, citaram tal proposição.

A atitude fatalista frente à procriação é maior entre as mulheres do que entre os homens (Tabelas 8.5 e 8.6) decrescendo, em ambos os sexos, com nível sócio-econômico e com escolaridade. Ocorre mais entre as que têm religião e menos entre as sem religião, nas mulheres; menos entre os solteiros (com ou sem experiência sexual) do que entre os atualmente casados ou já casados, sejam homens ou mulheres. Por outro lado, os baixos percentuais de concordância frente ao item que avalia atitude quanto ao uso de anticoncepcionais relacionado com gostar de crianças sugerem não haver uma censura forte ao planejamento familiar pelo uso de contraceptivos. Ela é relativamente igual entre mulheres (18,9%) e homens (21,7%), decrescendo, em ambos os sexos, com nível sócio-econômico e escolaridade. A Tabela 8.7 mostra idênticos percentuais (21%) de homens e mulheres católicos, concordando que "pessoas casadas que usam anticoncepcionais não gostam de crianças", sendo que, na amostra feminina, esse percentual foi maior entre as católicas (29,6%) do que entre as sem religião (16,8%) e não católicas (11,7%). Na masculina, os percentuais dos sem religião (24,2%) e dos não católicos (23,2%), em relação aos dos católicos (20,8%), não foram significativamente diferentes. Já os solteiros virgens, de ambos os sexos, aceitaram mais esta idéia do que os casados com experiência sexual. A maior rejeição ocorreu entre os casados com experiência pré-marital, nas duas amostras (Tabela 8.8).

Retomando as Tabelas 8.5 e 8.6, notam-se que os homens parecem ter mais restrições do que as mulheres quanto a dar educação sexual aos filhos. São maiores os percentuais dos que acreditam que a educação sexual "desperta o interesse por ter relações sexuais" (54% dos entrevistados), e permanecem relativamente altos independentemente de nível sócio-econômico e escolaridade, em contraste com a tendência decrescente, então constatada, na amostra feminina.

Finalmente, a grande maioria dos jovens discorda de que o trabalho doméstico seja atribuição da mulher, apesar de um percentual ligeiramente maior de mulheres estar de acordo (28,6% contra 22,3% dos homens). O nível sócio-econômico e a escolaridade estarão inversamente associados à variação nesses percentuais. No grupo sócio-econômico mais alto, não se observam diferenças entre os percentuais de homens e mulheres. Nos demais, isso ocorrerá, atingindo a adesão a este valor percentuais de 40,2% dos homens e 56,4% das mulheres muito pobres. Aqui, a correlação será mais forte com escolaridade. A Tabela 8.7 sugere que, frente a este item, os não-católicos mostraram-se mais liberais que os católicos e os sem religião. Pode-se supor que a variável realmente atuando aí, é a prática, e não a filiação religiosa. Sendo essas minorias não-católicas, em geral, mais praticantes, talvez predominem, entre elas, atitudes dirigidas para assumir mais as responsabilidades familiares. Registre-se, ainda, que as casadas com primeira relação pós-marital e os homens já casados, com primeira relação pré-marital e que representam

Praticamente a totalidade dos homens nessa condição, aceitaram mais essa proposição.

A Figura 8.3 representa atitudes e nível de informação sobre itens que avaliam conhecimentos e práticas sexuais, envolvendo masturbação, sexo na gravidez e uso de camisinha. Na Figura 8.3, são visualizados os percentuais globais que caracterizaram cada uma das amostras.

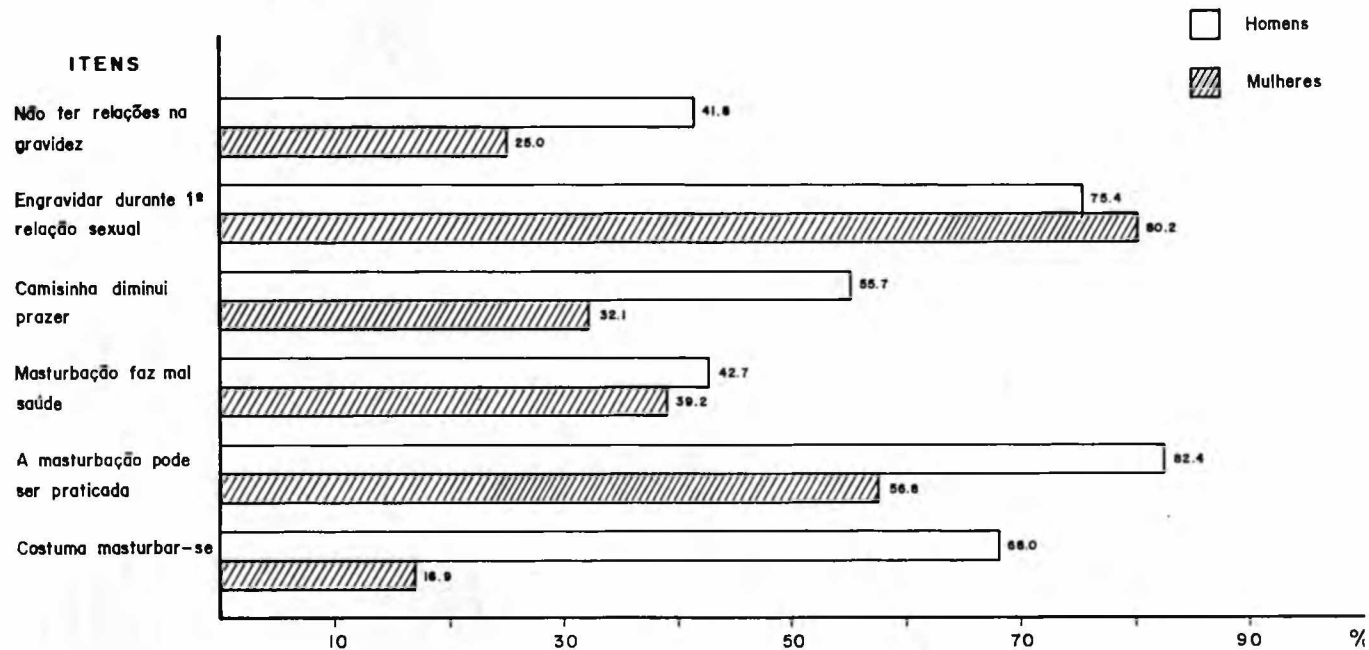
Quanto à prática da masturbação, observa-se serem os homens mais permissivos: 82,4% concordam que se pode praticá-la "de vez em quando", crença partilhada por um percentual bem menor de mulheres (56,8%). Apenas 16,9% das mulheres admitem masturbar-se, contra 68,0% dos homens. Tanto homens como mulheres mostraram-se mais liberais nesse sentido, ou não se envergonharam de admitir esta prática, à medida que cresciam nível sócio-econômico e escolaridade (Tabelas 8.9 e 8.10). A crença de que "a masturbação faz mal à saúde" ainda é partilhada por 42,7% dos homens e por 39,2% das mulheres; pode ser visto que essa crença é mais freqüente nos grupos de nível sócio-econômico e escolaridade mais baixos. Os não-católicos foram, nesse aspecto, mais conservadores e mal informados do que os católicos e os sem-religião (Tabela 8.11). Previsivelmente, os solteiros homens, particularmente quando já têm experiência sexual, em ambas as amostras, tenderam a admitir mais a prática da masturbação. Entre as mulheres, esse percentual (bem menor que entre os homens) foi ligeiramente mais elevado no grupo das casadas, com primeira relação pós-marital (Tabela 8.12), contrariando uma certa tendência dos achados até aqui no sentido de aproximar, como os mais liberais, os grupos de solteiras com experiência sexual e de casadas, com primeira relação pré-marital.

55,7% dos homens e 32,0% das mulheres consideram que o uso de condon diminui o prazer sexual. Retomando as Tabelas 8.9 e 8.10 é curioso notar que esses percentuais diminuem, quando se elevam nível sócio-econômico e nível de escolaridade, no grupo feminino e, diversamente, aumentam no grupo masculino quanto mais alta é a escolaridade, parecendo não serem afetados por nível sócio-econômico. Um maior percentual de mulheres católicas e de homens sem religião, como pode ser visto na Tabela 8.11, concorda com esse item, sendo os não-católicos, principalmente as mulheres (16,8%), os mais discordantes. Apenas uma minoria dos solteiros virgens (25,4% das mulheres e 30,7% dos homens) acharam que o prazer sexual diminui com o uso do condon, opinião aceita pela maioria dos homens. Já na amostra feminina, a concordância foi maior entre as atualmente casadas e com primeira relação pré-marital (Tabela 8.12). Certamente são informações a serem consideradas por programas de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis.

Pelo menos, 75,0% dos entrevistados, homens ou mulheres, de qualquer nível sócio-econômico e de qualquer escolaridade ou religião, estão informados de que uma mulher pode engravidar durante a primeira relação sexual (Tabelas 8.9-8.11). Apenas os homens solteiros virgens apresentaram um percentual menor de concordância (66,0%) expres-

FIGURA 8.3

Percentuais de respostas afirmativas aos itens que avaliam conhecimentos e práticas sexuais, por sexo



sando, conseqüentemente, um nível menor de informação sobre gravidez. O mais alto nível de informação ocorreu entre as atualmente casadas e com primeira relação pré-marital (Tabela 8.12). É bem menor o percentual dos que acreditam que "na gravidez não se deve ter relações sexuais"; ressalte-se que esse percentual é duas vezes maior entre os homens. Nesse grupo, mesmo a estratificação por escolaridade e por nível sócio-econômico não produz alterações significativas, exceto no grupo de nível sócio-econômico muito alto, onde cai, bruscamente, para 9,1%.

À guisa de conclusão, acreditamos oportuno assinalar que os dados acima expostos, no que pese o seu caráter meramente descritivo e de certa forma preliminar, poderão fornecer elementos úteis aos que se ocupam da realidade do jovem brasileiro, esclarecendo aspectos importantes da sua sexualidade. No futuro, pretendemos fazer uma análise mais profunda, de caráter multivariável, focalizando as associações entre educação sexual, uso de anticonceptivos e alguns dos conhecimentos e atitudes aqui descritos.

CAPÍTULO IX - O ADOLESCENTE E A AIDS

Ana Lúcia Pellegrini Pessoa
Manoel Mendonça Filho

Um grande número de informações vêm sendo fornecidas sobre a AIDS. O caráter provisório dessas informações tem gerado tensões e a criação de novos mitos em relação à doença.

O conhecimento do nível de informação que o jovem detém sobre a AIDS, das atitudes e concepções em relação à doença se torna necessário já que, a ausência de cura ou vacina tornam os programas educacionais a única forma de prevenção, não só fornecendo informações de boa qualidade, como também medidas efetivas com objetivo de desmitificar as concepções dos jovens, contribuindo para o desenvolvimento de sua sexualidade.

O fenômeno da AIDS levanta muitas questões com relação a esse período do desenvolvimento. Como estaria o adolescente diante do grande número de informações, nem sempre consistentes? De que forma a AIDS está contribuindo para o surgimento de novos comportamentos e valores?

Os meios de comunicação de massa parecem ser os principais meios de divulgação e penetração, veiculando notícias e idéias.

Porém, a comunicação não chega até as pessoas independentemente das idéias que circulam num dado momento, das expectativas e preconceitos já existentes. Daí, o cuidado na emissão de informações já que estas são capazes de provocar mudanças de atitudes, e devem levar em conta toda a complexidade da sexualidade, não só fornecendo simples informação sexual.

Embora a transmissão da AIDS se dê por muitos meios, a via de contágio sexual tem sido a mais importante, um dado passível de afetar o comportamento sexual do adolescente.

Os principais dados sobre a AIDS podem ser sumariados como segue:

Tanto no Brasil como nos E.U.A., o padrão de disseminação da doença é semelhante, sendo o maior número de casos do sexo masculino, diferente da África Central e do Haiti, onde a doença afeta quase igualmente homens e mulheres (PEDRO, 1987). Na América do Norte, Europa e Brasil, a maioria dos casos envolve homossexuais masculinos ou usuários de drogas injetáveis que usaram agulhas contaminadas, porém a infecção com HIV não é referente a nenhum grupo específico.

ROUQUAYROL (1987) coloca que o coito anal, coito vaginal, contato com esperma, transfusão de sangue, seringas não-esterilizadas, contágio intra-uterino (quando o feto contrai a doença da mãe) são formas de contágio comprovado da AIDS.

Para este mesmo autor, outros meios não transmitem a AIDS, como: o ar, uso de banheiro ou utensílios de pessoas infectadas, aperto de mão, doar sangue (com instrumentos esterilizados).

É importante salientar que o conceito técnico de grupo de risco refere-se aos percentuais de incidência em um determinado segmento da população com certos comportamentos associados à transmissão da doença num determinado período. Assim sendo, o conceito de grupo de risco não pode ser entendido de forma rígida e/ou absoluta. Em algumas cidades dos EUA, por exemplo, a incidência da AIDS em homossexuais masculinos tem diminuído, com mudanças de comportamento, tal como o uso de camisinha e/ou redução do número de parceiros, fazendo com que este subgrupo populacional tenda a perder sua característica de grupo de risco. No Brasil, segundo os dados do Ministério da Saúde (1988), as principais formas de transmissão da AIDS são por via sexual (72,7%) e a transmissão sangüínea (18,8%).

Verifica-se o percentual de 49,0% de incidência da AIDS em homossexuais e 22,3% bissexuais masculinos. Porém, apesar de ser o mais alto percentual, não se pode atribuir a AIDS como específica de qualquer segmento populacional. Ela atinge outros grupos como, por exemplo, hemofílicos (3,6%) e usuários de drogas injetáveis (9,1%).

Número acumulado e percentual de casos de AIDS segundo categoria de transmissão e sexo — Brasil, 1982-1988*

Categoria de transmissão	Sexo				Razão	Total	
	Masculino		Feminino			N.º	%
	N.º	%	N.º	%			
Transmissão sexual	2935	76,4	85	27,2	35/1	3020	72,7
Contato bissexual	856	22,3	—	—	856/-	856	20,6
Contato heterossexual	197	5,1	85	27,2	2/1	282	6,8
Transmissão sangüínea	588	15,3	193	61,9	3/1	781	18,8
Hemofílico	151	3,9	—	—	151/-	151	3,6
Usuário de drogas	282	7,3	96	30,8	3/1	378	9,1
Receptor de sangue/componente	155	4,0	97	31,1	2/1	252	6,1
Transmissão perinatal	23	0,6	17	5,4	1/1	40	1,0
Transmissão não def./outras¹	295	7,7	17	5,4	17/1	312	7,5
TOTAL	3841	92,5²	312	7,5²	12/1	4153	100,0

FONTE: Divisão Nacional de DST/AIDS — Serviço de Epidemiologia
* 1988 (Dados preliminares até a semana 35 terminada em 03/09)

(1) Caso e/ou categoria não investigada ou

Transmissão investigada sem, entretanto, ser caracterizada ou

Outra categoria definida na investigação, excluindo as acima relacionadas

(2) Distribuição proporcional segundo o sexo

Dados sujeitos à revisão

Os dados obtidos nesta pesquisa em relação à AIDS, serão aqui abordados em dois momentos; o primeiro a apresentação descritiva dos resultados que chamaremos de nível e qualidade da informação; em seguida, a discussão da avaliação do risco pessoal e mecanismos de prevenção contra AIDS.

A — NÍVEL DE QUALIDADE DE INFORMAÇÃO DISPONÍVEL

Os dados indicam que a maioria dos entrevistados possuem informações gerais sobre a AIDS (Tabela 9.1), 68% das mulheres e 75,2% dos homens acham que uma pessoa pode estar infectada e não apresentar sintomas. Em ambos os sexos verifica-se um aumento do nível de informação na faixa de 20 a 24 anos (5 pontos percentuais no caso das mulheres e 10 pontos percentuais no caso dos homens). Além disso, os homens apresentam uma vantagem de 10,1% em relação às mulheres, na faixa de 20 a 24 anos (70,5% das mulheres e 80,6% dos homens).

Dados referentes à crença, na possibilidade de cura entre os jovens que consideram que a AIDS pode aparecer de forma assintomática, estão apresentados na Tabela 9.2, onde se observa um baixo índice tanto para mulheres, quanto para homens, quase sem diferença entre os sexos (7,3% mulheres e 7,8% homens).

As informações sobre as formas de contágio discriminadas pelos jovens estão na Tabela 9.3. A maioria, tanto de homens, quanto de mulheres, aponta a via sexual como principal forma de transmissão da doença (98% das mulheres e 98,7% dos homens), como também discrimina as vias sanguíneas de contaminação — transfusão e injeções — (95% das mulheres e 96% dos homens), não havendo, praticamente, diferença por sexo e faixa etária.

Por outro lado, formas não comprovadas de contágio também são apontadas em níveis altos pelos jovens: 28,7% das mulheres e 33,3% dos homens acreditam que o beijo pode transmitir a AIDS. As picadas de mosquito foram mencionadas por 59% das mulheres e 51,1% dos homens.

Também o uso de objetos de pessoas infectadas é visto como forma de contágio por 57,1% das mulheres e 52,9% dos homens. O uso de banheiro de pessoas infectadas também foi apontado por 55,6% das mulheres e 42,7% dos homens, destacando-se, aqui, as mulheres de 15 a 19 anos, com um percentual de 59,6%.

Observa-se, ainda, na Tabela 9.3 a crença dos jovens entrevistados de que o simples compartilhar do mesmo ar com os aidéticos leva ao contágio, sendo esta crença mais forte entre as mulheres, principalmente entre as de 15-19 anos (45,8%).

Finalmente, 6,5% das mulheres e 6,1% dos homens acreditam que a AIDS se transmite até com um aperto de mão.

Se a análise dos dados apresentados nas tabelas 9.1 e 9.2 sugerem um razoável nível de informação dos adolescentes em relação à AIDS, os dados acima colocam a necessidade de uma consideração mais cuidadosa acerca da qualidade e articulação dessas informações.

A avaliação que os jovens fazem do grau de risco de contrair AIDS é apresentada na Tabela 9.4. Também aqui se percebem problemas na qualidade das informações detidas pelos jovens em relação à doença. Chama a atenção a indiferenciação com que são percebidos, em termos de grau de risco de contágio, grupos inteiramente diversos.

Entre as mulheres, varia de 80,8% a 98,0% o percentual das que atribuíram alto risco de contágio da AIDS aos grupos que apresentam vida sexual ativa, aos homossexuais, bissexuais e prostitutas ou aos consumidores de drogas. Entre os homens, estes mesmos grupos foram avaliados como de alto risco em percentuais que vão de 86,5% a 98,1%.

Em seguida, pode-se observar que os casados são percebidos como grupo de risco inferior aos já citados, sendo que "homens casados" são enquadrados como alto risco por 51,5% das mulheres de 15-19 e 44,9% de 20-24 anos. Na avaliação feita pelos homens, aparecem os percentuais de 24,8% para a faixa de 15-19 anos e 21,3% para a de 20-24 anos.

Ainda com relação à mulher casada, 13,2% dos homens de 15-19 anos e 8,9% de 20-24 anos avaliam esse grupo como de alto risco. Os percentuais das mulheres aparecem de 28,6% (15-19 anos) e 25,9% (20-24 anos).

Note-se que as adolescentes mantêm a classificação de alto risco em índices superiores aos adolescentes entrevistados, em especial para os "homens casados". Por fim, 9,3% e 9,8% das mulheres e 7,2% e 5,1% dos homens de 15-19 e 20-24 anos, respectivamente, inserem crianças no grupo de alto risco, o que reflete uma deformação do conceito técnico de grupo de risco e indica uma visão afetada pelo pânico em relação à AIDS por parte dos jovens.

Vemos, assim, que os jovens possuem um nível razoável de informações gerais sobre a AIDS. Acham que a doença pode aparecer de forma assintomática e poucos acreditam na cura. A maioria discrimina as principais formas de contágio, mas, por outro lado, generalizam, inadequadamente, o risco de contrair a doença, como por exemplo, apertar a mão e respirar o ar de pessoas infectadas, além de perceberem, de forma pouco diferenciada, os diversos grupos de pessoas em termos de grau de risco.

B — AVALIAÇÃO DO RISCO PESSOAL E MECANISMOS DE PREVENÇÃO

A avaliação dos jovens, quanto ao risco pessoal de contrair AIDS, por estado civil e história de experiência sexual vem apresentada na Tabela 9.5.

Observa-se, aí, que a maioria dos jovens consideram-se pertencentes ao grupo de "não risco" independente da própria história de experiência sexual, sendo que isso ocorre de forma mais acentuada entre as mulheres que entre os homens (71,2% das mulheres e 58,2% dos homens). Aliado a esses dados, temos os 20,4% das mulheres e 30,9% dos homens que se auto-avaliam como baixo risco.

Ainda na Tabela 9.5 aparecem os percentuais de 67,3% das mulheres e 56,2% dos homens (solteiros com experiência sexual) que consideram não ter risco de contrair a doença. Tal concepção é possivelmente falsa, levando em consideração que cerca de 44% dessas mulheres e 39% desses homens, não casados, tiveram relações sexuais nos últimos 30 dias (dados apresentados em tabela).

Esses dados são preocupantes do ponto de vista da prevenção da doença, principalmente se levarmos em consideração os dados da Tabela 9.4. Independentemente de entendermos que temos aqui a expressão de um mecanismo de defesa, em termos da não aceitação do próprio risco, as conseqüências em termos de atitudes dos jovens em relação à doença merecem ser apreciadas. Por exemplo, somente 3,8% e 9,7% das mulheres e homens, respectivamente, com experiência sexual disseram que têm alto risco de pegar AIDS, mas na Tabela 9.4 mais de 80% apontaram solteiros(as) com vida sexual como alto risco.

Diminui a impressão de que os entrevistados fizeram uma avaliação pouco rigorosa do seu risco pessoal, a informação de que a maioria dos sexualmente ativos que tiveram relações sexuais nos últimos 30 dias, justificaram a não adoção de qualquer medida preventiva, pelo fato de serem monogâmicos.

Outros dados não apresentados em tabelas merecem ser apreciados.

Quanto às formas de prevenção, o condon apareceu como a mais indicada, 77,9% das mulheres e 89,2% dos homens, confirmando tanto os dados quanto as previsões de MOTT (1977), quanto ao papel e difusão desse método. Enquanto isso, apenas 4,6% das mulheres e 2,2% dos homens indicaram a limitação de contatos sexuais a um só parceiro, como forma de prevenção da doença; além dos 3% de mulheres e 5,5% dos homens que indicaram a redução do número de contatos sexuais como medida preventiva.

Como fatores pró-controle da doença, em termos de comportamento, atitudes e/ou concepção dos jovens, aparecem os dados de que 49,5% dos homens e 18,9% das mulheres indicaram o condon como forma de prevenção já fazem uso do método, enquanto que a maioria dos jovens que declararam não estar tomando nenhuma medida preventiva, justificaram essa atitude, colocando-se como não ativos sexualmente, atualmente, ou como monogâmicos estáveis.

Vale ressaltar que os homens parecem mais preocupados e têm um nível de informações de qualidade ligeiramente superior ao das mulheres, provavelmente pelo fato de que nas informações veiculadas o homem sempre aparece como o mais exposto à AIDS.

CONCLUSÃO

Segundo informações, apenas alguns países começaram programas educacionais amplos, porém a maioria são destinados a grupos populacionais de alto risco (LISKIN e BLACKBORN, 1986). No entanto, esses programas são necessários para todos os segmentos da população.

Grupos específicos merecem atenção especial a exemplo de estudantes e outros jovens (adolescentes e pré-adolescentes), que estão começando a ser sexualmente ativos. Esses programas devem ser iniciados com a população adolescente mais jovem, principalmente as mulheres, já que de acordo com os resultados dessa pesquisa, o grupo de 15-19 anos (mulheres) mostrou-se mais desinformado.

A necessidade desses programas é confirmada e agravada, quando se observam os dados sobre educação sexual analisados no capítulo IV. Torna-se urgente rever, criticamente, o tipo de informação veiculada, para que dados tais como os 99,4% de mulheres e 99,8% de homens que conhecem, ou já ouviram falar da AIDS, não sejam indicadores tão somente de uma massificação aterrorizante e contraproducente.

CAPÍTULO X - CONCLUSÕES E ALGUMAS IMPLICAÇÕES DO ESTUDO

*Antônio Virgílio B. Bastos
Leo Morris*

Neste capítulo, procuraremos ressaltar os principais achados da pesquisa e levantar implicações ou desdobramentos deste trabalho tanto no plano da prestação de serviços ao adolescente, quanto a nível da compreensão dos determinantes da realidade descrita até aqui.

a) Quanto à educação sexual

Percebe-se, do conjunto de dados que caracterizaram as experiências de educação sexual do jovem, que estas são reduzidas, esparsas e não sistemáticas. Inexistem, efetivamente, programas de amplo alcance — tanto a nível da educação formal quanto a nível dos serviços de saúde que atendem adolescentes, que levam a eles os conhecimentos básicos necessários a uma saudável vida sexual. Mesmo entre a maioria que relatou alguma experiência de curso e assinalou ser o ciclo menstrual o conteúdo mais freqüentemente ministrado, só 21% das mulheres e 28% dos homens puderam identificar, corretamente, o período fértil durante o ciclo menstrual.

Também os métodos anticoncepcionais mais usados no Brasil (pílula, esterilização feminina e condon) não apresentam níveis de conhecimentos distintos entre os jovens que tiveram ou não algum curso; o efeito de curso só é perceptível em relação aos métodos menos conhecidos (DIU, vasectomia, diafragma e métodos naturais). Com exceção de AIDS (toda a amostra) e de gonorréia (entre os homens), menos de 60% dos jovens declararam conhecer as doenças sexualmente transmissíveis. Tais dados realçam o pequeno papel dos possíveis cursos, aulas, palestras sobre o nível de conhecimentos que o jovem tem de aspectos que afetam a sua sexualidade. Se, neste plano, encontramos tal defasagem, é plausível a hipótese de que, nos aspectos formativos propriamente ditos, as carências devem ser muito maiores.

Embora uma parcela significativa dos jovens não esteja nas escolas (o que destaca a necessidade da família participar efetivamente da educação sexual dos seus filhos), é importante o papel que esta instituição pode desempenhar, pelo menos no sentido de fornecer, adequadamente, as informações necessárias para que o jovem enfrente este período de seu desenvolvimento. No caso da Bahia, que começa a dar os primeiros passos na concepção e implantação de atividades de educação

sexual na rede de ensino público estadual, algumas considerações são importantes:

a) a definição dos conteúdos destes programas deve ser ampla o suficiente de forma a contemplar a carência de informações de jovens oriundos de contextos familiares de baixa renda; deve, ainda, partir de necessidades expressas pelos próprios adolescentes ajustando o nível, profundidade e abordagem dos problemas às especificidades dos grupos;

b) deve-se investir no treinamento adequado de profissionais para que consigam desenvolver as atividades de educação sexual, fugindo ao padrão tradicional de simples transmissão de conteúdo. Estes profissionais devem ser bem escolhidos, levando-se em consideração não só a forma saudável com que lida com sua própria sexualidade como o acesso e comunicabilidade com os jovens.

Outro ponto importante é que outras instituições (igreja, associações, serviços de saúde etc.) devem participar ativamente no esforço de levar educação sexual ao segmento da população jovem não atingida pela rede de ensino público. Também aqui, revela-se fundamental, a existência de diretrizes que signifiquem ações das diversas instâncias de forma que a prevenção da saúde sexual do jovem seja um fim atingível.

b) Quanto às experiências sexuais

Muitos aspectos da vida sexual do jovem foram caracterizados anteriormente; é interessante assinalar, previamente, que variáveis como escolaridade, nível sócio-econômico e religião, freqüentemente, associam-se a padrões de atividade sexual diferenciados, o que não ressaltaremos neste momento. Um primeiro aspecto refere-se ao índice de relações sexuais pré-maritais, relatada por 82% dos homens e 36% das mulheres (entre estas, o índice supera, em quase 1/3, o encontrado na amostra nacional). O importante é que a iniciação sexual não vem acompanhada dos devidos cuidados para prevenir uma gravidez acompanhada dos devidos cuidados para prevenir uma gravidez prematura (entre adolescentes muito jovens) e/ou indesejada. Apenas 23% das mulheres e 20% dos homens reportaram-se ao uso de algum método anticoncepcional na primeira relação. Este índice cresce, quanto mais tardia é a iniciação sexual, e os jovens de idade mais reduzida justificam o não uso pelo desconhecimento de métodos e os de idade mais avançada apontam a imprevisibilidade do momento, como razão mais freqüente. Por outro lado, as mulheres que usaram algum método, 1/4 delas referem-se ao uso de Tabela. Como vimos, todavia, poucas sabiam, corretamente, o período fértil.

Tais dados trazem algumas implicações:

a) as experiências formais de educação sexual devem estar disponíveis desde o início da puberdade, já que 40% dos homens e 13% das

mulheres tiveram sua primeira experiência sexual antes dos 15 anos;

b) os programas de educação sexual devem fornecer condições, para que a decisão do jovem, de se iniciar sexualmente, seja responsavelmente tomada ou, que ela se insira num processo de desenvolvimento natural da sua sexualidade.

A carência destas condições pode resultar no fato de que 53% dos primeiros filhos numa união consensual ou casamento foram concebidos pré-maritalmente. A concepção pré-marital, produto de relações sexuais precoces, sem conhecimentos, são, muitas vezes, indesejáveis e resultam em abortos (ilegais e arriscados para a saúde da adolescente) ou em casamentos precipitados. Tais conseqüências trazem, comumente, exigências de uma maturidade emocional, para a qual o jovem não está preparado. No piano social, tais conseqüências implicam em interrupção de escolaridade, inserção prematura no mercado de trabalho em empregos de menor qualificação e remuneração, comprometendo o seu desenvolvimento futuro de forma integral.

É preciso, também, pensar-se em serviços que atendam aos adolescentes que enfrentam uma gravidez prematura e/ou indesejada (os dados da pesquisa mostram que 63% das gestações das mulheres com relações pré-maritais ocorrem até os 19 anos) de forma a dotá-los de condições para planejarem sua vida sexual, adiando uma nova gravidez para mais tarde. Os postos de saúde, as maternidades precisam, por outro lado, manter programas de assistência que não se limitem à simples distribuição de anticoncepcionais e que atendam às mulheres independente do seu estado civil.

Como apontado no capítulo IX, o jovem baiano revela-se informado sobre as formas principais de transmissão da AIDS, embora, um certo sentimento de "pânico", possa ser inferido do seu comportamento, ao generalizar, para formas não comprovadas, o risco de contágio. Observou-se, ainda, uma discrepância na sua avaliação de risco pessoal em contrair a doença quando comprovada com a do grupo a que pertence (especialmente os solteiros com vida sexual). Não resta dúvida, que o problema da AIDS, por ter como profilaxia, apenas, medidas educativas, trouxe, ao primeiro plano das preocupações, a necessidade de se estimular a educação sexual. Até então, a existência de programas desta natureza era uma reivindicação restrita aos círculos profissionais mais especializados e enfrentava resistências de ordem cultural, moral ou religiosa. Hoje, torna-se um imperativo que quaisquer programas de educação sexual incluam informações confiáveis sobre a AIDS, não apenas com o objetivo de diminuir o ritmo de crescimento da doença (através do uso de medidas preventivas) mas, também, com o intuito de não deixar que esta doença transforme-se em um instrumento de repressão da sexualidade e de discriminação dos grupos sociais mais atingidos.

c) Quanto às atitudes frente à sexualidade

De maneira geral, encontramos o jovem aderindo a atitudes que poderíamos chamar de conservadores, especialmente frente aos papéis

sociais/sexuais masculino e feminino (a exemplo de virgindade como um valor positivo para as mulheres e a experiência sexual prévia, para os homens). É bem verdade que valores como este, e outros correlatos, encontram respaldo na cultura mais geral, que permeia a atitude dos pais e os grupos com que o jovem convive. Percebe-se, todavia, o impacto da escolaridade e do nível sócio-econômico que, quando mais elevados, relativizam a dicotomização radical desses papéis sexuais. Tais dados servem de alerta de que a dimensão psicossocial (atitudes e valores) é muito mais importante em quaisquer programas de educação sexual que pretenda ir, além da simples informação e, formar, integralmente, o jovem, para uma convivência saudável da sua sexualidade. A formação, neste plano, é importante, quando se observa que 55% das mulheres e 84% dos homens opinaram que a primeira experiência sexual pode ocorrer antes de se casar. Portanto, é preciso que este exercício da sexualidade, sem um vínculo socialmente legitimado, seja uma oportunidade de realização afetiva e não o simples ritual de cumprir papéis socialmente definidos (especialmente no caso dos homens).

Outro ponto que merece um destaque é o achado de que 83% das mulheres e 72% dos homens gostariam de ter não mais do que 2 filhos. Tal achado é consistente com os resultados recentes do IBGE sobre queda de fecundidade no Brasil e indica que a preferência do jovem deve apoiar esta tendência constatada.

Finalmente, os dados relativos aos problemas apontados pelos jovens, como os mais sérios a afetarem a juventude (drogas, desemprego, educação, custo de vida etc.) não revelam, por um lado, uma consciência crítica das raízes sócio-políticas das dificuldades enfrentadas; por outro, mostram que as questões relativas à sexualidade inserem-se em um conjunto mais amplo de problemas, que não pode ser esquecido. Este dado é fundamental, para que os que lidam com o jovem concebam o seu trabalho de forma a contemplar este universo mais amplo da questão. Os centros ou instituições já existentes devem prestar multi-serviços, tocando em todas estas questões e não se limitando a trabalhar a sexualidade, ou, apenas, a gravidez indesejada.

Um último comentário refere-se à natureza deste trabalho. Como um "survey", não encontramos, aqui, a compreensão aprofundada dos problemas de qualquer jovem na sua singularidade. Não aparecem, também, em número expressivo, os casos de iniciação sexual e de vivência de sexualidade cujas dificuldades ou problemas, os levam às clínicas especializadas (quer médicas, quer psicológicas). Trata-se de um levantamento e, por conseguinte, dele não podemos exigir as características de estudos clínicos que, como salientado no capítulo introdutório, existem em maior quantidade. Salientamos, entretanto, que não esgotamos, aqui, as possibilidades de análises que o material coletado se nos apresentava. O uso de técnicas multivariadas torna-se uma decorrência natural, após a análise que fizemos de associação entre pares de variáveis;

esta etapa poderá nos fornecer uma compreensão mais profunda dos determinantes de algumas características da sexualidade de adolescentes, entre as quais, a sua iniciação sexual. Estudos como que apresentamos aqui tem, entretanto, o mérito de caracterizar, de forma ampla, uma determinada realidade, fornecendo subsídios para programas de intervenção que contemplem a população como um todo e, não, cada indivíduo, em particular. Neste sentido, as implicações que acabamos de apresentar são incentivos à discussão e, outras recomendações podem, e devem, ser extraídas de nova leitura do conjunto de dados apresentados. Esperamos que isso, efetivamente, ocorra.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, A. M. et alli. **Pensando a Família no Brasil**. Rio de Janeiro, Ed. Espaço e Tempo, 1987.
- ALGELI, H. A. **A Problemática Sexual na Adolescência**. Dissertação de Mestrado de Psicologia. São Paulo, USP, 1986.
- AZEVEDO, T. **O Catolicismo no Brasil**. Rio de Janeiro, Serviço Documentário MEC, 1953.
- _____. **Cultura e Situação Social no Brasil**. Rio de Janeiro, Ed. Civilização Brasileira, 1966.
- _____. **Namoro, Religião e Poder**. Brasília, Ed. Cátedra, 1980.
- _____. **As Regras do Namoro à Antiga**. São Paulo, Ed. Ática, 1986.
- BASTIDE, R. **As Religiões Africanas no Brasil**. São Paulo, Livraria Pioneira Editora, 1976.
- BRASIL — MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico — AIDS: Ano I, n.º 11, 1988.
- CAUI, M. **Repressão Sexual**. São Paulo, Ed. Brasiliense, 1984.
- CLAES, M. **L'Expérience Adolescente**. Bruxelles, Pierre Mardaga Editeur, s/d.
- CODO, W. e SENNE, W. A. **O que é Corpo (Iatria)**. São Paulo, Ed. Brasiliense, 1985.
- CONGER, J. **Adolescência: Geração sob Pressão**. São Paulo, Ed. Harper, 1980.
- CUPERTINO, F. **As Muitas Religiões do Brasileiro**. Rio de Janeiro, Ed. Civilização Brasileira, 1976.
- DOUVAN, E. e ADELSON, J. **The Adolescent Experience**. New York, John Willy Sons, 1986.
- FERRUA, L. H. **Educação Sexual: Análise Crítica de uma Experiência**.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). 1988. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) **Iniciando o conhecimento**. Folheto elaborado na Diretoria de Pesquisa, IBGE, Rio de Janeiro, 1988.

HASS, A. **Sexualidade na Adolescência**. Rio de Janeiro, Ed. Civilização Brasileira, 1981.

HURLOCK, E. **Psicologia de la Adolescencia**. Buenos Aires. Ed. Paidós, 1971.

KINSEY, A C.; POMEROY, W. B. and MARTIN, C. E. **Sexual Behavior of Human Male**. Philadelphia, Saunders, 1948.

_____. **Sexual Behavior of Human Female**. Philadelphia, Saunders, 1953.

LIMA, D. M. **Comportamento Sexual do Brasileiro**. Rio de Janeiro, Ed. Civilização Brasileira, 1977.

LISKIN, ScML. e BLACKBORN, R. M. S. Assistencial de Moier, I. H. Population Reports, série H n.º 6. Universidad de Johns Hopkins, Baltimore, USA, 1987.

LUCA, L. **O Problema Sexual da Adolescência**. São Paulo, Ed. Almed, 1980.

MC KINNEY, J. P. et alli. **Psicologia do Desenvolvimento**. Rio de Janeiro, Ed. Campos, 1983.

MONROY, A.; BAILEY, P.; MORRIS, L.; NUNES, L.; CARDENAS, C. e WHATLEY, A. **Educación Sexual y Actitudes de Jovenes de dos Delegaciones de la Ciudad de Mexico**. Memoria de la Reunión Internacional sobre Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jovenes: 94-107, México, D. F., 1986.

MONTERROSSO, E.; CASTELLANOS, G.; CONDE, A.; HEROLD, J.; MORRIS, L.; SPITZ, A. **Encuesta sobre Salud y Educación Sexual de Jovenes**, Departamento de Guatemala, 1986. Asociación Guatemalteca de Educación Sexual (AGES), Ciudad de Guatemala, Febrero de 1980.

MORRIS, L. **Fecundidad Adolescente en Las Americas: Datos y Definición del Problema**. Memoria de la I Reunión Internacional sobre

Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jovenes: 8-27.
Mexico, D. F., 1986.

_____. **Experiencia Sexual y Anticoncepción en Jovenes en Algunos Países da America Latina.** Presentado en el XII Congresso Latinoamericano de Ginecologia y Obstetricia. Ciudad de Guatemala, Guatemala, Octubre de 1987.

MOTT, Luiz. Os Médicos e a AIDS no Brasil. SBPC—Ciência e Cultura. Vol. 39, n.º 1, janeiro de 1987.

NASCIMENTO, A. B. **Educação Religiosa, Concepções, Crenças e Valores do Adolescente Baiano.** Dissertação de Mestrado, Salvador, FEDUF-BA, 1977.

NATIONAL FAMILY PLANNING BOARD. **Young Adult Reproductive Health Survey,** 1987. Preliminary Report, Kingston, Jamaica, September, 1987.

NUNES, L.; MORRIS, L.; MONROY, A.; BAILEY, P.; CARDENAS, C.; e WHATLEY, A. **Sexualidade y Anticoncepción en Jovenes de dos Delegaciones de la Ciudad de Mexico.** En Memoria de la I Reunión Internacional sobre Salud Sexual y Reprodutiva de los Adolescentes y Jovens: 78-93, México, D. F., 1986.

PEDRO, Rogério de Jesus. AIDS: o que você precisa saber. Editora da UNICAMP. São Paulo, 1987.

PFROMM NETTO, S. **Psicologia da Adolescência.** São Paulo, Companhia Pioneira Editora, 1971.

PIAGET, J. **Seis Estudos de Psicologia.** Rio de Janeiro, Ed. Forense, 1964.

RAMOS, A. **O Folclore Negro no Brasil.** São Paulo, Editora da Casa do Estudante, 1971.

REICH, W. **A Revolução Sexual.** Rio de Janeiro, Ed. Zahar, 1976.

ROUQUAROL, Maria Zélia e colaboradores. **Epidemiologia e Saúde.** Editora Medsi. Rio de Janeiro, 1987.

RUBIN, I., e KIRKENDALL, L. A. **Sexo e Adolescência.** São Paulo, Ed. Cultrix, 1968.

SORENSEN, R. C. **Adolescent Sexuality in Contemporary America**. New York, World Publishing, 1973.

VITIELLO, N. **Gestação da Adolescência**. In Atualização, São Paulo, julho, 1981.

WAGNER, C. A. **Sexuality of American Adolescence**. In ADOLESCENTE Vol. XV n.º 59, 1986.

WEIL, P. **Mística do Sexo**. Belo Horizonte, Ed. Itatiaia Ltda., 1976.

WINCKLER, C. R. **Pornografia e Sexualidade no Brasil**. Porto Alegre, Ed. Mercado Aberto, 1983.

TABELAS

TABELA 2.1

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE RESULTADOS DE ENTREVISTAS, POR SEXO
QUESTIONÁRIOS DE DOMICÍLIOS E ENTREVISTAS INDIVIDUAIS DE JOVENS
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Domicílios	Mulheres	Homens
Não há jovem na casa	60,5	66,8
Há jovem na casa	28,6	24,3
Domicílio desocupado	9,5	7,5
Moradores ausentes	0,4	0,5
Recusa	0,6	0,5
Outras causas	0,4	0,4
TOTAL	100,0	100,0
Número de domicílios	(3.025)	(3.063)
Individuais		
Entrevista realizada	80,3	80,4
Ausência de jovem na casa*	10,5	9,4
Recusa	3,9	1,8
Informante inadequado	0,8	2,1
Outras causas	4,5	6,4
TOTAL	100,0	100,0
Número de entrevistas possíveis	(1.191)	(1.084)
Entrevistas completas	956	871

*Após um mínimo de quatro visitas e até nove visitas sem se conseguir contato com o jovem.

TABELA 2.2**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS JOVENS POR SEXO E GRUPO ETÁRIO
PNAD-86 E PSESJ-87 ***

Grupo Etário	Homens		Mulheres	
	PNAD-86	PSESJ-87	PNAD-86	PSESJ-87
15-19	51.1	57.4	51.1	53.1
15-17	31.6	33.1	30.8	31.1
18-19	19.5	24.3	20.3	22.1
20-24	48.9	42.6	48.9	46.9
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0

* PNAD-86: Pesquisa Nacional de Amostragem de Domicílios — Região Metropolitana de Salvador

PSESJ-87: Pesquisa da Saúde e Educação Sexual do Jovem Baiano no Município de Salvador.

TABELA 2.3
PERCENTAGEM DOS JOVENS ALGUMA VEZ CASADOS,
POR SEXO E GRUPO ETÁRIO
CENSO-80 E PSESJ-87*

Grupo Etário	Homens		Mulheres	
	CENSO-80	PSESJ-87	CENSO-80	PSESJ-87
15-19	1,7	1,6	11,1	10,7
20-24	25,6	20,4	44,3	39,9

**CENSO-80: Áreas Urbanas, Estado da Bahia*

PSESJ-87: Município de Salvador

TABELA 2.4

PERCENTAGEM DOS JOVENS 15-19 E 15-24 ANOS DE IDADE QUE DECLARARAM TER RELAÇÕES SEXUAIS PRÉ-MARITAIS, AJUSTADO SEGUNDO DISTRIBUIÇÃO DE IDADE DOS PNAD-86

	Mulheres			Homens		
	%	Variação		%	Variação	
		Absoluta	Relativa		Absoluta	Relativa
15-19						
PSESJ-87	20,1	—	—	73,2	—	—
PNAD-86	19,8	-0,3	-1,5	72,3	-0,9	-1,2
15-24						
PSESJ-87	36,3	—	—	82,2	—	—
PNAD-86	37,0	+0,7	+1,9	83,3	+1,3	+1,6

TABELA 2.5

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS JOVENS POR SEXO,
SEGUNDO NÍVEL EDUCACIONAL E GRUPO ETÁRIO
CENSO-80 E PSESJ-87***

Nível Nível educacional	Mulheres				Homens			
	CENSO-80		PSESJ-87		CENSO-80 ¹⁾		PSESJ-87	
	15-19	20-24	15-19	20-24	15-19	20-24	15-19	20-24
1.º Grau Nível I Incompleto	36,2	33,8	16,7	11,6	42,2	35,9	10,6	6,7
1.º Grau Nível II Incompleto	42,6	29,1	48,4	29,5	40,4	31,1	49,0	28,0
2.º Grau Incompleto	17,8	17,3	28,0	25,0	15,0	18,1	30,8	30,2
2.º Grau Completo +	3,3	19,8	6,9	33,9	2,4	14,9	9,6	35,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*CENSO-80: Áreas Urbanas, Estado da Bahia
PSESJ-87: Município de Salvador

TABELA 3.1
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS ENTREVISTADOS SEGUNDO ESTADO CIVIL E
NÍVEL DE EDUCAÇÃO, POR IDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Características	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
Estado Civil						
Vive com companheiro(a)	6,3	2,7	10,3	1,8	0,0	4,3
Casado(a)	12,2	5,3	20,1	5,0	1,2	10,2
Viúvo(a)	0,2	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0
Separado(a) Desquitado(a)	5,7	2,7	9,1	2,9	0,6	5,9
Solteiro(a)	75,5	89,2	60,0	90,2	98,2	79,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(508)	(448)	(871)	(500)	(371)
Nível Educacional						
1.º grau nível I incompleto	14,3	16,7	11,6	9,0	10,6	6,7
1.º grau nível II incompleto	39,5	48,4	29,5	40,1	49,0	28,0
2.º grau incompleto	26,6	28,0	25,0	30,5	30,8	30,2
2.º grau completo e/ou universidade	19,6	6,9	33,9	20,4	9,6	35,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(508)	(448)	(871)	(500)	(371)

TABELA 3.2

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS JOVENS POR ESCOLARIDADE, SEGUNDO NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Nível de escolaridade	MULHERES Nível sócio-econômico ¹						HOMENS Nível sócio-econômico ¹					
	Total	A	B	C	D	E	Total	A	B	C	D	E
Nível I 1.º grau incompleto	14,3	9,4	15,9	10,5	9,6	41,8	9,0	3,0	1,2	1,4	8,8	41,3
Nível II 1.º grau incompleto	39,5	24,5	31,0	21,3	55,0	56,4	40,1	9,1	17,3	23,1	55,9	55,4
2.º grau incompleto	26,6	24,5	20,4	31,4	32,1	1,8	30,5	21,2	30,9	37,2	33,0	3,3
2.º grau completo ou universitário	19,6	41,5	32,7	36,8	3,3	—	20,4	66,4	50,6	38,3	2,3	—
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(53)	(113)	(315)	(365)	(110)	(871)	(33)	(81)	(277)	(388)	(92)

LEGENDA:

¹A — alto; B — médio alto; C — médio baixo; D — pobre; E — muito pobre.

TABELA 3.3

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE EXPECTATIVA DE NÍVEL EDUCACIONAL DOS ENTREVISTADOS, SEGUNDO NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

MULHERES						
Nível sócio-econômico (1)						
	Total	A	B	C	D	E
NI incompleto	5,9	3,8	8,0	8,3	3,8	4,5
NII incompleto	3,5	0,0	5,3	3,5	1,9	9,1
2º Grau incompleto	12,2	13,2	13,3	4,8	13,7	27,3
2º grau comp. ou universidade	74,9	77,4	70,8	80,6	78,1	50,9
Não sabe	3,5	5,7	2,7	2,9	2,5	8,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(53)	(113)	(315)	(365)	(110)
HOMENS						
Nível sócio-econômico (1)						
	Total	A	B	C	D	E
NI incompleto	2,5	0,0	1,2	2,2	3,3	2,2
NII incompleto	2,3	0,0	0,0	0,7	2,3	9,8
2º Grau incompleto	7,9	0,0	3,7	3,6	9,8	19,6
2º Grau comp. ou universidade	83,8	100,0	95,1	90,6	81,7	56,5
Não sabe	3,4	0,0	0,0	2,9	2,9	12,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(871)	(33)	(81)	(277)	(388)	(92)

LEGENDA:

(1) A — alto; B — médio alto; C — médio baixo; D — pobre; E — muito pobre.

TABELA 3.4
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS JOVENS SEGUNDO ESCOLARIDADE E
OCUPAÇÃO DOS SEUS PAIS
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Escolaridade	Mulheres		Homens	
	Pai	Mãe	Pai	Mãe
Nunca foi à escola	11,4	17,8	6,8	9,0
1.º grau nível I incompleto	7,9	12,6	13,8	12,7
1.º grau nível II incompleto	17,2	24,0	17,4	21,4
2.º grau incompleto	12,1	12,2	10,5	8,2
2.º grau completo e/ou universitário	12,3	10,2	18,5	12,8
Não sabe	39,1	23,1	39,7	35,9
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(956)	(871)	(871)
Ocupação				
Serviço doméstico remunerado	1,2	11,2	1,5	9,0
Trabalho não qualificado	14,8	9,5	7,2	4,2
Trabalho artesanal baixa qualificação	30,1	12,1	32,5	7,4
Artesão moderno média qualificação	11,1	0,1	15,7	0,0
Trabalho qualificado	10,2	4,4	14,2	7,1
Profissão de nível superior	3,6	1,6	5,1	4,0
Proprietários	12,5	2,5	12,9	3,5
Dona de casa	—	54,5	—	62,3
Outros	9,6	3,4	5,1	1,3
Não sabe	6,9	0,4	5,7	1,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(782)	(891)	(738)	(826)

TABELA 3.5

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DA CONDIÇÃO DE ATIVIDADE ATUAL DO JOVEM,
POR NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Condição de atividade	Total	Mulheres					Total	Homens				
		Nível sócio-econômico ⁽¹⁾						Nível sócio-econômico ⁽¹⁾				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
Só estuda	40,7	50,9	35,4	38,1	47,9	24,5	36,3	60,6	53,1	43,0	32,0	10,9
Só trabalha	22,5	28,3	40,7	30,8	9,9	19,1	32,3	15,1	19,7	23,1	35,3	64,1
Estuda e trabalha	10,5	17,0	14,2	11,4	8,2	8,2	22,5	24,2	22,2	23,5	23,7	14,1
Não estuda nem trabalha	25,3	3,8	9,7	19,0	32,9	44,5	8,6	0,0	4,9	10,1	8,5	10,9
Outro	1,0	0,0	0,0	0,6	1,1	3,6	0,3	0,0	0,0	0,4	0,5	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(53)	(113)	(315)	(365)	(110)	(871)	(33)	(81)	(277)	(388)	(92)

LEGENDA:

(1) Nível sócio-econômico

A — alto; B — muito alto; C — médio baixo; D — pobre; E — muito pobre.

TABELA 3.6

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE JOVENS POR CRENÇA RELIGIOSA, POR IDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Revelam não ter religião	13,5	13,6	13,4	21,0	22,6	18,9
Revelam ter religião	86,5	86,4	86,6	79,0	77,4	81,1
Número de casos	(956)	(508)	(448)	(871)	(500)	(371)
Religião						
Católica	83,4	84,3	82,5	88,1	87,6	88,7
Crente	10,8	10,5	11,1	7,1	8,0	6,0
Protestante	2,7	3,6	1,5	2,0	2,1	2,0
Espírita	2,5	0,7	4,6	1,9	1,8	2,0
Outras	0,6	0,9	0,3	0,9	0,5	1,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(827)	(439)	(388)	(688)	(387)	(301)

TABELA 3.7

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DA ORIGEM E TEMPO DE PERMANÊNCIA DO JOVEM
EM SALVADOR, POR SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Origem	Mulheres	Homens
TOTAL	100,0	100,0
Sempre viveu em Salvador	62,9	79,8
Veio para Salvador	37,1	20,2
Número de casos	(956)	(871)
Tempo de Permanência		
0 a 4 anos	53,2	37,4
5 a 9 anos	20,3	27,8
10 a 14 anos	17,2	20,6
15 a 19 anos	8,5	9,7
20 a 24 anos	0,8	4,5
TOTAL	100,0	100,0
Número de casos	(355)	(176)

TABELA 3.8

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS JOVENS QUE VIERAM PARA SALVADOR POR
TEMPO DE PERMANÊNCIA, SEGUNDO LOCAL DE RESIDÊNCIA ANTERIOR
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Tempo de Permanência	Mulheres				Homens			
	Total	Zona Ru- ral/vila	Cidade	Capital	Total	Zona Ru- ral/vila	Cidade	Capital*
0 a 4 anos	53,2	50,8	54,0	53,1	37,4	40,6	36,7	*
5 a 9 anos	20,3	24,6	20,0	15,6	27,8	25,0	28,1	*
10 a 14 anos	17,2	19,3	16,2	18,8	20,6	21,9	20,3	*
15 a 19 anos	8,5	5,3	8,7	12,5	9,7	12,5	8,6	*
20 a 24 anos	0,8	0,0	1,1	0,0	4,5	0,0	6,3	*
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Número de casos	(355)	(57)	(265)	(32)	(176)	(32)	(128)	(100,0)

*Menos de 25 casos.

TABELA 3.9

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS JOVENS POR NÚMERO DE PESSOAS COM QUEM
CONVIVE NO DOMICÍLIO; SEGUNDO SEXO E IDADE
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Número de Pessoas	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
Até 02	14,3	10,0	19,2	11,1	8,8	14,3
03 a 05	44,3	41,7	47,1	41,6	40,8	42,6
06 a 08	27,7	33,3	21,4	30,1	32,4	26,9
09 a 11	10,9	12,0	9,6	12,2	12,4	11,9
12 a 14	1,8	1,8	1,8	4,0	4,4	3,5
> 15	1,0	1,2	0,9	1,0	1,2	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(508)	(448)	(871)	(500)	(371)

TABELA 3.10
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS JOVENS, POR TIPO DE ESTRUTURA FAMILIAR,
POR SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

	Total	Mulheres	Homens
Família Nuclear Própria	7,9	12,5	2,9
Família Nuclear dos Pais	31,4	25,1	38,2
Família Nuclear sem Pai	8,6	7,2	10,1
Família Nuclear sem Mãe	1,2	1,4	1,0
Família Própria com Agregados	6,1	9,0	2,9
Família do Pai e/ou Mãe com Parentes Agregados	18,5	14,6	22,9
Família do Pai e/ou Mãe com Outros Agregados	7,5	6,0	9,2
Família de Parentes	10,9	10,7	11,3
Família de Outros	7,4	13,1	1,1
Outros	0,5	0,5	0,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(1.827)	(956)	(871)

TABELA 3.11
PERCENTUAIS DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM
CARACTERÍSTICAS DAS RELAÇÕES COM OS PAIS, ENTRE JOVENS DE
DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Relação com Pais	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
Mãe exigente	39,4	44,3	31,5	26,8	28,5	24,2
Pai exigente	34,2	38,7	27,0	32,6	35,2	28,8
Mãe autoritária	32,7	34,9	29,3	14,8	14,4	15,4
Pai autoritário	30,2	34,3	23,7	25,0	26,7	22,5
Não tem liberdade em casa	30,8	34,9	24,2	17,8	21,0	13,0
Atritos (brigas) com mãe	22,3	22,9	21,4	7,9	7,3	8,8
Atritos (brigas) com pai	17,4	17,3	17,7	9,5	10,0	8,8
Número de casos	(556)	(341)	(215)	(723)	(438)	(285)

TABELA 3.12

PERCENTUAL DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM
 CARACTERÍSTICAS DAS RELAÇÕES COM OS PAIS,
 SEGUNDO NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO E SEXO
 SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Relação com pais	Total	Mulher Nível sócio-econômico ⁽¹⁾					Homem Nível sócio-econômico ⁽¹⁾					
		A	B	C	D	E	Total	A	B	C	D	E
Mãe exigente	39,4	17,2	42,9	42,1	39,1	11,0	26,8	12,5	32,9	30,1	24,9	20,7
Pai exigente	34,2	37,9	44,9	35,5	30,6	33,3	32,6	37,0	37,7	36,4	30,2	24,5
Mãe autoritária	32,7	20,7	30,6	29,5	36,6	35,0	14,8	3,7	14,3	15,1	15,3	17,0
Pai autoritário	30,2	44,8	40,8	29,5	28,9	21,7	25,0	33,3	30,0	23,0	24,3	28,3
Não tem liberdade em casa	30,8	37,9	34,7	26,8	31,5	33,3	17,8	18,5	15,7	10,9	19,5	18,9
Atrito (brigas) com mãe	22,3	13,8	20,4	25,7	20,9	23,3	7,9	18,5	8,6	8,4	6,6	7,5
Atrito (brigas) com pai	17,4	27,6	20,4	20,8	13,2	16,7	9,5	14,8	12,9	10,0	7,5	13,2
Número de casos	(556)	(29)	(149)	(183)	(235)	(60)	(723)	(27)	(70)	(239)	(334)	(53)

⁽¹⁾ LEGENDA:

A — alto; B — médio alto; C — médio baixo; D — pobre; E — muito pobre.

TABELA 4.1**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE PARTICIPAÇÃO EM CURSOS OU
PALESTRAS SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL, POR SEXO E IDADE
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

	Mulheres				Homens			
	Total	15-17	18-19	20-24	Total	15-17	18-19	20-24
Escola e fora da Escola	6,1	5,4	5,7	6,7	5,7	1,7	9,4	6,7
Só na Escola	38,5	36,4	42,2	38,2	32,5	35,7	28,3	32,3
Só fora da Escola	4,5	2,0	5,2	5,8	6,0	6,3	2,4	7,8
Não tiveram curso	50,9	56,2	46,9	49,3	55,8	56,3	59,9	53,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos (956)	(297)	(211)	(448)	(871)	(288)	(212)	(371)	

TABELA 4.2

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE JOVENS QUE PARTICIPARAM DE CURSOS DE
EDUCAÇÃO SEXUAL FORA DA ESCOLA, SEGUNDO LOCAL E PROFISSIONAL QUE
MINISTROU O CURSO, POR SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

	Mulheres	Homens
% Curso fora da escola	10,6	11,7
Local do curso		
Igreja	31,7	25,5
Grupos/clube jovens	18,8	13,7
Centro social/convenções	12,9	15,7
Posto de saúde/clinica/hospital	11,9	2,0
Instituição educacional	7,9	3,9
Local de trabalho	2,0	7,8
Associação de moradores	1,0	2,0
Rua	0,0	5,9
Instituição militar	0,0	5,9
Outro	13,9	17,6
Total	100,0	100,0
Profissional que ministrou o curso		
Médico(a)	28,7	33,3
Orientador(a) educacional ou Psicólogo(a)	21,8	22,5
Professor(a)	16,8	15,7
Religioso(a)	12,9	6,9
Outro jovem	4,0	3,9
Enfermeira	3,0	1,0
Outro	8,9	9,8
Não se lembra	4,0	6,9
Total	100,0	100,0
Número de casos	(101)	(102)

TABELA 4.3

JOVENS QUE PARTICIPARAM DE CURSO DE EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA OU FORA DA ESCOLA: PERCENTAGEM COM CADA CONTEÚDO MINISTRADO, POR SEXO SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Conteúdos	Mulheres		Homens	
	Na escola	Fora da escola	Na escola	Fora da escola
Ciclo menstrual	94,4	83,2	82,3	65,7
Desenvolvimento da puberdade	76,3	73,3	69,7	66,7
Doenças venéreas	72,3	81,2	79,6	81,4
Anticoncepcional	63,8	81,2	69,7	74,5
Masturbação	59,6	70,3	70,6	73,5
Homossexualidade	58,2	73,3	63,4	62,7
Prostituição	56,8	71,3	63,7	74,5
Número de casos	(426)	(101)	(333)	(102)

TABELA 4.4

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DO NÍVEL ESCOLAR MAIS APROPRIADO PARA INICIAR EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA, SEGUNDO PARTICIPAÇÃO EM CURSOS DE EDUCAÇÃO SEXUAL, POR IDADE E NÍVEL DE ESCOLARIDADE, POR SEXO SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Cursos	Mulheres							Homens						
	Total	N.º de Casos	Até 4.ª série do 1.º grau	5.ª série do 1.º grau	6.ª e 7.ª série do 1.º grau	8.ª série do 1.º grau/ 2.º e 3.º gr.	Não Sabe	Total	N.º de Casos	Até 4.ª série do 1.º grau	5.ª série do 1.º grau	6.ª e 7.ª série do 1.º grau	8.ª série do 1.º grau/ 2.º e 3.º gr.	Não sabe
Ambos	100,0	(58)	22,4	41,4	27,6	8,6	0,0	100,0	(50)	20,0	36,0	30,0	14,0	0,0
Só escola	100,0	(364)	26,9	40,7	19,8	11,8	0,8	100,0	(276)	11,6	42,7	26,1	19,2	0,4
Fora da escola	100,0	(43)	27,9	46,5	13,9	9,3	2,3	100,0	(52)	5,7	30,8	36,5	25,0	1,9
Nenhum	100,0	(464)	33,2	31,9	20,5	10,6	3,9	100,0	(446)	13,3	49,8	23,3	12,7	0,9
Total	100,0	(929)	29,8	36,6	20,3	10,9	2,4	100,0	(824)	12,6	45,4	25,5	15,8	0,7
Idade														
15-17	100,0	(290)	25,2	36,5	24,8	10,7	2,8	100,0	(267)	11,2	38,9	28,5	20,2	1,1
18-19	100,0	(202)	26,2	38,1	21,3	13,4	1,0	100,0	(199)	13,5	41,7	27,1	16,6	1,0
20-24	100,0	(437)	34,5	35,9	16,9	9,8	2,7	100,0	(358)	13,1	52,2	12,3	12,0	0,3
Total	100,0	(929)	29,8	36,6	20,3	10,9	2,4	100,0	(824)	12,6	45,4	25,4	15,8	0,7
Nível de Escolaridade														
NI INCP	100,0	(128)	56,2	18,0	9,4	5,4	10,9	100,0	(61)	41,0	31,0	9,8	11,5	6,6
NI INCP	100,0	(366)	29,8	40,2	21,0	7,6	1,4	100,0	(335)	14,1	45,7	26,6	13,7	0,0
2.º INCP	100,0	(251)	17,2	42,2	25,9	14,7	0,0	100,0	(252)	5,6	46,0	30,2	17,8	0,4
2.º G CP ou UNIV	100,0	(184)	28,9	34,8	19,0	15,7	1,6	100,0	(176)	10,3	48,9	22,2	18,2	0,6
Total	100,0	(929)	29,8	36,6	20,3	11,2	2,4	100,0	(829)	12,6	45,4	25,5	15,8	0,7

LEGENDA:

NI INCP — 1.º grau nível I incompleto; Nil INCP — 1.º grau nível II incompleto; 2.º G INCP — 2.º grau incompleto; 2.º G CP ou UNIV — 2.º grau completo ou universitário.

TABELA 4.5

**CONHECIMENTO DE DOENÇAS TRANSMITIDAS SEXUALMENTE POR AULA DE
EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA E CONTEUDO INCLUIDO OU NÃO POR NÍVEL DE
ESCOLARIDADE ATUAL*
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

% Com conhecimento por Nível de Escolaridade Atual

Doenças por Conteúdo do curso	Mulheres			Homens		
	Total	Menos de	Primário	Total	Menos de	Primário
		Primário	ou mais		primário	ou mais
Sífilis						
Curso com conteúdo	77,0	54,9	89,3	74,3	48,3	87,9
Curso sem conteúdo	60,0	30,8	73,4	57,3	32,1	75,0
Não teve curso	48,2	41,2	80,0	43,7	24,7	69,3
Gonorréia						
Curso com conteúdo	72,7	50,4	85,3	85,3	69,2	93,7
Curso sem conteúdo	59,3	41,0	68,4	70,6	53,6	82,5
Não teve curso	46,5	33,8	74,5	67,3	50,2	90,4
Herpes						
Curso com conteúdo	40,9	25,2	49,7	38,5	22,0	47,1
Curso sem conteúdo	36,4	12,8	48,1	23,9	7,1	35,0
Não teve curso	20,2	11,5	39,4	22,1	9,8	38,6

OBS: * Não inclui AIDS já que 99% dos jovens já ouviram falar na doença (Figura 3).

TABELA 4.6
PERCENTAGEM DE JOVENS COM CONHECIMENTO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS,
SEGUNDO NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

	MULHERES						Homens					
	Nível sócio-econômico⁽¹⁾						Nível sócio-econômico¹					
	Total	A	B	C	D	E	Total	A	B	C	D	E
Sífilis	58,9	79,3	59,3	68,6	54,3	36,4	54,0	84,4	82,5	69,7	42,8	18,5
Gonorréia	56,5	64,1	64,6	68,9	47,4	39,1	81,5	87,5	87,5	83,7	65,5	53,3
Herpes	28,9	56,6	42,5	35,2	19,7	13,6	27,1	68,7	53,7	34,3	16,5	13,0

OBS.: Não inclui AIDS, já que 99% dos jovens já ouviram falar da doença (figura 3).

LEGENDA:

(1)Nível sócio-econômico:

A — Alto; B — Médio alto; C — Médio baixo; D — Pobre; E — Muito pobre.

TABELA 4.7

PERCENTAGEM DE RESPOSTAS CORRETAS SOBRE O PERÍODO FÉRTIL DURANTE O CICLO MENSTRUAL SEGUNDO IDADE, EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA, NÍVEL EDUCACIONAL E ESTADO CIVIL POR SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Idade	Mulheres		Homens	
	%	N.º Casos	%	N.º Casos
Amostra Geral				
Total	17,4	(956)	24,7	(871)
15-19	14,2	(508)	19,6	(500)
20-24	21,0	(448)	31,5	(371)
Educação Sexual na Escola:				
Sim	20,7	(426)	28,5	(333)
Não	14,7	(530)	22,6	(538)
Nível Educacional				
NI Incp.	9,5	(137)	15,4	(78)
Nil Incp.	11,6	(348)	19,4	(349)
2.º G Incp.	18,9	(254)	22,9	(266)
3.º G cp ou univ.	32,6	(187)	42,7	(178)
Estado Civil				
Nunca casados:				
Virgens	14,7	(559)	14,0	(150)
Experiência Sexual	23,9	(163)	27,0	(636)
Já casados:				
1.ª relação pré-marital	18,5	(184)	25,6	(78)
1.ª relação marital	22,0	(50)	*	(7)

LEGENDA:

NI incp. — 1.º grau nível I incompleto; Nil incp — 1.º grau nível II incompleto; 2.º G incp — 2.º grau incompleto; 2.º G cp ou univ. — 2.º grau completo ou universitário.

*N < 25 casos

TABELA 4.8

**PERCENTUAL DE JOVENS QUE AFIRMARAM CONHECER OS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS, POR IDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Método	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
Condom	96,7	95,9	97,5	99,7	99,4	100,0
Pílulas	95,9	93,7	98,4	89,6	85,4	95,1
Esterilização feminina	88,4	82,7	94,9	75,5	68,8	84,6
Ritmo	80,0	69,5	92,0	62,5	52,6	75,7
DIU	75,9	65,2	88,2	53,7	45,4	65,0
Coito interrompido	62,7	51,6	75,2	77,5	71,8	85,2
Injeções	72,4	63,6	82,4	44,7	34,6	58,2
Esterilização masculina	61,5	53,7	70,3	50,4	39,6	65,0
Diafragma	35,5	28,7	43,1	34,7	30,4	40,4
Espumas	29,8	20,9	40,0	23,8	20,0	28,8
Billings	26,5	22,8	30,6	19,9	19,2	20,8
Número de casos	(956)	(508)	(448)	(871)	(500)	(371)

TABELA 4.9

PERCENTUAL DOS JOVENS QUE AFIRMAM CONHECER OS MÉTODOS SEGUNDO PARTICIPAÇÃO OU NÃO EM CURSO DE EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA, POR SEXO SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Método/teve ou não curso	Mulheres	Homens
Condom:		
Teve curso	98,4	100,0
Não teve curso	95,3	99,4
Pílula:		
Teve curso	98,1	95,5
Não teve curso	94,1	85,9
Diu:		
Teve curso	83,6	65,8
Não teve curso	69,8	46,8
Esterilização feminina:		
Teve curso	93,9	81,7
Não teve curso	84,0	71,7
Esterilização masculina:		
Teve curso	71,4	63,7
Não teve curso	53,6	42,2
Injeção:		
Teve curso	74,9	54,1
Não teve curso	70,4	38,8
Métodos Vaginais:		
Teve curso	37,6	29,7
Não teve curso	23,6	20,1
Diafragma:		
Teve curso	48,1	49,5
Não teve curso	25,3	25,5
Billings:		
Teve curso	38,3	29,1
Não teve curso	17,0	14,1
Tabela:		
Teve curso	88,0	70,6
Não teve curso	73,6	57,4
Coito interrompido:		
Teve curso	69,9	82,0
Não teve curso	56,8	74,7

TABELA 4.10

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS CONSIDERADOS
MAIS APROPRIADOS PARA OS JOVENS, POR IDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Métodos	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
Pílula	54,9	52,8	57,4	23,2	19,8	27,8
Condom	11,6	14,8	8,0	60,3	69,0	55,3
Ritmo	8,9	7,5	10,5	3,1	2,0	4,6
Injeções mensais	4,3	2,8	6,0	1,3	0,4	2,4
DIU	3,9	1,6	6,5	0,7	0,0	1,6
Coito interrompido	2,2	2,0	2,5	4,3	5,0	3,2
Esterilização feminina	2,0	1,0	3,1	0,5	0,4	0,5
Métodos vaginais	0,3	0,2	0,9	0,0	0,0	0,0
Billings	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0	0,3
Diafragma	0,1	0,2	0,0	0,1	0,2	0,0
Nenhum	1,4	1,8	0,9	2,4	1,2	2,7
Outros*	0,3	0,6	0,0	0,7	0,8	0,5
Não sabe	10,0	14,8	4,7	3,4	5,2	1,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(508)	(448)	(871)	(500)	(371)

*Inclui 1 caso de vasectomia (0,1%).

TABELA 4.11

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS OPINIÕES SOBRE QUEM DEVE DECIDIR ACERCA
DO USO DE ANTICONCEPCIONAL POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Métodos	Mulheres				Homens			
	Total	NI Incp	NII Incp	2º G Incp	Total	NI Incp	NII Incp	2º G Incp
				2º G Cp ou Univ.				2º G Cp ou Univ.
Ambos	76,0	63,5	72,7	82,8	74,7	61,5	68,2	82,2
Mulher	20,2	27,7	23,8	14,7	9,8	17,9	11,2	7,2
Homem	2,3	5,1	2,7	1,1	13,2	17,9	18,3	8,3
Qualquer dos dois	0,9	0,7	0,8	1,1	1,4	1,3	0,9	1,8
Não sabe/ nenhum	0,5	2,9	0,0	0,2	0,9	1,3	1,4	0,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(137)	(378)	(441)	(871)	(78)	(349)	(444)

LEGENDA:

NI Incp — 1.º Grau Nível I Incompleto; NII Incp — 1.º Grau Nível II Incompleto; 2º G Incp — 2.º Grau Incompleto; 2º G Cp ou Univ. — 2.º Grau Completo e/ou Universitário.

TABELA 5.1

**PERCENTUAL DOS JOVENS NUNCA CASADOS E JÁ CASADOS QUE DECLARARAM TER TIDO COITO PRÉ-MARITAL, POR IDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Total dos jovens (idade (anos))	Mulheres		Homens	
	%	N.º de casos	%	N.º de casos
15-19	20,1	(508)	73,2	(500)
15-17	12,8	(297)	64,2	(288)
18-19	30,3	(211)	85,4	(212)
20-24	54,7	(448)	93,8	(371)
20-21	46,0	(198)	91,0	(166)
22-24	61,6	(250)	96,1	(205)
Total	36,3	(956)	82,0	(871)
Jovens nunca casados				
15-19		73,3		15-17
9,2	(453)	64,1	(491)	18-19
19,9	(282)	86,3	(287)	20-24
38,3	(269)	93,6	(295)	20-21
33,1	(171)	90,6	(149)	22-24
43,6	(136)	96,6	(146)	
Total	22,6	(722)	80,9	(786)
Jovens já casados				
15-19	76,4	(55)	*	(9)
20-24	74,3	(179)	94,5	(76)
Total	78,6	(234)	91,8	(85)

*Menos de 25 casos

TABELA 5.2

**PORCENTAGEM DE JOVENS QUE DECLARARAM TER COITO PRÉ-MARITAL
POR PRÁTICA RELIGIOSA, IDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Prática Religiosa	Total	Grupo Etário		
		15-17 Mulheres	18-19	20-24
Católica-Não-Mensal**	44,9 (410)	15,8 (120)	42,3 (85)	62,9 (205)
Revelam não ter Religião	35,7 (129)	16,3 (43)	19,2 (26)	56,7 (60)
Católica-Mensal***	30,4 (280)	11,0 (100)	26,1 (65)	49,6 (115)
Não Católica	23,4 (137)	2,9 (34)	17,1 (35)	36,8 (68)
TOTAL	36,3 (956)	12,8 (297)	30,3 (211)	54,7 (448)
		Homens		
Católica — Não Mensal**	(84,3 (389)	64,7 (133)	86,1 (79)	98,3 (177)
Revelam não ter Religião	86,0 (183)	71,7 (60)	90,6 (53)	94,3 (70)
Católico Mensal***	82,5 (217)	60,9 (69)	87,9 (58)	95,5 (90)
Não Católico	61,0 (82)	53,8 (26)	*	64,7 (34)
TOTAL	82,0 (871)	64,2 (288)	85,4 (212)	93,8 (371)

*Menos de 25 casos

**Freqüenta a igreja menos de uma vez por mês

***Freqüenta a igreja pelo menos uma vez por mês

() N.º de casos

TABELA 5.3

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE JOVENS QUE DECLARARAM TER TIDO RELAÇÃO PRÉ-MARITAL, SEGUNDO IDADE DA PRIMEIRA RELAÇÃO, POR SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Idade da Primeira Relação (Anos)	Mulheres	Homens
13	3,2	10,5
13	2,3	11,1
14	7,5	18,8
15	15,6	18,9
16	11,8	12,5
17	13,3	11,9
18	15,0	5,5
19	14,4	3,1
20	7,8	0,6
21	4,3	1,3
22	2,0	0,4
23	2,3	0,0
24	0,0	0,1
Não sabe/Não se lembra	0,6	5,3
Total	100,0	100,0
Número de Casos	(347)	(714)
Idade Média ao ter a Primeira Relação	17,2	15,0
Idade Média do(a) Parceiro(a)	22,4	17,5

TABELA 5.4

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DA IDADE DO(A) PARCEIRO(A) DA 1.ª RELAÇÃO SEXUAL
PRÉ-MARITAL, SEGUNDO IDADE DO ENTREVISTADO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Idade da 1.ª relação pré-marital	Parceiros de Mulheres						Total	N.º de Casos
	mais jovem	idade igual	anos mais velho(a)			Não sabe		
			1-2	3-5	6 _			
< 15	0,0	0,0	4,4	37,8	51,1	6,7	100,0	(45)
15 — 17	0,0	3,6	15,6	34,0	40,4	6,4	100,0	(141)
18 — 19	6,9	3,9	21,6	41,2	24,5	2,0	100,0	(102)
20 — 24	10,5	10,5	29,8	29,8	19,3	0,0	100,0	(570)
Total	3,8	4,3	18,2	35,7	33,4	4,6	100,0	(347)**
Parceiros de Homens								
< 15	11,5	12,5	22,2	23,6	19,1	11,1	100,0	(288)
15 — 17	19,1	9,7	30,4	17,5	12,0	11,3	100,0	(309)
18 — 19	29,5	3,3	26,2	14,7	8,2	18,0	100,0	(61)
20 — 24	*	*	*	*	*	*	*	(17)
Total	17,1	9,5	24,6	18,5	13,9	16,4	100,0	(714)***

* menos de 25 casos

** inclui 2 casos com idade da primeira relação ignorada

*** inclui 39 casos com idade da primeira relação ignorada.

TABELA 5.5

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE JOVENS, POR PARCEIRO E IDADE COM QUE TEVE A
1.ª RELAÇÃO SEXUAL, PRE-MARITAL, POR SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Parceiro(a)	Total	Mulheres		
		<15	15-17	18-24
Namorado	76,4	80,0	81,6	70,4
Noivo	16,4	2,2	10,6	25,8
Amigo(a)	2,3	6,7	2,8	0,6
Violentada	1,4	4,4	2,1	0,0
Outro	3,5	6,7	2,8	3,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(347)	(45)	(141)	(159)
		Homens		
Namorada	25,5	19,0	27,8	43,6
Amiga	57,8	60,1	59,2	37,2
Prostituta	7,0	7,1	7,1	10,3
Empregada	3,6	1,0	1,0	1,3
Noiva	0,4	0,6	0,6	1,3
Outra	5,6	4,2	4,2	6,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(714)	(288)	(309)	(78)

* Menos de 25 casos.

TABELA 5.6

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS LOCAIS UTILIZADOS PARA A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL PRÉ-MARITAL, POR IDADE DA PRIMEIRA RELAÇÃO E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Local	Total	Mulheres			Total	Homens		
		15	15-17	18-24		15	15-17	18-24
Casa do(a) parceiro(a)	32,2	37,2	33,3	30,2	19,6	20,8	19,1	16,7
Hotel/motel	28,4	13,9	23,2	36,5	4,2	1,7	4,9	11,5
Sua casa	14,0	18,6	15,2	11,9	18,8	23,6	14,9	23,1
Praia	4,4	2,3	2,1	6,9	9,4	6,3	12,6	9,0
Rua	3,8	11,6	5,1	0,6	22,3	18,7	25,5	14,1
Casa do(a) amigo(a)	3,8	4,7	1,5	5,7	6,0	5,9	5,5	5,1
Carro	2,9	0,0	3,6	3,1	2,9	4,1	1,9	2,6
Casa de parente	1,7	2,3	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Escola	0,3	0,0	0,7	0,0	4,3	5,6	4,2	2,6
Prostíbulo	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	3,9	5,5	3,8
Outro	5,0	7,0	6,5	3,1	7,4	9,3	5,6	10,3
Não lembra	3,5	2,3	5,1	1,9	0,6	0,0	0,3	1,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N.º de casos	342*	43	138	159	714**	288	309	78

*exclui 5 casos de estupro e inclui 2 casos com idade ignorada

**inclui 39 casos com idade ignorada.

TABELA 5.7

PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM SENTIMENTOS NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL PRÉ-MARITAL, POR IDADE E SEXO SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

	Total**	Mulheres			Total*	Homens		
		15	15-17	18-24		15	15-17	18-24
Dor	79,8	72,1	77,5	84,3	21,4	23,3	21,3	17,9
Amor	78,9	55,8	76,8	86,8	42,8	36,8	45,9	56,4
Medo	70,2	79,1	76,8	62,9	42,6	42,0	42,4	43,6
Vergonha	64,6	76,7	66,7	60,4	23,6	26,7	22,7	19,2
Prazer	49,4	51,1	50,7	48,4	88,8	83,3	95,8	88,5
Culpa	30,1	41,9	33,3	24,5	11,1	10,8	12,3	7,7
N.º de Casos	(342)	(43)	(138)	(159)	(714)	(288)	(309)	(78)

*Inclui casos que não se lembram idade da primeira relação: 2 no caso de mulheres e 39 no caso de homens.

**Excluídos os casos de estupro.

TABELA 5.8

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE JOVENS QUE USARAM ANTICONCEPCIONAL NA PRIMEIRA RELAÇÃO PRÉ-MARITAL, POR PARTICIPAÇÃO EM CURSOS SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA, POR ESCOLARIDADE E SEXO SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Mulheres					
Educação sexual na escola	Total	NI Incomp.	NI Incomp.	2º G Inc.	2º G Comp. ou Universidade
Sim	31,9	(141)	** (9)	25,0 (32)	26,0 (50)
48,0 (50)	Não	16,5 (200)	4,4 (45)	16,7 (90)	22,9 (35)
26,7 (30)	TOTAL	23,1 (342)*	3,7 (54)	19,5 (123)	24,7 (85)
40,0 (80)					
Homens					
Educação sexual na escola					
Sim	20,3 (285)	** (11)	21,9 (82)	17,7 (102)	22,2 (90)
Não	19,0(427)	14,6(48)	14,6(178)	27,8(126)	17,3 (75)
TOTAL	19,5(714)	15,2(59)	16,9(261)	23,3(228)	19,9(166)

*1 — O total inclui 1 caso que não lembrava se teve algum curso na escola.

*2 — O total inclui 2 casos que não se lembravam se tiveram algum curso na escola.

** — Menos de 25 casos.

LEGENDA

NI Incomp. — Primeiro grau — Nível I Incompleto

NI Incomp. — Primeiro grau — Nível II Incompleto

2º G Incomp. — 2º Grau Incompleto

2º G Cp. ou Univ. — 2º Grau Completo ou Universitário.

TABELA 5.9
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS RAZÕES PORQUE NÃO USARAM
ANTICONCEPCIONAIS NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, PRÉ-MARITAL,
POR IDADE DA PRIMEIRA RELAÇÃO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Razões	Total*	Mulheres			Total**	Homens		
		> 15	15-17	18-24		> 15	15-17	18-24
Não esperava ter relações naquele momento	35,5	30,0	27,3	45,9	35,9	28,6	41,9	52,2
Não conhecia nenhum método	21,4	45,5	24,5	10,8	39,0	46,0	34,4	13,0
Não se preocupava (importava com isso)	16,4	7,5	22,7	5,4	11,6	13,7	8,8	13,0
Querida engravidar	8,4	2,5	10,0	9,0	1,5	0,8	0,9	8,7
Acreditava que anticoncepcionais fazem mal à saúde	3,1	0,0	1,8	0,0	0,2	0,0	0,5	0,0
Conhecia mas não sabia onde obter anticoncepcionais	0,4	0,0	0,9	0,9	0,5	0,4	0,9	0,0
A relação não é satisfatória quando usa métodos anticoncepcionais	0,4	0,0	0,0	12,6	0,2	0,0	0,5	0,0
Não esperava engravidar	1,5	2,5	0,0	2,7	1,3	0,8	1,9	0,0
Outro	7,3	5,0	8,2	7,2	9,0	8,9	9,3	13,0
Não sabe/Não lembra	5,7	10,0	4,5	5,4	0,9	0,8	0,9	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(262)	(40)	(110)	(111)	(544)	(248)	(215)	(46)

*Inclui 1 caso que não sabe informar idade da primeira relação sexual.

**Inclui 35 casos que não sabem informar idade da primeira relação.

TABELA 5.10

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS USADOS PELOS JOVENS NA SUA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, PRÉ-MARITAL, POR IDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

	Mulheres			Homens		
	Total	Até 17	18-24	Total	Até 17	18-24
Pílula	38,0	36,7	37,5	32,4	33,6	23,3
Condom	12,7	13,3	12,5	46,8	42,1	66,7
Coito interrompido	24,1	30,0	20,8	16,5	18,7	10,0
Tabela	24,1	16,7	29,2	1,4	1,9	0,0
Outros/Não sabe	1,3	3,3	0,0	2,9	3,7	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(79)	(30)	(48)	(139)	(107)	(30)

TABELA 5.11

**LOCAL ONDE CONSEGUIU OU RECEBEU ORIENTAÇÃO SOBRE O MÉTODO
ANTICONCEPTIVO UTILIZADO NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL PRÉ-MARITAL
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

	Mulheres		Homens		Condom
	Total	Pílula	Total	Pílula	
Farmácia	41,8	86,7	60,4	73,3	75,4
Parentes ou amigos	15,2	0,0	20,1	6,7	12,3
Médico/hospital particular	7,6	3,3	0,7	2,2	0,0
Supermercado	1,3	0,0	5,8	0,0	12,3
Centro (posto de saúde)	1,3	3,3	0,0	0,0	0,0
Outro	11,4	3,3	5,0	2,2	0,0
Não lembra	1,3	0,0	0,7	2,2	0,0
Não sabe	20,3	3,3	7,2	13,3	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(79)	(30)	(139)	(45)	(65)

TABELA 5.12

FREQUÊNCIA DE RELAÇÕES SEXUAIS NO ÚLTIMO MÊS POR SEXO E IDADE:
 JOVENS NÃO CASADOS, SEXUALMENTE ATIVOS
 (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)
 SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Frequência	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
1	23,2	*	23,6	19,7	24,0	16,9
2	24,2	*	23,6	27,6	29,0	26,6
3	22,1	*	25,0	20,5	22,0	19,5
4	9,5	*	11,1	11,4	6,0	14,9
5	2,1	*	2,8	5,9	6,0	5,8
6-10	6,3	*	5,6	10,2	7,0	12,3
11-24	2,1	*	1,4	2,0	3,0	1,3
25 +	1,0	*	0,0	0,8	1,0	0,6
Não se lembra	9,5	*	6,9	2,0	2,0	2,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(95)	(23)	(72)	(254)	(100)	(154)
% com mais de um parceiro**	4,2	*	5,6	26,6	26,0	27,0

* Menos de 25 casos.

** Exclui 2 casos de homens que não lembram o número de parceiras.

TABELA 5.13

RAZÕES DE NÃO USO DE ANTICONCEPCIONAIS APRESENTADAS POR JOVENS
CASADOS, SEGUNDO SEXO
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

	Mulheres	Homens
Grávida atualmente (esposa grávida)	30,5	29,4
Quer engravidar	17,1	26,5
Não teve relações sexuais	7,3	5,9
Problemas de saúde	7,3	0,0
Amamentando, pós-parto	7,3	8,8
Companheiro viajando/separado	6,1	2,9
Não quis	2,4	0,0
Não podia conseguir	0,0	5,9
Outros	18,3	20,6
Não sabe	3,7	0,0
Total	100,0	100,0
Número de casos	(77)	(27)

TABELA 5.14

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE JOVENS POR MÉTODOS CONTRACEPTIVOS USADOS
NA ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL, POR ESTADO CIVIL E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Métodos	Mulheres		Homens	
	Casadas	Não casadas	Casados	Não casados
Pílula	55,0	65,7	59,4	29,7
Condom	8,0	15,6	15,6	43,6
Tabela	7,0	7,8	6,2	10,9
Coito interrompido	6,0	4,7	6,2	10,3
Diu	6,0	3,1	0,0	0,6
Injeções mensais	11,0	1,6	0,0	1,2
Espumas, geléias	2,0	1,6	0,0	1,2
Esterilização feminina	3,0	0,0	12,5	1,8
Esterilização masculina	2,0	0,0	0,0	0,0
Outros	0,0	0,0	0,0	0,6
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(100)	(64)	(32)	(165)

TABELA 5.15
LOCAL ONDE CONSEGUIU OU RECEBEU ORIENTAÇÃO SOBRE O MÉTODO
ANTICONCEPTIVO UTILIZADO NA ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL, DOS ÚLTIMOS 30 DIAS,
POR ESTADO CIVIL E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Fonte	Mulheres			Homens		
	Total	Casadas	Não casadas	Total	Casados	Não casados
Farmácia	65,6	66,3	64,5	65,0	52,0	67,1
Médico/Hospital Particular	13,4	11,6	16,1	4,5	12,0	3,3
Hospital ou Clínica com convênio/Hosp. Público*	7,0	8,4	4,8	1,7	12,0	0,0
Amigos ou parentes	5,7	5,3	6,5	11,3	8,0	11,8
Supermercado	1,9	2,1	1,6	2,8	0,0	3,3
Parceiro	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0	3,9
Outros	4,5	4,2	4,8	5,1	8,0	4,6
Não sabe	1,9	2,1	1,6	6,2	8,0	5,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(157)	(95)	(62)	(177)	(25)	(152)

*Inclui os hospitais *Tsylla Balbino* e *Santa Isabel*.

TABELA 5.16

**INTENÇÕES DE USAR ANTICONCEPCIONAIS NAS PRÓXIMAS SEMANAS
(RAZÕES PORQUE NÃO USARIAM MÉTODOS) POR ESTADO CIVIL E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

	Casados		Não Casados	
	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens
Intenção de usar*:	31.7 (82)	26.5 (34)	74.9 (717)	78.7 (661)
Razões Porque Não Usariam Métodos (Distribuição Percentual)				
Atualmente grávida ou Pós-parto	55,3	24,0	12,2	3,9
Quer engravidar	23,2	52,0	29,3	35,4
Método faz mal à saúde	3,6	4,0	12,2	12,6
Não quer, não gosta/assume gravidez acidental	1,8	4,0	15,9	10,2
Religião Não Permite	1,8	0,0	3,7	8,7
Não conhece Método/Não sabe onde obter/tem vergonha de comprar	0,0	4,0	3,7	5,5
Diminui prazer	0,0	0,0	1,8	4,7
Outros	12,5	12,0	11,6	14,2
Não sabe	1,8	0,0	9,7	4,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
N.º de casos	(56)	(25)	(164)	(127)

*A pergunta foi "se você e seu (sua) companheiro(a) tivessem relações sexuais nas próximas semanas você usaria algum método para evitar filhos?".

OBS.: Exclui os casos que usaram anticoncepcional na última relação.

TABELA 5.17

INTENÇÕES DE USAR ANTICONCEPCIONAL NAS PRÓXIMAS SEMANAS,
POR HISTÓRIA DE EXPERIÊNCIA SEXUAL, IDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Idade	Não tem experi- ência sexual		Não teve rela- ções nos últi- mos 30 dias		Teve relações nos últimos 30 dias e não usou método		Total
Mulheres							
15-17	72,3	(256)	*	(24)	*	(5)	69,0 (294)
18-19	75,9	(137)	83,9	(31)	*	(18)	72,6 (186)
20-24	83,1	(166)	75,3	(97)	20,3	(64)	68,5 (327)
Total	76,4	(559)	76,3	(152)	21,8	(87)	70,4 (798)
Homens							
15-17	72,8	(103)	86,3	(146)	*	(16)	82,0 (265)
18-19	71,4	(28)	(82,9)	(111)	57,1	(28)	76,6 (167)
20-24	*	(19)	85,7	(133)	48,7	(76)	72,4 (228)
Total	72,7	(150)	85,1	(390)	51,7	(120)	76,2 (660)

*Menos de 25 casos.

** A pergunta foi "se você e seu (sua) companheiro(a) tivessem relações sexuais nas próximas semanas você usaria algum método para evitar filhos?"

TABELA 5.18

PERCENTAGEM DOS JOVENS SATISFEITOS COM A VIDA SEXUAL, POR ESTADO CIVIL E HISTORIA DE RELAÇÕES SEXUAIS, POR FAIXA ETÁRIA E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
Atualmente casados						
1. ^a relação pós-marital	95,5 (44)*	* (12)	93,7 (32)	* (6)	*(3)	* (3)
1. ^a relação pré-marital	94,7 (133)	96,5 (29)	94,2 (104)	100,0 (54)	* (3)	100,0 (51)
Solteiros						
Com experiência sexual	75,7 (214)	78,1 (73)	74,5 (141)	85,3 (660)	84,9 (363)	85,9 (297)

() Número de casos

* Menos de 25 casos.

TABELA 5.19

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS RESPOSTAS DE QUEM NÃO REVELOU ESTAR SATISFEITO COM A SUA VIDA SEXUAL, SEGUNDO INDICAÇÃO DO QUE GOSTARIA DE MUDAR, POR SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

O que gostaria de mudar	Mulheres	Homens
Ter parceiro	22,6	13,6
Ter parceiro mais carinhoso	9,7	17,0
Mudar de parceiro	9,7	0,0
Nada	6,5	5,3
Sentir mais prazer	6,5	7,4
Diminuir o número de relações sexuais	6,5	0,0
Não ter perdido a virgindade	4,8	0,0
Ter relações sexuais	3,2	16,0
Superar timidez	3,2	4,3
Tudo	3,2	0,0
Não pegar doenças	1,6	3,2
Aumentar frequência de relações sexuais	1,6	5,3
Outros	16,1	19,1
Não sabe	4,8	8,5
TOTAL	100,0	100,0
Numero de casos	(62)	(94)

TABELA 5.20

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS RESPOSTAS DE QUEM NÃO REVELOU ESTAR
SATISFEITO COM SUA VIDA SEXUAL, SEGUNDO INDICAÇÃO DE
QUEM PODERIA AJUDÁ-LO, POR SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Quem acha que poderia ajudá-lo(a)	Mulheres	Homens
Só eu mesmo	18,2	38,2
Ninguém	14,5	9,9
Só o parceiro	14,5	13,6
Só nós dois	7,3	3,7
Médico	7,3	2,5
Encontrar parceiro	7,3	6,2
Pais	1,8	4,9
Psicólogo	1,8	1,2
Professor	1,8	0,0
Amigos	1,8	7,4
Ex-parceiro	1,8	0,0
Leituras	0,0	1,2
Outros	10,9	9,7
Não sabe	10,9	1,2
TOTAL	100,0	100,0
N.º de casos	(55)*	(81)**

* Não inclui 7 casos que responderam nada e/ou não sabe a questão 528.

** Não inclui 13 casos que responderam nada e/ou não sabe a questão 528.

TABELA 6.1
IDADE DE MENARCA POR GRUPO DE IDADE
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Idade de Menarca	Total	Grupo de Idade		
		15-17	18-19	20-24
8	0,1	—	—	0,2
9	1,1	0,3	1,9	1,1
10	4,3	4,0	3,3	4,9
11	14,6	15,8	12,3	14,7
12	25,9	22,6	28,4	24,8
13	26,0	30,0	21,8	25,4
14	17,8	19,9	18,5	16,1
15	7,1	5,7	8,1	7,6
16	2,7	0,7	4,7	3,1
17	0,6	—	0,9	0,9
19	0,1	—	—	0,2
Ainda não teve	0,2	0,7	0,0	0,0
Ignorada	0,5	0,3	0,0	0,9
Total de casos	100,0	100,0	100,0	100,0
Idade média de menarca	12,7	12,7	12,8	12,7

TABELA 6.2**PERCENTAGEM DE MULHERES QUE JÁ ENGRAVIDARAM, POR FAIXA ETÁRIA
TODAS AS MULHERES E AS MULHERES COM EXPERIÊNCIA SEXUAL
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Idade	Todas as Mulheres	Mulheres com Experiência Sexual
15-17	5,7(297)	41,5(41)
18-19	23,2(211)	66,2(74)
20-24	45,5(448)	72,3(282)
Total	28,2(956)	68,0(397)

() Número de casos.

TABELA 6.3

PERCENTAGEM DE MULHERES QUE JÁ ENGRAVIDARAM,
POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Níveis de Escolaridade	Total	Grupo de idade			
		15-17	18-19	20-24	
0-3	38,7 (137)	10,9 (55)	43,3 (30)	65,4 (52)	
4-7	27,0 (378)	4,1 (171)	22,7 (75)	59,1 (132)	
8-10	27,2 (254)	5,8 (69)	21,9 (73)	43,8 (112)	
11 +	24,6 (187)	* (2)	9,1 (33)	28,3 (152)	
Total	28,2 (956)	5,7 (297)	23,2 (211)	45,5 (448)	

* Menos de 25 casos.

TABELA 6.4

NÚMERO DE GRAVIDEZ POR GRUPO ETÁRIO:
MULHERES QUE JÁ ENGRAVIDARAM POR IDADE
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

N.º de Gravidez	Total	Grupo de idade	
		15-19	20-24
1	55,6	77,3	48,5
2	22,6	13,6	25,5
3	13,7	6,1	16,2
4+	8,1	3,0	9,8
Total	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(270)	(66)	(204)

TABELA 6.5

**IDADE DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO FILHO VIVO, POR GRUPO DE IDADE
MULHERES COM PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Idade do Nascimento do Primeiro Filho Vivo	Grupo de Idade		
	Total	15-19	20-24
12	1,4	—	1,8
13	1,4	3,9	0,6
15	5,5	11,8	3,6
16	9,2	15,7	7,2
17	17,0	23,5	15,0
18	17,9	35,3	12,6
19	10,6	3,9	12,6
20	17,4	—	22,8
21	7,8	—	10,2
22	5,0	—	6,6
23	3,2	—	4,2
24	0,9	—	1,2
Ignorada	2,8	6,0	1,7
Total	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(218)	(51)	(167)
Idade média* (anos)	18,5	16,9	18,9

**Exclui 5 casos com idade ignorada do Primeiro Filho Vivo.*

TABELA 6.6
TAXA ESPECÍFICA DE FECUNDIDADE (TEF)
POR GRUPO ETÁRIO
MULHERES 15-24 ANOS DE IDADE
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Grupo de idade	TEF por 1000 Mulheres
15-19	57 (508)
20-24	138 (448)
Total	95 (956)

TABELA 6.7

**PERCENTAGEM DOS PRIMEIROS FILHOS NASCIDOS VIVOS
CONCEBIDOS PRÉ-MARITALMENTE
MULHERES ALGUMA VEZ CASADAS, POR IDADE DA PRIMEIRA UNIÃO E
POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE**

Porcentagem de Concepções Pré-maritais

	Antes da União	Primeiros 7 Meses de União	Total	(N)
Total	23,4	29,2	52,7	(184)*
Idade da Primeira União				
11-15	8,0	12,0	20,0	(25)
16-17	11,1	33,3	44,4	(54)
18-19	32,7	30,9	63,6	(55)
20-24	34,0	32,0	66,0	(50)
Nível de Escolaridade (anos)				
0-3	40,0	6,7	46,7	(30)
4-7	22,2	30,6	52,8	(72)
8+	18,3	36,6	54,9	(82)

*Exclui 2 casos com data do Primeiro Filho Nascido Vivo Ignorado.

TABELA 6.8

**PERCENTAGEM DE MULHERES QUE NÃO DESEJARAM PRIMEIRO FILHO NASCIDO VIVO,
POR IDADE COM PRIMEIRO NASCIDO VIVO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Idade com Primeiro Nascido Vivo	% Não Desejada
12-17	31,2 (80)
18-19	27,4 (62)
20-24	21,1 (76)
Total	26,2 (218)

() Números em parêntesis são números das mulheres.

TABELA 6.9

PERCENTAGEM DE MULHERES QUE NÃO DESEJARAM A ÚLTIMA GRAVIDEZ,
POR NÚMERO DE GESTAÇÕES E GRUPO DE IDADE
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Número de Gestações	Grupo de Idade		
	Total	15-19	20-24
1	36,0 (150)	39,3 (51)	34,3 (99)
2	29,5 (61)	* (9)	30,8 (52)
3+	57,6 (59)	* (6)	58,5 (53)
Total	39,3 (270)	37,3 (66)	39,7 (204)

*Menos de 25 casos.

TABELA 6.10

PERCENTAGEM DE MULHERES QUE NÃO DESEJARAM A ÚLTIMA GRAVIDEZ,
POR ESTADO CIVIL E NÚMERO DE GRAVIDEZ
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

N.º de Gestações	Estado Civil							
	Total		Atualmente em União		Separadas Divorciadas		Solteiras	
1	36,0	(150)	22,5	(71)	28,6	(28)	58,9	(51)
2	29,5	(61)	26,7	(45)	*	(10)	*	(6)
3+	57,6	(59)	54,8	(42)	*	(15)	*	(2)
TOTAL	39,3	(270)	32,3	(158)	35,9	(53)	61,0	(59)

*Menos de 25 casos.

TABELA 7.1

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS PROBLEMAS INDICADOS PELOS JOVENS, SEGUNDO NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO E NÍVEL DE ESCOLARIDADE, POR SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Nível sócio-econômico(1)	Mulheres Problemas						Homens Problemas					
	Drogas Fumo Alcool	Custo de Vida, Desemprego	Educação deficiente	Vio-lência	Rel. país	Probl. rel. sexo	Drogas Fumo Alcool	Custo de Vida, Desemprego	Educação deficiente	Vio-lência	Rel. país	Probl. rel. sexo.
A	35,8	3,8	7,5	1,9	11,3	3,8	27,3	12,2	24,2	9,1	15,1	6,1
B	37,2	7,1	2,7	0,9	10,6	3,6	55,6	13,6	6,2	3,7	11,1	0,0
C	44,7	9,8	3,5	6,0	12,4	2,4	50,5	15,9	11,2	2,9	10,8	1,5
D	44,9	12,1	1,9	4,0	5,8	5,5	49,7	22,4	6,2	6,2	4,9	1,8
E	34,5	9,0	4,5	3,6	1,8	1,8	36,9	30,4	5,4	12,0	4,4	0,0
Total	42,3	9,9	3,1	4,5	8,4	3,7	48,3	20,0	8,4	5,6	7,7	1,5
Nível de escolaridade												
NI incompleto	29,9	9,5	2,2	5,8	0,7	3,7	35,9	35,6	7,7	9,0	3,9	0,0
NII incompleto	44,5	8,7	3,4	5,0	5,0	4,7	51,6	18,3	5,4	7,2	4,6	2,3
2.º grau incompleto	43,7	8,7	2,4	3,1	15,8	4,0	52,3	17,7	7,5	3,8	10,9	1,1
2.º grau completo ou univ.	45,0	14,5	4,3	4,3	10,7	1,6	41,6	20,2	15,7	3,9	10,7	1,1
Total	42,3	9,9	3,1	4,5	8,4	3,7	48,3	20,0	8,4	5,6	7,7	1,5

LEGENDA:

(1)A — alto; B — médio alto; C — médio baixo; D — pobre; E — muito pobre.

TABELA 7.2

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS OPINIÕES DOS JOVENS ACERCA DE UMA GRAVIDEZ INDESEJADA*,
POR SEXO E NÍVEL SOCIO-ECONÔMICO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

	Mulheres						Homens					
	Total	Nível sócio-econômico ⁽¹⁾					Total	Nível sócio-econômico ⁽¹⁾				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
Abortar	6,4	13,2	9,7	7,0	4,4	4,5	12,2	33,3	18,5	14,4	8,5	7,6
Ter e dar	4,8	3,8	3,5	4,1	4,7	9,1	5,2	3,0	1,2	3,6	6,7	7,6
Ter e criar	64,7	60,4	62,8	69,8	64,1	56,4	40,5	36,4	43,2	45,5	38,9	31,5
Convencer a casar	15,7	17,0	13,3	13,3	17,0	20,0	28,4	12,1	28,4	26,7	30,7	29,4
Obrigar a casar	6,5	1,9	7,1	4,1	8,8	7,3	9,8	3,0	2,5	5,8	12,1	20,7
Outro/Não sabe	1,8	3,8	3,6	1,5	1,0	2,7	4,0	12,1	6,2	4,0	3,1	3,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N.º de casos	(956)	(53)	(113)	(315)	(365)	(110)	(871)	(33)	(81)	(277)	(388)	(92)

*A pergunta foi: "vamos considerar o caso de uma jovem que não seja casada e que engravidou de um rapaz de quem ela apenas gosta mas não ama profundamente, com qual das alternativas você concorda?"

LEGENDA:

(1)A — alto; B — médio alto; C — médio baixo; D — pobre; E — muito pobre.

TABELA 7.3

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS OPINIÕES SOBRE AS MEDIDAS A SEREM ADOTADAS EM GRAVIDEZ INDESEJADA*
SEGUNDO NÍVEL EDUCACIONAL
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

	MULHERES					HOMENS				
	Total	NI INCP	NII INCP	2.º G INCP	2.º G CP ou UNIV	Total	NI INCP	NII INCP	2.º G INCP	2.º G CP ou UNIV
Abortar	6,4	4,4	6,3	3,9	11,2	12,2	9,0	10,6	9,8	20,2
Ter e dar	4,8	5,8	7,1	3,1	1,6	5,2	14,1	6,0	2,6	3,4
Ter e criar	64,7	51,1	60,6	70,9	74,9	40,5	20,6	32,9	53,0	45,5
Convencer a casar	15,7	15,3	18,3	18,1	7,5	28,4	28,2	32,7	26,7	22,5
Obrigar a casar	6,5	19,0	7,1	3,1	0,5	9,8	20,5	15,8	4,9	0,6
Não tem opinião	0,5	0,7	0,3	0,4	1,1	1,7	2,6	0,9	1,5	3,4
Outro	0,7	1,5	—	0,4	2,1	1,7	1,3	0,9	1,1	4,5
Não sabe	0,6	2,2	0,3	—	1,1	0,6	3,9	0,3	0,4	—
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N.º de Casos	(956)	(137)	(378)	(254)	(187)	(871)	(78)	(349)	(266)	(178)

LEGENDA:

Nível educacional:

NI INCP — Nível I 1.º grau incompleto NII INCP — Nível II 1.º grau incompleto; 2.º G INCP — 2.º grau incompleto; 2.º G CP ou UNIV — 2.º grau completo ou universidade.

**A pergunta foi: "vamos considerar o caso de uma jovem que não seja casada e que engravidou de um rapaz de quem ela apenas gosta mas não ama profundamente, com qual das alternativas você concorda?"*

TABELA 7.4

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS OPINIÕES SOBRE OS(AS) PARCEIROS(AS)
COM QUEM PODERIA TER RELAÇÕES SEXUAIS, SEGUNDO IDADE E ESTADO CIVIL
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

MULHERES							
Tipos de parceiros							
	Marido/ Mulher	Noivo/ Noiva	Namorado/ Namorada	Entre Amigos	Não responde	Total	Nº de Casos
TOTAL	45,2	32,4	20,0	1,9	0,5	100,0	(956)
Grupos Etários							
15-17	55,6	29,0	11,8	2,4	1,4	100,0	(297)
18-19	48,8	31,7	16,6	2,4	0,5	100,0	(211)
20-24	36,6	35,4	27,0	1,3	0,0	100,0	(448)
Estado Civil							
Não casados							
Virgens	56,5	27,7	13,2	1,8	0,7	100,0	(559)
Não virgens	14,7	42,9	38,0	3,7	0,6	100,0	(163)
Casados							
1.ª experiência							
Pós-marital	58,0	24,0	16,0	2,0	0,0	100,0	(50)
Pré-marital	34,2	39,7	25,5	0,5	0,0	100,0	(184)
HOMENS							
TOTAL	16,0	25,5	42,0	16,1	0,3	100,0	(871)
Grupos Etários							
15-17	19,8	28,8	35,8	15,3	0,3	100,0	(288)
18-19	12,7	23,6	46,7	16,0	0,9	100,0	(212)
20-24	15,1	24,0	44,2	16,7	0,0	100,0	(371)
Estado Civil							
Não Casados							
Virgens	34,0	22,0	29,3	12,7	2,0	100,0	(150)
Não Virgens	11,7	24,9	45,8	17,6	0,0	100,0	(635)
Casados							
1.ª experiência							
Pós-marital	*	*	*	*	*	*	(7)
Pré-marital	15,4	34,6	38,5	11,5	0,0	100,0	(78)

*N < 25 casos.

TABELA 7.5

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS OPINIÕES SOBRE OS PARCEIROS(AS) COM QUEM PODERIA TER RELAÇÕES SEXUAIS,
SEGUNDO RELIGIÃO E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Opinião sobre parceiro(a)	Mulheres				Homens			
	Total	Protestante Evangélico	Católico	Não tem Religião	Total	Protestante Evangélico	Católico	Não tem Religião
Amigos(as)	1,9	*	2,2	2,4	16,1	6,3	15,2	28,0
Namorado(a)	20,0	16,2	19,7	28,0	42,0	11,1	45,9	39,6
Noivo(a)	32,4	15,3	35,4	32,0	25,5	22,2	26,9	23,1
Marido/mulher	45,2	66,7	42,7	35,2	16,1	60,3	11,9	14,3
Não sabe	0,5	0,9	*	1,6	0,3	*	0,2	1,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)*	(111)	(690)	(125)	(871)**	(63)	(606)	(182)

OBS.: *N 25

*Inclui 4 casos que não declararam religião e 26 casos de outras religiões.

**Inclui 1 caso que não declarou religião e 19 casos de outras religiões.

TABELA 7.6

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS OPINIÕES SOBRE OS PARCEIROS(AS) COM QUEM PODERIA TER RELAÇÕES SEXUAIS, SEGUNDO ESCOLARIDADE E NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO, POR SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

	MULHER							HOMEM						
	Total	N.º de casos	Ami-gos(as)	Namo-rado(a)	Noi-vo(a)	Marido/mulher	Não responde	Total	N.º de casos	Ami-gos(as)	Namo-rado(a)	Noi-vo(a)	Marido/mulher	Não responde
Nível de escolaridade⁽¹⁾														
NI INCP	100,0	(137)	2,2	13,1	22,6	59,1	2,9	100,0	(78)	(23,1)	25,6	21,8	26,9	2,6
NII INCP	100,0	(378)	2,7	15,9	32,5	48,7	0,3	100,0	(349)	14,0	35,5	31,8	18,3	0,3
2.º G INCP	100,0	(254)	1,6	17,3	38,6	42,5	0,0	100,0	(266)	15,0	46,6	24,4	13,9	0,0
2.º G CP ou UNIV	100,0	(187)	0,5	36,9	31,0	31,5	0,0	100,0	(178)	18,5	55,1	16,3	10,1	0,0
TOTAL	100,0	(956)	1,9	20,0	32,4	45,2	0,5	100,0	(871)	16,1	42,0	25,5	16,1	0,3
Nível sócio-econômico⁽²⁾														
A	100,0	(53)	—	34,0	41,5	22,6	1,9	100,0	(33)	15,1	57,6	24,2	3,0	—
B	100,0	(113)	0,8	27,4	38,1	32,7	0,9	100,0	(81)	16,1	58,0	12,3	13,6	—
C	100,0	(315)	1,6	20,3	32,7	45,1	0,3	100,0	(277)	18,4	44,8	22,7	13,7	0,4
D	100,0	(365)	2,7	16,4	28,8	52,1	—	100,0	(388)	13,9	39,9	27,6	18,6	—
E	100,0	(110)	1,8	16,4	33,6	46,4	1,9	100,0	(92)	18,5	22,8	37,0	19,6	2,2
TOTAL	100,0	(956)	1,9	20,0	32,4	45,2	0,5	100,0	(871)	16,1	42,0	25,5	16,1	0,3

LEGENDA:

(1) NI INCP — 1.º grau nível I incompleto; NII INCP — 1.º grau nível II incompleto; 2.º G INCP — 2.º grau incompleto; 2.º G CP ou UNIV — 2.º grau completo e/ou universitário.

(2) A — Alto; B — Médio alto; C — Médio baixo; D — Pobre; E — muito pobre.

TABELA 7.7

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE JOVENS POR CATEGORIAS DE "IDADE CONSIDERADA IDEAL PARA O HOMEM E A MULHER CASAREM"
POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Idade ideal para casar	MULHERES									
	Para Mulheres					Para Homens				
	Total	NI Incp	NII Incp	2º G Incp	2º G Cp ou Univ.	Total	NI Incp.	NII Incp.	2º G Incp.	2º G Cp ou Univ.
<18 anos	1,7	4,4	1,9	1,2	0,0	0,7	2,9	0,5	0,4	0,0
18 a 19 anos	6,9	9,5	8,7	6,3	2,1	2,9	2,9	4,5	15,7	1,6
20 a 24 anos	38,8	46,7	47,1	37,0	18,7	24,1	35,8	31,5	20,1	5,9
25 a 29 anos	27,9	27,0	24,9	27,2	35,8	34,5	29,9	32,0	40,1	35,3
30 ou mais	5,9	5,8	6,9	4,3	5,9	21,1	22,6	21,7	17,7	23,5
Não existe idade certa	18,0	2,9	10,3	23,6	36,9	15,7	2,2	9,0	20,1	33,1
Não sabe	0,8	3,6	0,2	0,4	0,5	0,9	3,6	0,8	0,0	0,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(137)	(378)	(254)	(187)	(956)	(137)	(378)	(254)	(187)
HOMENS										
Idade ideal para casar	HOMENS									
	Para Mulheres					Para Homens				
	Total	NI Incp	NII Incp	2º G Incp	2º G Cp ou Univ.	Total	NI Incp	NII Incp	2º G Incp	2º G Cp ou Univ.
<18 anos	2,4	5,1	3,1	0,7	2,2	1,4	1,3	1,4	1,1	1,7
18 a 19 anos	13,1	19,2	17,7	9,8	5,6	11,3	19,2	16,3	7,1	3,9
20 a 24 anos	41,8	46,2	46,1	41,3	29,8	34,0	42,3	42,1	31,2	18,5
25 a 29 anos	23,0	20,5	21,1	29,3	26,4	28,2	26,9	23,3	34,6	29,2
30 ou mais	3,1	2,6	3,1	2,3	4,5	10,7	5,1	8,9	11,3	15,7
Não existe idade certa	14,6	5,1	7,0	16,5	30,3	13,4	2,6	6,3	14,6	30,3
Não sabe	2,1	1,3	2,0	—	1,1	1,0	2,6	1,7	—	0,6
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(871)	(78)	(349)	(266)	(178)	(871)	(78)	(349)	(266)	(178)

LEGENDA:

NI Incp—Primeiro grau nível I incompleto; NII Incp—Primeiro grau nível II incompleto; 2º G Incp—2º grau incompleto; 2º G Cp ou Univ—2º grau completo e/ou Universitário.

TABELA 7.8
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE JOVENS POR CATEGORIAS DE "IDADE CONSIDERADA IDEAL PARA O HOMEM E A MULHER TEREM FILHOS"
POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Idade ideal para ter filhos	Total	MULHERES					Total	Para Homens			
		Para Mulheres		2.º G Incp	2.º G Cp ou Univ.	Total		NI Incp	NII Incp	2.º G Incp	2.º G Cp ou Univ.
		NI Incp	NII Incp								
<18 anos	4,8	5,8	6,3	3,5	2,7	1,7	1,5	1,9	2,4	0,5	
18 a 19 anos	15,5	13,9	18,8	18,1	6,4	8,9	7,3	14,3	5,9	2,7	
20 a 24 anos	41,4	48,9	49,7	32,3	31,5	32,5	4,6	37,8	28,3	21,4	
25 a 29 anos	18,0	15,3	14,5	22,8	20,3	28,5	23,3	26,5	30,7	30,1	
30 ou mais	3,7	9,5	3,4	2,0	2,1	12,5	18,2	11,9	11,8	10,7	
Após casar	2,1	0,7	1,6	3,5	2,1	1,9	0,7	1,6	2,7	2,6	
Não existe idade certa	12,9	2,9	4,2	16,5	32,6	10,8	2,2	3,7	13,8	27,3	
Outro	0,7	0,0	0,5	0,8	1,6	1,3	0,7	0,8	2,4	1,6	
Não sabe	0,9	2,9	0,8	0,4	0,5	1,9	4,4	1,6	2,0	0,5	
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Número de casos	(956)	(137)	(378)	(254)	(187)	(956)	(137)	(378)	(254)	(187)	

Idade ideal para ter filhos	Total	HOMENS					Total	Para Homens			
		Para Mulheres		2.º G Incp	2.º G Cp ou Univ.	Total		NI Incp	NII Incp	2.º G Incp	2.º G Cp ou Univ.
		NI Incp	NII Incp								
<18 anos	2,7	2,6	4,6	1,5	1,1	4,7	5,1	6,9	4,1	1,1	
18 a 19 anos	12,6	21,8	18,1	8,6	3,9	15,4	21,8	20,3	11,3	9,0	
20 a 24 anos	40,3	44,8	44,4	41,7	27,5	45,2	51,3	45,8	46,2	39,3	
25 a 29 anos	22,5	14,1	19,5	25,9	27,0	18,7	11,5	16,6	22,9	19,7	
30 ou mais	8,4	9,0	6,6	8,6	11,2	3,5	3,8	3,7	3,0	3,9	
Após casar	1,7	0,0	1,1	2,6	2,2	1,7	0,0	1,1	9,0	2,2	
Não existe idade certa	10,0	2,6	4,6	9,4	24,7	9,1	2,6	3,7	0,4	22,5	
Outro	1,0	0,0	0,6	1,5	1,7	0,9	0,0	0,9	0,8	1,7	
Não sabe	0,8	5,1	0,6	0,0	0,6	0,8	3,8	0,9	0,0	0,6	
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Número de casos	(871)	(78)	(349)	(266)	(178)	(871)	(78)	(349)	(266)	(178)	

LEGENDA:

Nível de escolaridade:

NI Incp — Primeiro grau nível I incompleto; NII Incp — Primeiro grau nível II incompleto; 2.º G Incp — 2.º grau incompleto; 2.º G Cp ou Univ — 2.º grau completo e/ou universitário.

TABELA 7.9

NÚMERO DE FILHOS QUE O JOVEM GOSTARIA DE TER
POR ESCOLARIDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

N.º de Filhos	Total	Mulheres				Homens				
		NI Incp	NI Incp	2º G Incp	2º G Cp ou Univ.	Total	NI Incp	NI Incp	2º G Incp	2º G Cp ou Univ.
0	9,2	12,4	7,9	9,1	9,6	3,0	3,8	2,6	2,3	4,5
1	18,2	22,6	18,3	16,1	17,6	9,2	9,0	10,6	7,9	8,4
2	56,1	51,1	58,7	58,3	51,3	60,3	48,7	62,2	62,4	58,4
3	10,8	8,0	10,3	10,6	13,9	16,6	16,7	16,9	16,9	15,7
4	3,1	2,9	2,9	3,9	2,7	4,6	9,0	4,3	3,8	4,5
5+	1,3	1,5	1,9	0,8	1,1	2,9	10,3	1,7	3,1	1,8
Não sabe	1,2	1,4	0,0	1,2	3,7	3,4	2,6	1,8	3,7	6,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Numero de casos	(956)	(137)	(378)	(254)	(187)	(871)	(78)	(349)	(266)	(178)

LEGENDA:

NI Incp — Primeiro grau nível I incompleto; 2º G Incp — 2º grau incompleto; 2º G Cp ou Univ — 2º grau completo ou universitário.

TABELA 7.10
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS OPINIÕES SOBRE "SE A MULHER DEVE OU NÃO
TRABALHAR FORA DE CASA DEPOIS DE CASADA"
POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE E SEXO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

		MULHERES			2º G INCP/ COMP e/ou universitário
		Total	NI Incp	NII Incp	
	Você acha que a mulher deve trabalhar depois de casada?	100,0	100,0	100,0	100,0
	Sim	91,0	76,6	88,4	97,7
	Não	6,5	16,8	9,0	1,1
	Depende	2,5	6,6	2,7	1,1
	Número de casos	(956)	(137)	(378)	(441)
	Por que não?	100,0	100,0	100,0	100,0
	Deve se dedicar à casa e filhos	61,3	*	64,7	*
	Marido é que deve trabalhar	27,4	*	23,5	*
	Para evitar problemas com o marido	3,2	*	2,9	*
	Outros	8,1	*	8,8	*
	Número de casos	(62)	(23)	(34)	(5)
	Depende de que?	*	*	*	*
	Quando o salário do marido não dá	*	*	*	*
	Quando o marido está incapacitado	*	*	*	*
	Quando o marido está desempregado	*	*	*	*
	Outros	*	*	*	*
	Número de casos	(24)	(9)	(10)	(2)
HOMENS					
	Você acha que a mulher deve trabalhar depois de casada?	100,0	100,0	100,0	100,0
	Sim	66,3	48,7	51,3	81,8
	Não	25,6	47,4	39,5	10,8
	Depende	8,1	3,9	9,2	8,1
	Número de casos	(871)	(78)	(349)	(444)
	Por que não?	100,0	100,0	100,0	100,0
	Deve se dedicar à casa e filhos	80,7	67,6	86,2	75,0
	Marido é que deve trabalhar	13,0	18,9	10,1	16,7
	Para evitar problemas com o marido	4,5	10,8	2,9	4,2
	Outros	1,8	2,7	0,7	4,2
	Número de casos	(223)	(37)	(138)	(48)
	Depende de que?	100,0	*	100,0	100,0
	Quando o salário do marido não dá	78,3	*	87,1	68,6
	Quando o marido está incapacitado	4,3	*	3,2	5,7
	Quando o marido está desempregado	4,3	*	3,2	5,7
	Se ela quiser	1,5	*	0,0	2,9
	Outros	8,7	*	9,7	8,6
	Número de casos	(69)	(3)	(31)	(35)

*N.º ≤ 25 casos.

LEGENDA:

Nível de escolaridade:

NI INCP — 1.º grau nível I incompleto; NII Incp — 1.º grau nível II incompleto; 2º G INCP — 2º Grau incompleto; 2º G Comp ou Univ. — 2.º Grau completo e/ou universitário.

TABELA 8.1

PERCENTAGENS DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM PAPEIS MASCULINOS/FEMININOS,
SEGUNDO SEXO E NIVEL SOCIO-ECONÔMICO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Padrão — Papéis Masculino/Feminino de Sexualidade	Total	Mulheres Nível sócio-econômico ⁽¹⁾					Total	Homens Nível sócio-econômico ⁽¹⁾				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
Homem deve decidir quantos filhos sua mulher deve ter	17,5	7,5	13,3	11,7	20,0	34,5	33,9	15,1	16,1	22,4	41,2	59,8
Mulher deve chegar virgem ao casamento	53,2	37,7	34,5	44,8	62,2	74,5	51,3	18,2	29,6	40,8	59,0	81,5
Homem deve chegar ao casamento com experiência sexual	83,3	66,0	80,5	81,6	86,9	87,3	86,9	90,9	80,3	84,8	89,2	88,0
Homens necessitam mais vezes de relação sexual do que as mulheres	66,0	50,9	65,5	57,8	72,1	77,3	64,7	33,3	51,9	60,3	69,3	81,5
Homens entendem mais de sexo que as mulheres	57,9	37,7	49,6	48,6	67,1	71,8	47,8	21,2	25,9	40,8	53,9	71,7
Homem deve ter uma maior liberdade sexual	59,8	39,6	61,1	53,3	64,4	71,8	76,5	36,4	61,7	71,8	84,3	84,8
Mulher pode ter relação sexual com vários homens antes de casar	20,2	35,9	31,9	23,2	13,1	15,5	30,3	72,7	39,5	33,9	23,2	26,1
Você poderia ter uma relação de amizade com uma pessoa homossexual	44,3	62,3	54,0	53,3	36,2	27,3	32,1	57,6	51,9	38,3	25,0	17,4

LEGENDA:

(1) Nível sócio-econômico:

A — alto; B — médio alto; C — Baixo; D — pobre; E — muito pobre.

TABELA 8.2

PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM PAPEIS MASCULINO/FEMININO,
POR SEXO E NIVEL DE ESCOLARIDADE
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Padrão-Papéis Masc./Fem. de Sexualidade	Mulheres					Homens				
	Total	2º G. Cp. ou Univ.	2º G. Incp.	NII Incp.	NI Incp.	Total	2º G. Cp. ou Univ.	2º G. Incp.	NII Incp.	NI Incp.
Homem deve decidir quantos filhos sua mulher deve ter	17,5	1,6	8,7	22,0	43,1	33,9	9,6	25,6	46,1	62,8
Mulher deve chegar virgem ao casamento	53,2	25,1	40,9	64,8	82,5	51,3	25,3	42,1	66,2	75,6
Homem deve chegar ao casamento com experiência sexual	83,3	72,2	85,4	87,0	83,9	86,9	85,4	86,8	88,8	82,1
Homens necessitam mais vezes de relação sexual do que as mulheres	66,0	38,5	61,4	77,2	81,0	64,8	38,8	61,7	76,5	82,1
Homens entendem mais de sexo do que as mulheres	57,8	24,1	46,1	73,0	83,9	47,8	25,3	39,1	59,3	76,9
Homem deve ter uma maior liberdade sexual	59,8	34,8	56,3	67,5	79,6	76,5	56,2	77,4	84,5	83,3
Mulher pode ter relação sexual com vários homens antes de casar	20,2	38,5	22,8	10,6	16,8	30,3	44,9	28,9	24,6	26,9
Você poderia ter uma relação de amizade com uma pessoa homossexual	44,4	74,3	52,0	31,2	25,5	32,1	55,6	31,6	22,9	21,8

LEGENDA:

Nível de escolaridade:

NI INCP — 1.º grau nível I incompleto; NII INCP — 1.º grau nível II incompleto; 2º G. Incp. — 2.º grau incompleto; 2º G. Cp. ou Univ. — 2.º grau completo ou universitário.

TABELA 8.3

PERCENTAGENS DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM PAPÉIS MASCULINOS/FEMININOS,
SEGUNDO SEXO E RELIGIÃO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Padrão-Papéis Masc./Fem. de Sexualidade	Mulheres				Homens			
	Total	Católicos	Não católicos	Sem religião	Total	Católicos	Não católicos	Sem religião
Homem deve decidir quantos filhos sua mulher deve ter	17,5	18,4	13,1	16,0	33,9	34,3	30,5	34,1
Mulher deve chegar virgem ao casamento	53,2	51,6	70,8	42,4	51,3	51,8	68,3	42,3
Homem deve chegar ao casamento com experiência sexual	83,3	86,2	72,3	80,0	86,9	89,1	80,5	82,4
Homens necessitam mais vezes de relação sexual do que as mulheres	66,0	68,5	55,5	64,8	64,7	67,5	61,0	57,1
Homens entendem mais de sexo do que as mulheres	57,9	59,1	52,5	56,0	47,8	49,2	37,8	47,8
Homem deve ter uma maior liberdade sexual	59,8	62,6	48,9	56,8	76,5	79,9	54,9	74,7
Mulher pode ter relação sexual com vários homens antes de casar	20,2	19,9	14,6	28,0	30,3	29,0	20,7	39,0
Você poderia ter uma relação de amizade com uma pessoa homossexual	44,3	43,5	41,6	52,8	32,1	30,2	30,5	39,6

TABELA 8.4

**PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM PAPÉIS MASCULINOS/FEMININOS,
SEGUNDO SEXO E HISTÓRIA DA EXPERIÊNCIA SEXUAL
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Padrão-Papéis Masc./Feminino de Sexualidade	Total	Mulheres				Total	Homens			
		1	2	3	4		1	2	3	4
Homem deve chegar ao casamento com experiência sexual	83,3	94,0	88,7	86,9	79,6	86,9	*	90,7	88,3	78,7
Homens necessitam mais vezes de relação sexual do que as mulheres	66,0	76,0	66,2	65,4	65,3	64,7	*	68,5	64,4	64,0
Homem deve ter uma maior liberdade sexual	59,8	66,0	53,4	65,9	58,5	76,5	*	75,9	78,3	67,3
Homens entendem mais de sexo do que as mulheres	57,9	60,0	56,4	52,3	60,1	47,8	*	53,7	46,5	50,7
Mulher deve chegar virgem ao casamento	53,2	64,0	36,8	29,4	65,3	51,3	*	42,6	47,3	70,7
Você poderia ter uma relação de amizade com uma pessoa homossexual	44,3	30,0	43,6	50,0	43,7	32,1	*	37,0	33,8	22,7
Mulher pode ter relação sexual com vários homens antes de casar	20,2	6,0	21,1	24,8	19,5	30,3	*	22,2	32,0	27,3
Homem deve decidir quantos filhos sua mulher deve ter	17,5	14,0	15,8	19,6	17,3	33,9	*	46,3	32,4	34,0
Número de casos	(956)	(50)	(133)	(214)	(559)	(871)	(7)	(54)	(660)	(150)

LEGENDA:

- 1 — Atualmente casado, já casado, atualmente divorciado, separado e/ou viúvo, 1.^a relação pós-marital.
 2 — Atualmente casado, 1.^a relação pré-marital.
 3 — Solteiros com experiência sexual.
 4 — Solteiros virgens.

TABELA 8.5

PERCENTAGENS DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM CONCEPÇÕES DE RELAÇÕES FAMILIARES,
SEGUNDO SEXO E NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Concepção de relações familiares	Total	Mulheres Nível sócio-econômico					Total	Homens Nível sócio-econômico				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
Homem deve trabalhar para depois ter filhos	87,8	79,3	86,7	86,0	88,2	96,4	88,2	75,8	87,7	85,2	92,0	85,9
Se uma mulher casada trabalha, ela engana seu marido	6,9	1,9	5,3	5,4	7,4	13,6	17,2	9,1	8,6	12,3	19,9	31,5
Deus decide quantos filhos se deve ter	52,6	34,0	43,4	43,8	59,7	72,7	38,7	15,1	19,7	27,8	45,6	67,4
Pessoas casadas que usam anticoncepcionais não gostam de crianças	18,9	7,5	15,0	14,9	23,3	25,5	21,8	6,1	8,6	13,4	29,9	30,4
Pais que dão educação sexual aos filhos despertam interesse em relação sexual	36,2	22,6	32,7	31,7	38,9	50,0	53,7	51,5	50,6	52,7	54,9	55,4
A mulher é quem deve cuidar da casa e dos filhos sem ajuda do marido	28,6	9,4	23,0	18,1	33,7	56,4	22,3	9,1	11,1	12,6	28,3	40,2

LEGENDA:

Nível sócio-econômico:

A — alto; B — médio alto; C — baixo; D — pobre; E — muito pobre.

TABELA 8.6

**PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM CONCEPÇÃO DE RELAÇÕES FAMILIARES,
SEGUNDO SEXO E ESCOLARIDADE
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Concepção de relações familiares	Total	Mulheres				Homens				
		2º G. Cp. ou Univ.	2º G. Incp.	NII Incp.	NI Incp.	Total	2º G. Cp. ou Univ.	2º G. Incp.	NII Incp.	NI Incp.
Deus decide quantos filhos se deve ter	52,6	22,5	40,6	64,3	83,9	38,7	10,7	29,7	53,6	66,7
A mulher é quem deve cuidar da casa e dos filhos sem ajuda do marido ...	28,6	2,7	10,6	39,9	65,7	22,3	5,6	12,0	33,0	47,4
Pessoas casadas que usam anticoncepcionais não gostam de crianças	18,9	2,7	10,2	27,0	35,0	21,8	5,1	19,5	29,5	33,3
Pais que dão educação sexual aos filhos despertam interesse em relação sexual	36,2	15,0	24,8	45,2	61,3	53,7	43,8	53,8	57,9	57,7
Se uma mulher casada trabalha ela engana seu marido	6,9	1,1	2,0	7,4	22,6	17,2	2,2	9,0	25,8	41,0
Homem deve trabalhar para depois ter filhos	87,8	82,2	84,6	89,7	94,9	88,2	83,1	89,5	89,1	91,0

LEGENDA:

Nível de escolaridade:

NI Incp. — 1.º grau nível I incompleto; NII Incp. — 1.º grau nível II incompleto; 2º G. Incp. — 2.º grau incompleto; 2º G. Cp. ou Univ. — 2.º grau completo ou universitário.

TABELA 8.7
PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM CONCEPÇÕES DE RELAÇÕES FAMILIARES,
SEGUNDO SEXO E RELIGIÃO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Concepção de relações familiares	Mulheres				Homens			
	Total	Católicos	Não católicos	Não tem religião	Total	Católicos	Não católicos	Não tem religião
Homem deve trabalhar para depois ter filhos	87,8	88,3	87,6	86,4	88,2	88,3	86,6	89,0
Deus decide quantos filhos se deve ter	52,6	54,3	51,8	44,0	38,7	39,4	37,8	36,3
Pais que dão educação sexual aos filhos despertam interesse em relação sexual	36,2	38,1	29,2	32,8	53,7	55,5	48,8	50,0
A mulher é quem deve cuidar da casa e dos filhos sem ajuda do marido	28,6	30,6	16,1	29,6	22,3	20,8	14,6	30,2
Pessoas casadas que usam anticoncepcionais não gostam de crianças	18,9	20,6	11,7	16,8	21,8	20,8	23,2	24,2
Se uma mulher casada trabalha, ela engana seu marido	6,9	7,5	3,6	5,6	17,2	17,0	12,2	20,3

TABELA 8.8

PERCENTAGENS DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM CONCEPÇÕES DE RELAÇÕES FAMILIARES,
POR SEXO E HISTÓRIA DE EXPERIÊNCIA SEXUAL
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Concepção de relações familiares	Total	Mulheres				Total	Homens			
		1	2	3	4		1	2	3	4
Homem deve trabalhar para depois ter filhos	87,7	94,0	84,2	87,9	88,0	88,2	*	87,0	87,1	93,3
Deus decide quantos filhos se deve ter	52,6	72,0	54,9	52,3	50,5	38,7	*	51,9	36,8	40,7
Pais que dão educação sexual aos filhos despertam interesse em relação sexual	36,2	48,0	29,3	32,2	38,3	53,7	*	42,6	54,1	55,3
A mulher é quem deve cuidar da casa e dos filhos sem ajuda do marido	28,6	42,0	27,1	32,7	26,1	22,3	*	31,5	21,8	18,7
Pessoas casadas que usam anticoncepcionais não gostam de crianças	18,9	16,0	15,0	17,8	20,6	21,8	*	11,1	21,8	25,3
Se uma mulher casada trabalha ela engana seu marido	6,9	2,0	6,0	2,4	7,0	17,2	*	16,8	16,8	18,7
Número de casos	(956)	(50)	(133)	(214)	(559)	(871)	(7)	(59)	(660)	(150)

LEGENDA:

- 1 — Atualmente casado, já casado, atualmente divorciado, separado e/ou viúvo, 1.^a relação pós-marital.
2 — Atualmente casado, 1.^a relação pré-marital.
3 — Solteiros com experiência sexual.
4 — Solteiros virgens.

TABELA 8.9
PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS SOBRE CONHECIMENTOS E PRÁTICAS SEXUAIS,
SEGUNDO SEXO E NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Conhecimento e práticas sexuais	Total	Mulheres					Homens					
		A	B	C	D	E	Total	A	B	C	D	E
A masturbação pode ser praticada de vez em quando	56,8	69,8	67,3	63,5	48,8	47,3	82,4	93,9	90,1	87,4	78,1	75,0
Você costuma se masturbar	16,9	22,6	12,4	18,4	15,6	19,1	68,0	78,8	81,5	70,8	62,9	63,2
A masturbação faz mal à saúde	39,2	24,5	26,5	27,9	50,4	54,5	42,7	9,1	21,0	36,8	50,3	60,0
Relação sexual com camisinha diminui prazer	32,1	20,7	31,0	29,5	31,8	47,3	55,7	51,5	51,9	58,8	54,9	54,3
Uma mulher pode engravidar durante sua primeira relação sexual	80,2	84,9	82,3	79,4	79,7	80,0	75,4	81,8	90,1	79,8	72,7	58,7
Na gravidez não se deve ter relações sexuais	25,0	18,9	20,3	20,9	27,1	37,3	41,8	9,1	38,3	41,2	45,9	41,3

LEGENDA:

Nível sócio-econômico:

A — alto; B — médio alto; C — baixo; D — pobre; E — muito pobre.

TABELA 8.10

PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM CONHECIMENTOS E PRÁTICAS SEXUAIS,
POR SEXO E ESCOLARIDADE
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Conhecimentos de práticas sexuais	Total	Mulheres				Homens				
		2º G. Cp. ou Univ.	2º G. Incp.	Nil Incp.	NI Incp.	Total	2º G. Cp. ou Univ.	2º G. Incp.	Nil Incp.	NI Incp.
Masturbação pode ser praticada de vez em quando	56,8	73,3	59,8	50,0	47,4	82,4	92,1	81,6	81,4	67,9
Masturbação faz mal à saúde	39,2	15,0	31,5	53,4	47,4	42,7	18,0	40,6	54,2	55,1
Relação sexual com camisinha diminui prazer	32,1	24,6	25,6	36,0	43,8	55,7	61,2	53,4	56,4	47,4
Uma mulher pode engravidar durante sua primeira relação sexual	80,2	91,4	86,2	73,3	73,0	75,4	86,5	80,1	71,3	52,6
Na gravidez não se deve ter relações sexuais	25,0	11,2	20,1	30,4	38,0	41,8	33,7	43,6	45,0	39,2
Você costuma se masturbar	16,9	20,9	16,9	14,6	18,2	68,0	79,8	70,3	62,2	59,0

LEGENDA:

Nível de escolaridade:

Nível I INCP — 1.º grau nível I incompleto; Nível II INCP — 1.º grau nível II incompleto; 2º G. Incp. — 2º grau incompleto; 2º G. Cp. ou Univ. — 2º grau completo ou universitário.

TABELA 8.11
PERCENTAGEM DAS OPINIÕES SOBRE PRÁTICAS SEXUAIS, SEGUNDO SEXO E RELIGIÃO
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Conhecimentos e práticas sexuais	Mulheres				Homens			
	Total	Católicos	Não católicos	Não tem religião	Total	Católicos	Não católicos	Não tem religião
A masturbação pode ser praticada de vez em quando	56,8	58,3	45,3	61,6	82,4	84,2	61,0	86,8
A masturbação faz mal à saúde	39,2	38,8	42,3	38,4	42,7	41,1	59,7	40,1
Relação sexual com camisinha diminui prazer	32,1	35,9	16,8	28,0	55,7	55,3	43,9	62,1
Uma mulher pode engravidar durante sua primeira relação sexual	80,2	79,9	85,4	77,6	75,4	75,1	79,3	75,3
Na gravidez não se deve ter relações sexuais	25,0	25,8	23,3	21,6	41,8	42,6	43,9	37,9
Você costuma se masturbar	16,9	17,1	10,9	22,4	68,0	68,1	52,4	74,7

TABELA 8.12

**PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM CONHECIMENTOS SOBRE PRÁTICAS SEXUAIS,
SEGUNDO SEXO E HISTÓRIA DE EXPERIÊNCIA SEXUAL
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Conhecimento e práticas sexuais	Total	Mulheres				Total	Homens			
		1	2	3	4		1	2	3	4
Uma mulher pode engravidar durante a sua primeira relação sexual	80,2	80,0	91,7	81,3	77,1	75,4	*	75,9	77,3	66,0
A masturbação pode ser praticada de vez em quando	56,8	58,0	58,6	61,7	54,4	82,4	*	75,9	85,8	70,7
A masturbação faz mal à saúde	39,2	50,0	43,6	37,4	37,9	42,7	*	57,4	40,6	46,0
Relação sexual com camisinha diminui prazer	32,1	42,0	43,6	40,2	25,4	55,7	*	63,0	60,5	30,7
Na gravidez não se deve ter relação sexual	25,0	26,0	21,1	25,7	25,6	41,8	*	40,7	42,0	41,3
Você costuma se masturbar	17,0	20,0	14,3	18,7	16,6	68,0	*	33,3	73,0	60,7
Número de casos	(956)	(150)	(133)	(214)	(559)	(871)	(7)	(54)	(660)	(150)

LEGENDA:

- 1 — Atualmente casados; já casados; atualmente divorciado; separado ou viúvo, 1.^a relação pós-marital.
 2 — Atualmente casado, 1.^a relação pré-marital.
 3 — Solteiros com experiência sexual.
 4 — Solteiros virgens.

TABELA 9.1

PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS DOS JOVENS QUE ACHAM QUE
 UMA PESSOA PODE ESTAR CONTAMINADA COM AIDS E NÃO APRESENTAR SINTOMAS,
 POR IDADE E SEXO
 SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Idade	Mulheres		Homens	
	%	N.º de casos	%	N.º de casos
15-19	65,7	(508)	71,2	(500)
20-24	70,5	(448)	80,6	(371)
TOTAL	68,0	(956)	75,2	(871)

TABELA 9.2

PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS DE QUE EXISTE CURA PARA AIDS
 POR CRENÇA DE QUE PODE SE TER AIDS SEM APRESENTAR SINTOMAS,
 POR IDADE E SEXO
 SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Pode-se ter AIDS sem apresentar sintomas	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
Sim	7,3	8,5	6,0	7,8	7,0	8,9
Não	3,1	3,7	2,5	3,7	4,0	3,2
Número de casos	(955)	(507)	(448)	(871)	(500)	(371)

TABELA 9.3

PERCENTAGEM DE RESPOSTAS AFIRMATIVAS AOS ITENS QUE AVALIAM DE QUE FORMA OS JOVENS ACREDITAM QUE PODEM PEGAR AIDS, POR IDADE E SEXO SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Formas de contaminação	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
Relações sexuais	98,0	98,0	98,0	98,7	98,8	98,7
Transfusão de sangue	96,8	96,1	97,5	97,1	97,2	97,0
Injeções	93,3	91,5	95,3	92,5	92,2	93,0
Amamentação	67,1	65,9	68,5	61,3	58,2	65,5
Picada de mosquito	59,0	58,6	59,4	51,1	52,6	49,1
Usar objetos de pessoas infectadas	57,1	62,9	50,4	52,9	53,8	51,8
Usar banheiro de pessoas infectadas	55,6	59,6	51,1	42,7	42,2	40,7
Respirar ar de pessoas infectadas	41,7	45,8	37,1	35,8	38,6	32,1
Beijando	28,7	29,0	28,3	33,4	32,8	34,2
Apertando a mão	6,5	6,5	6,5	6,1	6,0	6,2
Número de casos	(955)	(507)	(448)	(871)	(500)	(371)

TABELA 9.4

PERCENTAGEM DE RESPOSTAS DOS JOVENS QUE AVALIAM O GRAU DE RISCO DAS PESSOAS EM PEGAR AIDS,
POR SEXO E IDADE
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987

Pessoas que têm algum risco de pegar AIDS	Mulheres								Homens							
	15-19 (n=507)				20-24 (n=448)				15-19 (n=500)				20-24 (n=371)			
	Alto	Baixo	Não	NS	Alto	Baixo	Não	NS	Alto	Baixo	Não	NS	Alto	Baixo	Não	NS
Prostitutas	93,9	3,5	1,2	1,4	98,0	0,9	0,7	0,5	97,2	2,0	0,4	0,4	98,1	1,3	0,3	0,3
Homem homossexual	93,1	4,7	1,2	1,0	96,0	2,9	0,0	1,1	96,4	2,8	0,2	0,6	97,3	2,2	0,0	0,5
Homem bissexual	91,9	4,9	0,6	2,6	96,0	3,6	0,0	0,5	94,0	4,8	0,0	1,2	95,7	3,8	0,0	0,5
Viciado em drogas injetáveis	91,5	5,5	1,4	1,6	92,0	5,4	1,8	0,9	93,4	4,8	0,8	1,0	96,2	2,7	0,3	0,8
Mulher bissexual	89,7	6,9	0,4	3,0	92,6	5,8	0,5	1,1	93,0	5,8	0,2	1,0	92,7	6,2	0,0	1,1
Homem solteiro com vida sexual	89,7	8,3	0,4	1,6	91,5	6,9	0,5	1,1	85,4	12,2	1,4	1,0	86,0	11,6	1,6	0,8
Mulher solteira com vida sexual	86,2	11,1	1,4	1,4	88,2	12,5	0,4	0,9	84,0	13,8	1,2	1,0	84,6	13,2	1,3	0,8
Mulher homossexual	85,0	10,1	3,0	2,0	80,8	13,8	2,2	3,1	87,6	9,0	2,6	0,8	86,5	10,2	2,2	1,1
Homem casado	51,5	37,7	9,3	1,6	44,9	44,2	8,5	2,5	24,8	51,6	19,6	4,0	21,3	59,0	17,0	2,7
Mulher casada	28,6	54,4	15,4	1,6	25,9	57,4	14,5	2,2	13,2	59,2	23,2	4,4	8,9	67,9	20,2	3,0
Crianças	9,3	55,4	33,3	2,0	9,8	58,9	30,6	0,7	7,2	52,6	38,6	1,6	5,1	55,0	38,0	1,9

TABELA 9.5

**AVALIAÇÃO DO RISCO PESSOAL DE CONTRAIR AIDS, POR ESTADO CIVIL E
HISTÓRIA DE EXPERIÊNCIA SEXUAL
SALVADOR — BAHIA — BRASIL — 1987**

Mulheres

Risco	Total	Solteiro(a)			
		Sem experi- ência sexual	Com experi- ência sexual	Casado(a)	Separado(a) Div.(a) Viúvo(a)
Não tem	71,2	74,4	67,3	63,3	75,4
Baixo risco	20,4	18,1	27,7	24,4	10,5
Alto risco	5,7	5,4	3,8	6,7	10,5
Não sabe	2,7	2,1	1,3	5,5	3,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(956)	(559)	(159)	(180)	(57)

Homens

Não tem	58,2	66,7	56,2	62,5	48,0
Baixo risco	30,9	26,7	32,4	25,0	32,0
Alto risco	9,1	4,7	9,7	10,9	16,0
Não sabe	1,8	2,0	1,7	1,6	4,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	(871)	(150)	(632)	(64)	(25)

Fotocomposição e Impressão:
Gráfica e Editora Arembepê Ltda.
☎(071) 244-4223 e 255-0396

