

Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários

Reproductive intentions and fertility regulation practices among university students

Kátia Cibelle Machado Pirotta^a e Néia Schor^b

^aNúcleo de Investigação em Saúde da Mulher e da Criança. Instituto de Saúde. São Paulo, SP, Brasil.

^bDepartamento de Saúde Materno-Infantil. Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

Descritores

Comportamento sexual.
Conhecimentos, atitudes e prática.
Anticoncepção, estatística. Estudantes.
Planejamento familiar. Doenças sexualmente transmissíveis, prevenção.
Preservativos, utilização.
Universidades. Gravidez na adolescência. Aborto induzido.

Resumo

Objetivo

Identificar as intenções reprodutivas e caracterizar as práticas de regulação da fecundidade, abarcando a contracepção e o aborto, entre um grupo de adolescentes e jovens de alta escolaridade.

Métodos

Os dados foram levantados a partir de um estudo amplo quali-quantitativo com estudantes de graduação com idade de até 24 anos, de uma universidade pública estadual localizada na cidade de São Paulo. A população estudada foi constituída de 952 estudantes que freqüentavam disciplinas sorteadas pelo método de sorteio aleatório; e numa segunda etapa foram realizadas 33 entrevistas em profundidade com alunos voluntários. Na primeira etapa, os alunos foram entrevistados em sala de aula, através de um questionário auto-aplicável e, na segunda etapa, foram gravadas entrevistas em profundidade, realizadas em um local previamente combinado.

Resultados

O padrão de família idealizado pelo grupo era pequeno, com até dois filhos. A idade considerada ideal no nascimento do primeiro filho seria próxima aos 30 anos. Os estudantes referiram uma alta proporção de uso de contraceptivos – sobretudo do *condom* e da pílula. Ao lado disso, observa-se uma alta proporção de gestações finalizadas pelo aborto. Como resultante desse quadro, a fecundidade é bastante baixa no grupo, ou seja, 27 estudantes referiram uma ou mais gestações. Os dados qualitativos não foram objeto de análise.

Conclusões

Embora o tamanho idealizado para a família reflita uma tendência geral presente na sociedade brasileira, constata-se que o grupo adia a maternidade/paternidade em função de um projeto de vida orientado para a conclusão de um curso superior e a inserção no mercado de trabalho. Ainda assim, a contracepção e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis são vivenciadas precariamente.

Keywords

Sex behavior. Knowledge, attitudes, practice. Contraception, statistics and numeric data. Students. Family planning. Sexually transmitted diseases, prevention and control.

Abstract

Objective

To identify reproductive intentions and fertility regulation practices, including contraception and abortion, in a group of high schooling adolescents and young adults.

Correspondência para/ Correspondence to:
Kátia Cibelle Machado Pirotta
Rua Ministro João Mendes, 191 Apto. 103
11040-261 Santos, SP, Brasil
E-mail: katiapirotta@hotmail.com

Pesquisa financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp - Processo n. 98/10794-2). Baseado em tese de doutorado apresentada ao Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2002.
Recebido em 23/4/2003. Reapresentado em 24/9/2003. Aprovado em 5/11/2003.

Condoms, utilization. Universities. Pregnancy in adolescence. Abortion, induced.

Methods

The data were gathered from a large quali-quantitative study carried out among University of São Paulo undergraduate students aged up to 24 years. The study sample consisted of 952 students who attended the university courses and were randomly drawn. In this first step, a self-administered questionnaire was applied to the students in the classroom. On the next step, in-depth interviews were applied to 33 volunteer students in a preset place.

Results

It was observed that the students' idealized family model is to have up to two children. The optimal age for having a first child is close to 30. The students referred high contraceptive use, especially condoms and the pill. High proportion of abortion was also observed. Consequently, fertility is considerably low in the study group, i.e., 27 students reported having one or more pregnancies. Qualitative data were not analyzed.

Conclusions

Although the idealized family size reflects a general trend in the Brazilian society, it can be noted that the group delays maternity/paternity for the sake of a life project of getting a university degree and having autonomy. Despite that, contraception and prevention of sexually transmitted diseases are poor.

INTRODUÇÃO

Na sociedade brasileira, a fecundidade apresenta um declínio sistemático. A faixa etária das adolescentes constitui uma exceção. Ao lado do aumento da fecundidade entre as adolescentes, com idade entre 10 e 19 anos, as pesquisas demográficas indicam a concentração da fecundidade num intervalo mais curto do período reprodutivo das mulheres, com o aumento da presença das jovens com idade entre 20 e 24 anos na fecundidade total. Esse fenômeno tem sido chamado de rejuvenescimento da fecundidade. No Estado de São Paulo, no ano de 1995, as mulheres com idade entre 15 e 24 anos responderam por 47,5% da fecundidade total.¹³

Melo & Yazaki⁷ (1998) mencionam que, entre 1986 e 1996, observa-se uma antecipação do início da vida sexual entre as adolescentes e as jovens. Ela foi maior entre aquelas que apresentavam menos de quatro anos de escolarização. No entanto, esse fenômeno também pode ser observado em alguma medida em todos os estratos sociais e não somente no grupo das adolescentes e jovens provenientes de camadas menos favorecidas da população, permitindo admitir-se a presença de uma tendência generalizada.

A utilização de métodos contraceptivos, por sua vez, está fortemente relacionada com o nível de instrução. Observa-se que a taxa de fecundidade é maior entre as adolescentes e jovens que apresentam menor escolaridade.¹⁴ Ao negligenciarem a prática da contracepção e de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis, adolescentes e jovens podem se expor ao HIV/Aids e às demais doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez não planejada revela-se

como uma realidade potencialmente imediata. Um outro aspecto que se destaca em relação à taxa de fecundidade é que ela tende a ser maior entre as que não exercem nenhuma atividade econômica.

Berquó¹ (1998) observa que a proporção de adolescentes e jovens em união conjugal diminui conforme aumenta a escolaridade. Segundo os dados do censo demográfico de 1991, tanto na faixa etária de 15 a 19 anos, quanto na faixa de 20 a 24 anos, os percentuais de homens e mulheres unidas com baixa escolaridade eram maiores do que entre aqueles com mais anos de escolaridade.

O maior número de anos de estudo estaria relacionado com o processo da mulher postergar as uniões conjugais, preferir famílias menores, fazer uso de métodos anticoncepcionais e apresentar tendência a ter menos gestações não planejadas.

Por sua vez, a relação entre a insatisfação das adolescentes e das jovens com as perspectivas profissionais e a maternidade pode ser constatada em vários outros estudos. Schor¹⁰ (1995) relata que, entre mulheres entrevistadas na região sul do Município de São Paulo em 1992, 72,1% das adolescentes com idade até 15 anos estavam estudando. Esse percentual era decrescente, sendo que apenas 8,2% das mulheres com idade superior a 20 anos permaneciam no sistema educacional, indicando uma alta evasão escolar. Entre aquelas que ficaram grávidas na adolescência, 61,7% haviam parado de estudar. Os dados levam a autora a comentar que:

“Nesse contexto, a gravidez precoce dificulta ainda mais a atuação profissional das jovens. É, então,

factível a hipótese de que a própria desmotivação em relação às perspectivas profissionais seja um dos elementos que influenciam o desencadear da gravidez, já que o presente estudo revela-nos, em geral, que o evento da gravidez era desejado". (p. 151)

Schor¹⁰ (1995) observa ainda que quanto menor a idade da adolescente ao iniciar a vida sexual, menor a chance de ela estar usando algum método anticoncepcional e, conseqüentemente, maior a probabilidade de ocorrer uma gravidez logo nas primeiras relações.

Os estudos têm constatado um alto nível de conhecimento dos métodos anticoncepcionais pelos adolescentes e jovens, de modo que o não-uso não deve ser relacionado diretamente com a falta de informação. Entre os fatores que influenciam o não-uso de métodos anticoncepcionais estão a esporadicidade e a falta de planejamento das relações sexuais, os mitos em relação à *performance* sexual, entre outros.⁵

Estudando o perfil das adolescentes gestantes na Cidade de São Carlos, em 1992, D'oro⁴ (1992) observa que elas engravidaram enquanto eram solteiras, numa relação de namoro com um parceiro em média cinco anos mais velho. As adolescentes eram, em sua maioria, dependentes economicamente do pai e, após o parto, dependentes do parceiro. Ao engravidar, 90,0% delas já tinham interrompido os estudos, alegando falta de motivação para estudar e necessidade de trabalhar. Embora todas conhecessem pelo menos um método anticoncepcional, muitas não faziam uso de nenhum método antes da gravidez.

As relações entre expectativas profissionais e socioeconômicas, acesso ao sistema escolar e vida sexual e reprodutiva merecem maiores estudos, dada a complexa rede de significações, aspirações e representações que são definidas no entrecruzamento dessas esferas. A compreensão das práticas sexuais e reprodutivas entre adolescentes e jovens, importante elemento para a atuação junto a esses grupos, deve ter em vista essa teia de relações.

Baseado no debate sobre as relações entre a escolaridade e as práticas sexuais e reprodutivas, optou-se por desenvolver um estudo com uma população universitária que apresentasse um grande diferencial em relação ao perfil educacional da população em geral. Pretende-se, com essa opção, produzir um conjunto de dados que possa ser confrontado com os resultados de outras pesquisas na área da demografia e da saúde sexual e reprodutiva.

A tese que deu origem ao presente trabalho teve por objetivo conhecer como estudantes jovens vi-

venciavam as questões ligadas à reprodução e à sexualidade, quais eram as práticas adotadas em relação à contracepção e à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, quais eram suas expectativas em relação à maternidade e à paternidade e quais valores, crenças e concepções de mundo orientavam as suas condutas.

MÉTODOS

A pesquisa empregou uma metodologia de caráter quali-quantitativo. Para a coleta de dados, foi construída uma amostra representativa dos estudantes de graduação de uma universidade pública estadual, localizada na cidade de São Paulo, em 1999. Segundo o anuário estatístico da instituição, havia, em 1997, 30.910 alunos distribuídos em 47 cursos de graduação. As características do universo pesquisado impossibilitavam o uso do processo de amostragem aleatória simples, indicando a pertinência do método de amostragem por conglomerados.

Para a composição da amostra, foi realizado um sorteio aleatório das disciplinas oferecidas no segundo semestre de 1999, com base no banco de dados da instituição. O sorteio foi realizado em duas etapas: num primeiro momento, foram sorteadas as unidades da universidade por amostragem sistemática das disciplinas oferecidas em cada uma delas, o que permitiu a cada uma a probabilidade de ocorrência proporcional ao número de disciplinas oferecidas, num segundo momento foram sorteadas as disciplinas dessas unidades, pelo método da amostragem aleatória simples.

Em cada sala de aula foram entrevistados todos os alunos presentes naquele dia à disciplina sorteada. No total, foram entrevistados 952 estudantes de onze cursos de graduação, com idade entre 17 e 24 anos, entre os meses de agosto e dezembro de 1999. Numa segunda etapa, que transcorreu entre os meses de abril e julho de 2001, foram entrevistados em profundidade 33 estudantes que se ofereceram como voluntários para continuar participando da pesquisa. No presente artigo estão apresentados e discutidos parcialmente os resultados quantitativos.

Os estudantes entrevistados na primeira etapa da pesquisa responderam a um questionário auto-aplicável, em sala de aula, desenvolvido a partir da realização de dois pré-testes. O instrumento de coleta de dados era formado por 26 questões fechadas. O projeto recebeu a aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Saúde Pública da USP, sendo garantido o sigilo das informações e o caráter voluntário da participação.

RESULTADOS

Caracterização da população dos jovens universitários

Em relação ao sexo, 51,1% dos entrevistados eram homens e 48,9% eram mulheres. Em mediana, os estudantes tinham 20 anos de idade no momento da entrevista, sendo que 49,6% tinham entre 19 e 20 anos. A maioria dos entrevistados era de alunos que cursavam até o quarto semestre dos respectivos cursos de graduação (70,7%). Frequentavam o curso em período integral 57,5% do grupo. Aproximadamente 80% dos entrevistados tinham ingressado na faculdade com idade de até 19 anos. Em relação à situação conjugal, a ampla maioria dos entrevistados era solteira (95,3%).

Os estudantes universitários e a vida reprodutiva e sexual

Na opinião de 76,9% dos entrevistados, o número ideal de filhos seria igual ou inferior a dois. A expectativa em relação ao número ideal de filhos não apresentou diferenças significativas entre o grupo feminino e o masculino (p=0,76459).

Em relação à idade mediana ideal no nascimento do primeiro filho, no grupo formado pelos homens foi referido 30 anos e no grupo formado pelas mulheres, 28 anos.

No tocante à vida sexual e reprodutiva, dadas as características do grupo, formado na sua quase totalidade por estudantes solteiros, discutem-se as cate-

gorias namoro, relações esporádicas e início da vida sexual.

A variável relação esporádica foi incluída para contemplar a atividade sexual fora do contexto de um namoro, na qual não se pressupõe uma relação mais duradoura com um parceiro fixo. Ainda assim, não se considera que o casal esteja tendo, obrigatoriamente, relações sexuais em nenhuma dessas duas situações.

Observou-se que aproximadamente metade dos entrevistados solteiros (45,4%) estava namorando no momento da entrevista. Entre os que não referiram o namoro, a maioria afirmou ter relacionamentos esporádicos (83,8%) (Tabela 1).

Entre os entrevistados, 73,0% afirmaram ter tido relações sexuais (Tabela 1). Esse percentual foi mais elevado entre os que referiram estar namorando (87,4%) do que entre os que não estavam (58,6%), destacando a importância da variável “namoro” para a compreensão do comportamento sexual e reprodutivo no grupo.

Observou-se que havia uma associação positiva entre ser do sexo masculino e ter iniciado a vida sexual (p=0,00000). A idade mediana na primeira relação sexual foi de 17 anos no grupo formado pelos homens e de 18 anos no das mulheres (Tabela 1).

Um número elevado de entrevistados referiu fazer uso de contraceptivos. Os principais métodos usados eram o *condom* e a pílula, usados separadamente ou combinados (Tabela 2).

Relacionando-se o uso desses dois métodos entre

Tabela 1 - Caracterização da vida sexual dos estudantes universitários segundo sexo. São Paulo, 2000.

| Caracterização da vida sexual | Sexo | | | | Total | | p |
|--------------------------------|-----------|-------|----------|-------|-------|-------|---------|
| | Masculino | | Feminino | | N | % | |
| | N | % | N | % | | | |
| Namoro | | | | | | | |
| Sim | 191 | 41,1 | 221 | 49,9 | 412 | 45,4 | 0,00767 |
| Não | 274 | 58,9 | 222 | 50,1 | 496 | 54,6 | |
| Subtotal* | 465 | 100,0 | 443 | 100,0 | 908 | 100,0 | |
| Relações esporádicas | | | | | | | |
| Sim | 177 | 88,5 | 66 | 73,3 | 243 | 83,8 | 0,00118 |
| Não | 23 | 11,5 | 24 | 26,7 | 47 | 16,2 | |
| Subtotal** | 200 | 100,0 | 90 | 100,0 | 290 | 100,0 | |
| Início da vida sexual | | | | | | | |
| Sim | 402 | 82,7 | 293 | 62,9 | 695 | 73,0 | 0,00000 |
| Não | 84 | 17,3 | 173 | 37,1 | 257 | 27,0 | |
| Subtotal | 484 | 100,0 | 466 | 100,0 | 952 | 100,0 | |
| Idade no início da vida sexual | | | | | | | |
| <10 | - | | 1 | 0,3 | 1 | 0,1 | |
| 10 a 14 | 35 | 8,9 | 12 | 4,2 | 47 | 6,9 | |
| 15 a 19 | 337 | 85,8 | 231 | 79,9 | 568 | 83,3 | |
| 20 a 24 | 21 | 5,3 | 45 | 15,6 | 66 | 9,7 | |
| Subtotal*** | 393 | 100,0 | 289 | 100,0 | 682 | 100,0 | |
| Total | 486 | 100,0 | 466 | 100,0 | 952 | 100,0 | |
| | | 51,1 | | 48,9 | | | |

*Não inclui os entrevistados casados ou unidos (N=44)

**Somente foram considerados os entrevistados solteiros que não estavam namorando, mas mantinham relações sexuais.

***Foram excluídos 13 entrevistados que não lembravam a idade.

Tabela 2 - Caracterização das práticas contraceptivas dos estudantes universitários segundo sexo. Universidade de São Paulo, 2000.

| Práticas contraceptivas* | Sexo | | | | Total | |
|--|-----------|-------|----------|-------|-------|-------|
| | Masculino | | Feminino | | N | % |
| | N | % | N | % | | |
| Uso de contraceptivo | | | | | | |
| Sim | 347 | 96,1 | 250 | 95,8 | 597 | 96,0 |
| Não | 14 | 3,9 | 11 | 4,2 | 25 | 4,0 |
| subtotal | 361 | 100,0 | 261 | 100,0 | 622 | 100,0 |
| Método contraceptivo usado | | | | | | |
| Condom | 192 | 55,3 | 73 | 29,2 | 265 | 44,4 |
| Pílula | 49 | 14,1 | 49 | 19,6 | 98 | 16,4 |
| DIU | 1 | 0,3 | - | - | 1 | 0,2 |
| Injeção | 2 | 0,6 | 4 | 1,6 | 6 | 1,0 |
| Camisinha feminina | 1 | 0,3 | - | - | 1 | 0,2 |
| Mais de um método de alta eficácia** | 60 | 17,3 | 90 | 36,0 | 150 | 25,1 |
| Métodos de alta eficácia combinados com métodos de baixa eficácia*** | 39 | 11,2 | 32 | 12,8 | 71 | 11,9 |
| Métodos de baixa eficácia | 3 | 0,9 | 2 | 0,8 | 5 | 0,8 |
| subtotal | 347 | 100,0 | 250 | 100,0 | 597 | 100,0 |
| Total | 361 | 100,0 | 261 | 100,0 | 622 | 100,0 |
| | | 58,0 | | 42,0 | | 100,0 |

*Inclui somente os entrevistados com parceiro(a) e vida sexual ativa.

**Métodos de alta eficácia: condom e pílula.

***Métodos de baixa eficácia: coito interrompido e tabelinha (abstinência periódica).

os estudantes solteiros com a modalidade do relacionamento – namoro ou relação esporádica –, constatou-se que a proporção de usuários de pílula tendia a aumentar entre os entrevistados que referiram o namoro, tanto no grupo formado pelos homens quanto pelas mulheres (Figura).

Embora o *condom* tenha sido citado expressivamente pelos alunos e alunas entrevistados, quando se detalharam as condições sob as quais o *condom* era usado, observou-se que, a despeito do reconhecimento da importância do uso desse método (pela dupla proteção oferecida por ele, tanto em relação ao HIV/Aids quanto à gravidez), os estudantes tendiam a negligenciá-lo e a abandoná-lo. Por merecer maiores considerações e uma discussão mais detalhada, as condições sob as quais os estudantes usam e abandonam o *condom* serão objeto de análise em um outro artigo.

Apesar do desejo de adiar o nascimento do primeiro filho e da alta referência ao uso de contraceptivos no grupo, muitas vezes a gestação aconteceu. No grupo pesquisado, 27 estudantes (13 homens e 14 mulheres) afirmaram que já haviam passado por uma gestação. Havia, ainda, três gestantes na ocasião em que o questionário foi aplicado.

O número de gestações poderia ser ainda maior, dado que 25 homens não souberam responder se alguma parceira já tinha ficado grávida e qual o resultado da gestação, e três mulheres não responderam se já haviam ficado grávidas.

A Tabela 3 indica que a maioria das gestações entre os universitários foi finalizada por um aborto provocado. No grupo de primeira ordem de gestação – referente à primeira gestação da mulher – 52,2% das gestações foram interrompidas voluntariamente. No grupo de segunda ordem de gestação – segunda da mulher – das três gestações que compõem esse grupo, uma foi interrompida voluntariamente.

DISCUSSÃO

Por se tratar de um estudo dirigido a um segmento social específico, os resultados do presente trabalho aplicam-se ao universo dos estudantes da universidade selecionada. No limite, ressalvadas as peculiaridades de cada instituição, esses resultados poderiam

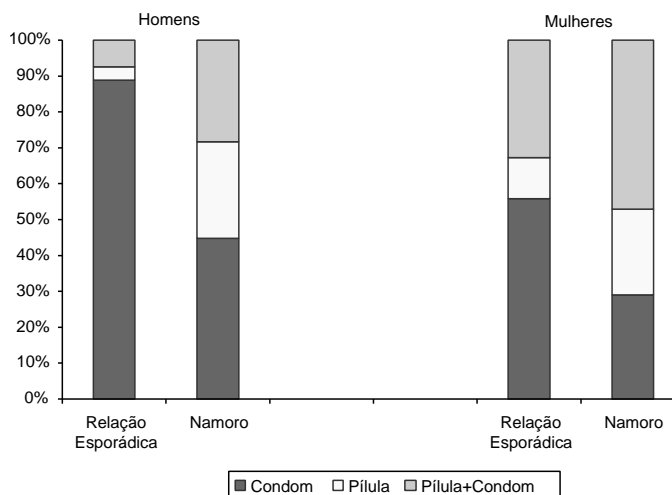


Figura - Distribuição em percentagem dos estudantes universitários solteiros segundo método contraceptivo usado, modalidade do relacionamento e sexo do entrevistado. Universidade de São Paulo, 2000.

Tabela 3 – Distribuição do número e percentagem das gestações referidas pelos estudantes, segundo ordem de gestação, resultado e sexo. São Paulo, 2000.

| Resultado | Ordem de gestação* | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------|--------------|-----------|--------------|------------------|--------------|-----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|
| | Primeira gestação | | | | Segunda gestação | | | | | | | |
| | Sexo | | Sexo | | Subtotal | | Sexo | | Subtotal | | | |
| | Masculino | Feminino | | Masculino | Feminino | | Masculino | Feminino | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | | |
| Nascido vivo | 3 | 25,0 | 4 | 36,4 | 7 | 30,4 | 2 | 100,0 | - | 2 | 66,7 | |
| Aborto espontâneo | 3 | 25,0 | 1 | 9,1 | 4 | 17,4 | - | - | - | - | - | |
| Aborto provocado | 6 | 50,0 | 6 | 54,5 | 12 | 52,2 | - | 1 | 100,0 | 1 | 33,3 | |
| Total** | 12 | 100,0 | 11 | 100,0 | 23 | 100,0 | 2 | 100,0 | 1 | 100,0 | 3 | 100,0 |

*Refere-se à ordem em que as gestações sucederam-se.

**Excluído um dos entrevistados que não informou o resultado da gestação.

ser extrapolados para outros grupos de universitários.

A caracterização dos alunos entrevistados indicou tratar-se de uma população de jovens estudantes, que iniciara seus estudos superiores logo após a conclusão do nível médio de ensino e que dedicava boa parte de seu tempo à vida universitária. Chama a atenção o fato do grupo ser formado predominantemente por indivíduos solteiros. Considerando-se essa importante especificidade do grupo pesquisado, o presente estudo voltou-se para as modalidades que os relacionamentos afetivos e sexuais adquirem fora do contexto do casamento, ou seja, em contextos diferentes de uma união duradoura com intuito de formação de um núcleo familiar.

Os dados sobre as intenções reprodutivas permitem estabelecer o nível de fecundidade que prevaleceria na população se nenhum nascimento indesejado ocorresse. Observou-se uma convergência entre o número de filhos considerado ideal no grupo de universitários e a população em geral. Morell & Silva* (2002) constataram que esse número de filhos considerado ideal apresentou uma queda entre as mulheres do Estado de São Paulo passando a ser dois filhos, em 1996. A partir dos dados do censo demográfico e da Pesquisa Nacional de Saúde Materno-Infantil da BEMFAM, Camarano³ (1998) aponta que, entre os adolescentes brasileiros de um modo geral, o número ideal de filhos também era igual a dois.

Esses dados indicam a incorporação do mesmo desejo por uma família pequena em diferentes estratos sociais e grupos etários que formam a população.

Os resultados do presente estudo mostraram que os universitários projetam o nascimento do primeiro filho para um futuro distante. Considerando-se os valores medianos da idade atual dos entrevistados e a idade considerada ideal no nascimento do primeiro filho, ocorre um intervalo de aproximadamente 10 anos.

Nesse ponto, destaca-se um importante diferencial entre os universitários e adolescentes e jovens com menor escolaridade. Segundo Camarano³ (1998), valendo-se dos dados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS, 1996), 86% das adolescentes que não tinham filhos gostariam de esperar pelo menos dois anos para tê-los.

Paiva⁹ (1996) observa que “*Ter filhos parece ter um sentido e um valor diferente em grupos de diferente status, nessa faixa etária. Neste estudo, [referindo-se a uma pesquisa com estudantes de ensino supletivo] menos de 4,5% dos jovens são casados ou amigos, mas 25% dos jovens de primeiro grau ‘deseja ter filhos nos próximos dois anos’, contra 2% dos universitários*”.

Os universitários vivenciaram a primeira relação sexual proximamente ao ingresso na vida universitária. Esse dado pode indicar o significado que esses dois eventos adquirem na vida desses jovens, como um rito de ingresso na vida adulta, em direção à autonomia e à independência.

Analisando os resultados de duas pesquisas demográficas de abrangência nacional – a Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar, de 1986, e a PNDS, de 1996 –, Melo & Yazaki⁷ (1998) verificaram que tem havido diminuição no número de mulheres sem relação sexual em todas as coortes de idade. Comparando os dados das duas pesquisas, as autoras observam que a diminuição foi maior entre as adolescentes: nesse grupo, o percentual das que não tiveram relação sexual caiu de 84,4% para 64,5% e no grupo das jovens, caiu de 34,4% para 24,0%.

A idade na primeira relação sexual também segue concentrando-se na adolescência. Em 1986, 8,7% das adolescentes tinham iniciado a vida sexual antes dos 15 anos e, em 1996, esse valor subiu para 22,6%. No grupo das jovens, em 1986, 38,5% tinham iniciado a

*Morell MGG, Silva RS. Anticoncepção e preferências reprodutivas, São Paulo, 1986-1996. 2002. (Dados inéditos)

vida sexual antes dos 18 anos e, num período de 10 anos, esse valor subiu para 56,4%. Esses dados⁷ indicam que houve uma antecipação do início da vida sexual no período estudado.

Analisando a relação entre a idade na primeira relação sexual, a entrada na união e o nascimento do primeiro filho, Yazaki & Morell¹⁴ (1998) comentam que “A associação entre o início das relações sexuais, a nupcialidade e a maternidade também é mais presente entre as menos instruídas, pois as proporções de adolescentes nesses três fenômenos são mais próximas entre si, nos dois períodos [referindo-se aos anos de 1986 e 1996]. Com isso, no grupo das adolescentes mais instruídas, a prática da anticoncepção ou do aborto, assim como o adiamento das uniões, parece mais significativa que entre as menos instruídas”. (p.152)

Constatou-se no presente estudo que o namoro era a principal forma de ligação afetivo-sexual no grupo universitário pesquisado. Além disso, os dados indicaram que o namoro era o principal cenário das relações sexuais. Segundo Melo & Yazaki⁷ (1998), o peso do casamento como um fator preponderante para o início da vida sexual vem diminuindo. Em 1996, segundo a PNDS, 86,1% das adolescentes e 75,7% das jovens referiram que tinham iniciado a vida sexual com um namorado e mais da metade declarou que não fizera uso de nenhum método anticoncepcional na primeira relação.⁷

Em relação ao uso dos contraceptivos, o grupo universitário destacou-se pela frequência em que a resposta foi positiva. Praticamente todos os estudantes entrevistados que tinham vida sexual referiram o uso de algum tipo de contraceptivo. Constatou-se, no entanto, uma pequena variabilidade em relação aos métodos empregados – sendo praticamente reduzidos ao *condom*, à pílula e aos métodos de baixa eficácia. Ainda que os métodos de baixa eficácia tenham sido referidos com exclusividade por aproximadamente 1% dos entrevistados, o grupo que referiu métodos de alta eficácia combinados com os de baixa eficácia atingiu em torno de 12% dos entrevistados. Esse dado aponta que o uso dos métodos de alta eficácia, sobretudo do *condom* e da pílula, pode não ser constante.

Em 1996, no Estado de São Paulo, 62,5% das mulheres sexualmente ativas, com idade entre 15 e 24 anos, eram usuárias de métodos anticoncepcionais modernos.⁸ O principal método utilizado era a pílula (40,1%) e o *condom* havia sido citado em 12,0% das respostas. Embora esses valores sejam bem superiores entre os estudantes pesquisados, não se pode ga-

rantir que esses métodos eram adequadamente utilizados pelo grupo.

Vitiello et al¹² (1988), estudando a gravidez entre jovens de alto nível econômico, observaram que 77,1% das adolescentes que engravidaram referiram uso de algum método anticoncepcional. No entanto, havia um elevado número de usuárias da técnica de abstenção periódica no grupo (57,5%) que consideraram esse um método mais *natural*. Os autores comentam que “Mesmo entre as que engravidaram apesar do emprego de métodos anticoncepcionais, verificou-se ter sido elevada a frequência de falhas de vidas às pacientes.” (p.118)

Os dados do presente estudo indicam que havia uma tendência do *condom* ser gradativamente substituído pela pílula e que a pílula ganha importância entre os estudantes que estão namorando. O uso associado de mais de um método pode indicar antes a substituição de um método por outro ou até uma negligência no uso do *condom* do que um cuidado redobrado com a contracepção e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Estudando-se a conduta dos estudantes diante da contracepção e da vida reprodutiva, constatou-se um acentuado desejo de adiar a maternidade/paternidade. No entanto, o uso inadequado de métodos contraceptivos modernos e o recurso aos métodos tradicionais levam à gravidez não planejada. Apesar da baixa fecundidade observada entre os universitários entrevistados, quando a gravidez acontece, ela é, muitas vezes, voluntariamente interrompida. Diante das dificuldades que cercam esse tema, dado o caráter clandestino do aborto provocado, estima-se que o número das pessoas que o informam é bastante inferior ao daquelas que realmente passaram por essa experiência.

Segundo Formiga Filho⁶ (1999), estima-se que ocorreram entre 800.000 e 1.100.000 abortos por ano, no Brasil. O autor verificou que, em 1996, o Sistema Único de Saúde (SUS) atendeu 262.352 casos de aborto em contexto de internação hospitalar, correspondendo à quinta causa de internação obstétrica. Considerando-se as causas obstétricas diretas, o aborto destacou-se como a segunda causa de morte materna em 1996 e correspondeu a 8% do total das internações de mulheres.²

Debruçando-se sobre o tema da magnitude do aborto provocado, Silva¹¹ (1992) pesquisou, no ano de 1987, o subdistrito de Vila Madalena, na cidade de São Paulo e estimou que 41 a cada 1.000 mulheres ou uma a cada 130 gestações haviam sido finalizadas por aborto provocado, indicando a realização

de 1.521.619 abortos no País apenas naquele ano.

Por se tratar de uma prática realizada sem nenhum respaldo legal, muitas mulheres submetem-se a realizá-lo em condições precárias. Esse quadro resulta num expressivo número de mortes maternas evitáveis, além de infecções, infertilidade e outros agravos à saúde, afetando a vida de um grande número de mulheres, sobretudo entre as mais pobres.

O alto número de estudantes universitários que não souberam afirmar se uma parceira já engravidara indica que a responsabilidade pela contracepção segue incidindo diretamente sobre a mulher. Se, por um lado, ela vivencia o aborto sem contar com o apoio do parceiro, por outro, essa situação indica uma autonomia da mulher em relação ao seu próprio corpo.

Concluindo, o grupo universitário apresenta um perfil bastante diferenciado em relação à vida sexual

e reprodutiva, que deve ser compreendido diante da inserção na universidade e das expectativas profissionais, atreladas à busca de autonomia econômica. Um dos pilares desse projeto encontra-se no adiamento da maternidade/paternidade. Constata-se que o grupo tende a adiar o início da vida sexual, que frequentemente se dá no início da vida universitária, e procura empregar os métodos contraceptivos nas relações sexuais. No entanto, ainda que se trate de um grupo altamente escolarizado, observa-se que a contracepção é cercada por vicissitudes. Nesse quadro, o aborto provocado é uma prática que garante a pequena fecundidade observada no grupo.

O presente estudo indica lacunas nas ações de saúde e educação voltadas para a vida sexual e reprodutiva dos adolescentes e jovens, chamando a atenção para a importância da compreensão das questões de gênero que cercam a vivência da sexualidade a fim de se estabelecer uma efetiva promoção da saúde sexual e reprodutiva.

REFERÊNCIAS

1. Berquó E. Quando, como e com quem se casam os jovens brasileiros. In: Comissão Nacional de População e Desenvolvimento - CNPD. Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas. Brasília (DF): CNPD; 1998. v. 1. p. 93-107.
2. Berquó ES, Cunha EMGP. Morbimortalidade feminina no Brasil (1979-1995). São Paulo: Editora da Unicamp; 2000.
3. Camarano AA. Fecundidade e anticoncepção da população de 15-19 anos. In: Vieira EM, Fernandes MEL, Bailey P, McKay A, organizadores. Seminário gravidez na adolescência. Rio de Janeiro: Associação Saúde da Família; 1998. p. 35-46.
4. D'oro ACD'AO. Gravidez e adolescência: estudo de adolescentes atendidas em serviços de saúde da cidade de São Carlos, Estado de São Paulo [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1992.
5. Domingues CMAS. Identidade e sexualidade no discurso adolescente [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1997.
6. Formiga Filho JFN. Políticas de saúde reprodutiva no Brasil: uma análise do PAISM. In: Galvão L, Díaz J, organizadores. Saúde sexual e reprodutiva no Brasil. São Paulo: Hucitec/ Population Council; 1999. p. 151-62.
7. Melo AV, Yazaki LM. O despertar do desejo. In: Fundação SEADE. 20 anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista. São Paulo; 1998. p. 119-25.
8. Morell MGG, Yazaki LM. Anticoncepção e preferências reprodutivas. In: Fundação SEADE. Vinte anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista. São Paulo; 1998. p. 36-48.
9. Paiva V. Sexualidades adolescentes: escolaridade, gênero e sujeito sexual. In: Parker R, Barbosa RM, organizadores. Sexualidades brasileiras. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1996. p. 211-34.
10. Schor N. Adolescência e anticoncepção: conhecimento e uso [tese de livre-docência]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1995.
11. Silva RS. Aborto provocado: sua incidência e características [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1992.
12. Vitiello N et al. Adolescência hoje. São Paulo: Roca; 1988.
13. Yazaki LM, Morell MGG. Fecundidade é antecipada. In: Fundação SEADE. Vinte anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista. São Paulo; 1998. p. 6-18.
14. Yazaki LM, Morell MGG. A primeira experiência sexual, conjugal e materna. In: Fundação SEADE. Vinte anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista. São Paulo; 1998. p. 149-52.