

# CARACTERÍSTICAS REPRODUTIVAS DAS ADOLESCENTES DA LEGIÃO MIRIM DE MARÍLIA – SÃO PAULO, BRASIL, 2005

## REPRODUCTIVE CHARACTERISTICS OF THE ADOLESCENTS FROM LEGIÃO MIRIM IN MARÍLIA – SÃO PAULO, BRAZIL, 2005

Sílvia Helena CC Rojas,<sup>1</sup> Karin D Crestani,<sup>2</sup> Gabriela V Batista,<sup>2</sup> Ana Paula A Melo<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** o conhecimento das características pessoais, socioeconômicas e reprodutivas das adolescentes da Legião Mirim do município de Marília, São Paulo, nos ofereceu subsídios para o planejamento de ações em saúde reprodutiva direcionado a esta instituição. **Objetivo:** descrever as características pessoais, socioeconômicas e reprodutivas enfatizando o uso de métodos de anticoncepção e a prevenção das DST. **Métodos:** este estudo pertence ao campo da epidemiologia, aplicado ao diagnóstico de saúde das adolescentes de 16 a 18 anos. Os dados foram obtidos por meio de um questionário estruturado. A análise foi realizada por meio do programa de computador Epi Info versão 3.3.2. **Resultados:** das 136 adolescentes entrevistadas, 47,1% referiram apresentar início de atividade sexual com idade média de 15,5 anos. Estas, em sua maioria, declararam cor parda e ser da religião católica. Nenhuma estava casada ou em união estável, embora, 45,3% referiram apresentar relações sexuais de forma regular. Houve um incremento de 18,1% quando comparamos o uso atual do anticoncepcional hormonal com o uso deste na primeira relação sexual. O uso do preservativo masculino apresentou um decréscimo de 50,4%, houve um aumento de 32,3% na associação de ambos. Em relação às DST, 100,0% das adolescentes entrevistadas referiram conhecê-las. A mais citada foi a aids (89,0%). Para a prevenção destas, identificaram a importância do uso do preservativo masculino e de ter parceiro fixo. **Conclusão:** este estudo coloca em evidência que um percentual significativo de adolescentes assume comportamento de risco com a relação sexual sem proteção. Deste modo, a vulnerabilidade da mulher aumenta para a gravidez precoce e DST.

**Palavras-chave:** adolescência, doenças sexualmente transmissíveis, contracepção

### ABSTRACT

**Introduction:** the knowledge of the personal, socioeconomic and reproductive characteristics of the adolescents from Legião Mirim in Marília - SP, offered us subsidies for the planning of actions in reproductive health addressed to this institution. **Objective:** To describe the personal, socioeconomic and reproductive characteristics emphasizing the use of contraceptive methods and the prevention of sexually transmitted diseases. **Methods:** this study belongs to the field of the epidemiology, applied to the diagnosis of the adolescents' health from 16 to 18 years old. The data were obtained through a structured questionnaire. The analysis was accomplished through the software Epi Info version 3.3.2. **Results:** 47,1% of the 136 adolescents interviewed, referred to present beginning of sexual activity with an average of 15,5 years old. The majority declared to be brownish and Catholic. None was married or in stable union, although, 45,3% declared having sexual relationships in a regularly way. There was an increase of 18,1% when we compared the current use of the oral contraceptive with its use in the first sexual relationship. The use of the masculine condom presented a decrease of 50,4%, there was an increase of 32,3% in the association of both. When STDs are concerned, 100% of the adolescents interviewed declared knowing them. Aids was the most mentioned (89,0%). To prevent STDs they declared to make use of masculine condoms and having a fixed partner. The prevention of these identified the importance of the use of the masculine condom and of having fixed partner. **Conclusion:** this study highlights that a significant percentage of adolescents assume risk behavior by having sexual relationships without protection, increasing the woman's vulnerability to precocious pregnancy and STD.

**Keywords:** adolescence, sexually transmitted diseases, contraception

ISSN: 0103-0465

DST – J bras Doenças Sex Transm 18(2): 137-142, 2006

## INTRODUÇÃO

Trabalhar com o tema “adolescência” em nosso país é um grande desafio, principalmente quando se aborda a saúde reprodutiva do adolescente.

A adolescência é uma fase da vida do ser humano – entre 10 e 19 anos – na qual ocorrem profundas transformações físicas, psicológicas e sociais. Conceitualmente, entende-se como adolescência a segunda década de vida, momento em que se estabelecem novas relações dos adolescentes com eles mesmos; nova imagem corporal; novas relações com o meio social; com a famí-

lia e com outros adolescentes. É um período marcado por irregularidades, instabilidades e imprevisibilidades.<sup>2</sup>

Ao abordarmos este tema não podemos deixar de falar sobre o início da sexualidade nos jovens, pois vivemos numa sociedade que exalta o erotismo, devido a uma aparente permissividade, mas, ao mesmo tempo, impõe inúmeros obstáculos que impedem a abordagem da educação sexual nas famílias, escolas e a utilização dos recursos de contracepção. Não discutir esses temas é permanecer cego diante do fato de que as relações sexuais de jovens e adolescentes são legítimas e constituem um direito.<sup>3</sup>

Cabe lembrar que a maternidade em mulheres extremamente jovens – abaixo dos 15 anos – pode ser qualitativamente muito diferente da maternidade em outras idades. O início da vida reprodutiva pode implicar em conseqüências patológicas, resultando em maior prevalência de complicações pós-parto, mortalidade materna, doenças sexualmente transmissíveis e efeitos psicológicos negativos.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Orientadora docente do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina e Enfermagem da Universidade de Marília.

<sup>2</sup> Graduandas do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina e Enfermagem da Universidade de Marília.

No Brasil, o número de adolescentes grávidas desde 1980, aumentou em 15,0%. A cada ano em nosso país cerca de 700 mil meninas se tornam mães. Em 1999, 27,0% dos partos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) foram em mulheres de 10-19 anos. Desse total, 1,3% foram em meninas de 10-14 anos.<sup>5</sup>

Em todo o estado de São Paulo, a gravidez atinge 17,0% das mulheres entre 10 e 19 anos indicando um estado de alerta aos criadores de políticas de saúde.<sup>6</sup> No município de Marília, houve uma redução de 27,3% no percentual de nascidos vivos de mães adolescentes no período de 1997 a 2004.<sup>7</sup>

## Caracterização do local de estudo

A Legião Mirim de Marília é uma entidade filantrópica e promocional de caráter educacional, que tem por objetivo apoiar, educar e encaminhar para o mercado de trabalho o adolescente, bem como, oferecer-lhe condições para integrar-se socialmente junto à sua família e na comunidade em que vive.

A entidade atende a adolescentes na faixa etária de 16 a 18 anos, em risco social e cultural que se matriculam na entidade após serem aprovados na prova seletiva e apresentarem como requisito estar cursando o ensino formal. Durante sua permanência recebem um salário mínimo e freqüentam as seguintes atividades: os cursos básicos de secretariado, vendas, marketing pessoal, informática, auxiliar de escritório, departamento pessoal e a zona azul de trânsito, todos com periodicidade trimestral cursados em sistema de rodízio. Após essas tarefas serão inseridos nas entidades privadas comerciais, industriais e públicas de Marília, parceiras desta entidade. Deixam a instituição ao completarem 18 anos de idade.

No período de junho a outubro de 2005, a entidade apresentava 188 meninas matriculadas; destas, 136 foram entrevistadas.

## OBJETIVO

Descrever as características pessoais, socioeconômicas e reprodutivas das adolescentes da Legião Mirim do município de Marília, enfatizando o uso de métodos de anticoncepção e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

## MÉTODOS

Pela natureza do objeto, este estudo pertence ao campo da epidemiologia aplicada ao diagnóstico de saúde de um contingente populacional delimitado pelo gênero e faixa etária. A área de estudo foi a Legião Mirim de Marília, no período de junho-outubro 2005.

Para o cumprimento dos objetivos propostos, consideramos em nosso estudo 72,0% da população de jovens efetivamente matriculados na instituição no período identificado acima; delimitadas na faixa etária entre 16 e 18 anos. As demais – 28,0% – se recusaram a responder os questionários.

Foi aplicado um questionário (anexo I) estruturado com questões predominantemente fechadas e algumas abertas, tendo por base o modelo utilizado pela Sociedade Civil de Bem Estar Familiar (BEMFAM), contextualizado e acrescido de questões em atendimento às necessidades específicas para este estudo (anexo 1). Permitindo, assim, identificar as características pessoais e socioeconômicas, relacionadas ao comportamento reprodutivo dessas adolescentes.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos e Animais (CEPHA) – Unimar. As próprias autoras coletaram os dados, esclarecendo as entrevistadas sobre o objetivo do estudo, dando-lhes a garantia de anonimato e a liberdade de participar ou não.

A descrição das características pessoais das adolescentes se fez mediante a:

- Estado civil: casada; união estável; solteira e outro (no caso, se namora ou não);
- Cor da pele (deverá ser transcrita a observação da entrevistada quanto à sua cor de pele): branca; amarela; parda e negra;
- Religião: católica; espírita; evangélica, nenhuma religião e outras.

A descrição das características socioeconômicas se fez mediante a:

- Escolaridade das adolescentes segundo anos de estudo. Os estratos utilizados foram: sem instrução; 1 a 4 anos; 4 a 8 anos; 8 a 12 anos e mais de 12 anos;
- Atividade: só estuda; só trabalha; estuda e trabalha e nenhuma atividade.

Também tivemos a preocupação de formular questões que possibilitem analisar a habilidade destas jovens em expressar sua sexualidade, sem riscos de gestações não desejadas, de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), coerção, violência e discriminação.

Os tipos de métodos contraceptivos investigados foram agrupados neste estudo em:

- Métodos de Barreira: diafragma; esponja vaginal; espermaticidas e camisinha feminina e masculina;
- Métodos Comportamentais: ritmo ou calendário; temperatura basal e muco cervical;
- Anticoncepção Hormonal: anticoncepcionais hormonais orais; anticoncepcionais de emergência e anticoncepcionais injetáveis de longa duração (mensais ou trimestrais);
- Implantes;
- Dispositivo Intra-uterino (DIU): – T de cobre e hormônios progestasert;
- Implante cutâneo;
- Método Definitivo: laqueadura.

O controle de qualidade dos dados foi garantido pelo seguinte mecanismo: todos os questionários foram revisados ao final da entrevista, possibilitando que a entrevistadora se lembre da entrevista e identifique possíveis erros para imediata correção.

Os dados do questionário foram armazenados e analisados pelo *software Epi Info* versão 3.3.2, tabulação para plataforma *Windows*®.

## RESULTADOS

Os questionários foram aplicados em 136 adolescentes, com a seguinte distribuição por faixa etária: 44,9% com 16 anos; 52,2% com 17 anos e, em menor proporção, 2,8% com 18 anos. A maioria das entrevistadas, 41,2% referiu ser de cor branca; 39,7%, pardas; 16,2%, negras e 2,9% amarelas. Em relação à religião, dez (7,4%) não declararam nenhuma religião; 96 (70,6%) eram católicas; 30 (22,1%) protestantes. As adolescentes apresentaram 8 a

12 anos de estudo, assim, todas cursavam o Ensino Médio.

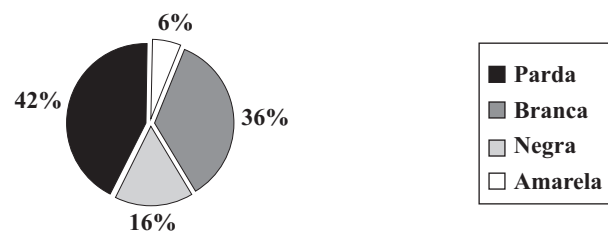
No período estudado observamos que 52,9% das adolescentes, no momento da entrevista, não haviam iniciado sua atividade sexual e 47,1% afirmaram que já haviam tido relações sexuais. A idade média da primeira relação sexual foi igual a 15,5 anos, embora, 11 adolescentes (17,2%) tenham iniciado a atividade sexual com idades mais precoces. Conforme mostra a **Tabela 1**.

**Tabela 1** - Número e percentual de adolescentes, segundo a idade da primeira relação sexual. Legião Mirim, município de Marília/SP, junho a outubro de 2005.

Idade	Adolescentes	
	(f)	%
Sem história de vida sexual	72	52,9
12	1	0,7
13	2	1,5
14	8	5,9
15	20	14,7
16	25	18,4
17	8	5,9
18	0	0,0
Total	136	100,0

Entre as adolescentes que iniciaram sua vida sexual, em relação à cor da pele, houve predomínio da cor parda **Figura 1**. Quanto à religião; 76,6% eram católicas; quando se analisa as adolescentes católicas, observamos que 82,0% referiram o uso de algum método contraceptivo, com predomínio do preservativo masculino (69,4%) seguido do uso do anticoncepcional hormonal oral (44,9%).

**Figura 1** - Cor da pele das adolescentes que iniciaram sua vida sexual.



Em relação às adolescentes com iniciação sexual com idade inferior à idade média observada, 54,5% declarou-se de cor parda e 72,7% de religião católica (**Tabela 2**). Na primeira relação sexual utilizaram como método contraceptivo o preservativo masculino (81,8%). Atualmente 18,1% fazem uso deste, 36,0% utilizam o anticoncepcional hormonal oral e 27,2% os associam.

As 72 adolescentes, que no momento da entrevista, declararam não haver iniciado sua vida sexual, disseram ter cor branca (45,8%) e a religião católica (65,3%).

**Tabela 2** - Características pessoais e reprodutivas das adolescentes com iniciação sexual precoce. Legião Mirim município de Marília/SP, junho a outubro de 2005.

CARACTERÍSTICAS	IDADE DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL						Total%
	12 anos		13 anos		14 anos		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
<b>COR DA PELE</b>							
Amarela	0	0	0	0	1	9	9,1
Branca	0	0	0	0	3	27,3	27,3
Negra	0	0	1	9	0	0	9,1
Parda	1	9	1	9	4	36	54,5
<b>RELIGIÃO</b>							
Católica	1	9	1	9	6	54,5	72,7
Protestante	0	0	1	9	2	18,1	27,3
Nenhuma	0	0	0	0	0	0	0
<b>AVALIAÇÃO CLÍNICA GINECOLÓGICA</b>							
	1	9	1	9	8	72,7	90,9
<b>FREQUÊNCIA DA RELAÇÃO SEXUAL</b>							
Regular	1	9	1	9	4	36	54,5
Ocasional	0	0	0	0	0	0	0
Não tem parceiro	0	0	1	9	4	36	45,5
<b>MÉTODO NA PRIMEIRA RELAÇÃO</b>							
Sim	1	9	1	9	7	63,6	81,8
Não	0	0	1	9	1	9	18,2
<b>PRÁTICA CONTRACEPTIVA</b>							
Sim	1	9	1	9	7	63,6	81,8
Não	0	0	1	9	1	9	18,2
<b>USO DE PRESERVATIVO MASCULINO</b>	1	9	0	0	4	36	45,4
<b>USO DE PÍLULA</b>	0	0	1	9	6	54,5	63,6
<b>USO DE PÍLULA DE EMERGÊNCIA</b>	0	0	0	0	4	36,9	36

No momento da primeira relação sexual, 84,4% das adolescentes declararam o uso de métodos contraceptivos, predominando o uso do preservativo masculino (94,4%) como único método e 3,7% combinado com anticoncepcional hormonal oral

(Tabela 3). A maioria, 82,8%, afirmaram que estavam preparadas para este momento; as demais, 17,2%, cederam devido à pressão dos parceiros.

**Tabela 3** - Número e percentual de adolescentes, segundo o uso de métodos contraceptivos na primeira relação sexual e atualmente. Legião Mirim, município de Marília/SP, junho a outubro de 2005.

Idade da 1ª relação	Adolescentes - Uso de método na 1ª relação		Tipo de método usado na 1ª relação			Prática contraceptiva hoje		Tipo de método utilizado atualmente		
	Anos	(f)	%	Pílula %	Preservativo %	Pílula e Preservativo %	(f)	%	Pílula %	Preservativo %
12	1	1,9	0,0	1,9	0,0	1	2,0	0,0	2,0	0,0
13	1	1,9	0,0	1,9	0,0	1	2,0	2,0	0,0	0,0
14	7	13,0	0,0	13,0	0,0	7	14,0	6,0	2,0	6,0
15	14	25,9	1,9	22,2	1,9	16	32,0	2,0	10,0	20,0
16	24	44,4	0,0	42,6	1,9	19	38,0	4,0*	26,0	8,0
17	7	13,0	0,0	13,0	0,0	6	12,0	6,0	4,0	2,0
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	<b>1,9</b>	<b>94,4</b>	<b>3,7</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>	<b>20,0</b>	<b>44,0</b>	<b>36,0</b>

Obs.: \* 1 adolescente de 16 anos no momento da entrevista referiu que o método utilizado foi o anticoncepcional hormonal injetável mensal.

No decorrer de sua vida sexual, 78,1% das adolescentes declararam o uso de alguma prática contraceptiva (Tabela 3). Os motivos alegados pelas adolescentes que não faziam uso de nenhum método – 21,9% – por ordem decrescente foram: não ter relação sexual no momento por opção, por medo de efeitos colaterais, por relações pouco frequentes e também por oposição do companheiro.

Esses dados fazem consonância quando analisamos a frequência das relações sexuais entre as adolescentes estudadas: 29 (45,3%) apresentaram relações de forma regular (definida como mais de três vezes por semana); 21 (32,8%) no momento da entrevista não tinham parceiro e 14 (21,9%) tinham de forma ocasional. Nenhuma adolescente declarou-se casada ou em união estável.

Em relação ao tipo de método contraceptivo, observamos que 20,0% dessas adolescentes faziam uso de anticoncepção hormonal (Tabela 3). Houve um incremento de 18,1% quando comparamos o uso desse método na primeira relação sexual. O uso do preservativo masculino apresentou um decréscimo de 50,4%, embora continue sendo o método mais utilizado. Houve um incremento de 32,3% na associação de ambos (Tabela 3). Outros métodos foram apontados como alternativa: pílula do dia seguinte, espermaticida, anticoncepcional injetável mensal, calendário, temperatura basal e coito interrompido.

A maioria das adolescentes com iniciação sexual – 75,0% – declararam haver procurado o serviço de saúde para avaliação clínica-ginecológica. Os locais mais procurados foram: Unidade Básica de Saúde (62,5%); consultório médico (28,1%) e hospitais (6,3%). Os motivos que as levaram a estes serviços foram: exame ginecológico e realização da citologia oncológica (43,8%), informações sobre o uso de anticoncepcional hormonal oral (20,9%), seguida de queixas como: corrimento, menstruação irregular, dismenorréia e outros. Também relataram que as primeiras informações sobre os métodos contraceptivos foram media-

das por grau de importância por intermédio da escola, da família, de uma amiga, de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e dos meios de comunicação.

É importante destacar que 100,0% das adolescentes entrevistadas declararam ter conhecimento sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis. As mais citadas foram: Aids (89,0%), sífilis (42,6%) ou gonorréia (36,0%); e apenas uma entrevistada não soube citar qualquer doença. Em relação à prevenção das DST, identificaram a importância do uso do preservativo masculino e de ter parceiro fixo, porém, 5,3% das adolescentes acreditam que para a prevenção de DST/Aids é necessária a combinação do anticoncepcional hormonal oral ao preservativo masculino.

## DISCUSSÃO

Em nosso estudo, observou-se que 52,9% das adolescentes entrevistadas declararam não possuir história de vida sexual, enquanto 47,1% já haviam iniciado atividade sexual, sendo 15,5 anos a idade média para o início da primeira relação sexual. Esta idade é compatível com resultados descritos em alguns estudos<sup>8,11,12</sup> de âmbito nacional.

A iniciação sexual na adolescência ocorre por vários motivos, destacando-se a curiosidade natural de experimentar coisas novas, bem como a tentativa de expressar amor e confiança para seu companheiro e a necessidade de auto-afirmação.<sup>9</sup>

Observa-se uma relação positiva entre a cor da pele parda e a presença de vida sexual das adolescentes, resultado semelhante ao encontrado em um estudo de base populacional<sup>10</sup> realizado pelo Ministério da Saúde. O aspecto raça/cor tem sido descrito como um importante marcador social, justamente porque esta população tem sido enfatizada como a mais excluída socialmente.<sup>11</sup>

A religião não influenciou na prática contraceptiva de nossas adolescentes, o que contradiz os dogmas da igreja católica com relação à anticoncepção da mulher.

É importante ressaltar que em 15,6% das adolescentes não houve prevenção de gravidez precoce e/ou doenças sexualmente transmissíveis no início da atividade sexual. Assim, a prática contraceptiva neste grupo se fez presente em 84,4%, superior aos dados observados na literatura,<sup>12,13,13</sup> e o uso do preservativo masculino também apresentou percentual superior aos observados nos estudos citados. O preservativo deve ser utilizado corretamente, todas as vezes, para ser altamente eficaz.

Apesar de o conhecimento ser um elemento necessário para o uso do anticoncepcional hormonal oral, a literatura mostra que não existe associação entre os níveis de conhecimento e as taxas de utilização.<sup>14</sup> Em nosso estudo, 98,4% das entrevistadas afirmaram conhecê-lo, no entanto, somente 1,9% das adolescentes o usaram isoladamente e 3,7% fizeram sua associação com o preservativo masculino na primeira relação sexual. Atualmente 18,1% das adolescentes declaram utilizar este método.

Levando-se em consideração que a melhor escolha é a associação de um método de barreira com anticoncepção hormonal oral, observamos que 36,0% das adolescentes entrevistadas, com vida sexual ativa, utilizam ambos. Este dado foi superior ao observado na literatura.<sup>15</sup>

Os adolescentes devem ser estimulados a utilizar o preservativo masculino e/ou feminino e o anticoncepcional hormonal oral associado, sobretudo se o relacionamento não for estável. Entretanto, a utilização desses dois métodos por adolescentes é dificultada, uma vez que o uso de ambos necessita de motivação e planejamento premeditado, comportamento pouco comum nesta faixa etária.<sup>16</sup>

Observa-se diante dos dados que o não uso de métodos contraceptivos é alto e ao deixarem de usá-los em todos os relacionamentos, fixos ou esporádicos, existe a probabilidade da aquisição ou transmissão de doenças sexualmente transmissíveis, e também a possibilidade de gravidez indesejada.<sup>17</sup>

Esta análise é reforçada quando observamos que 32,8% das adolescentes com história de vida sexual declararam fazer uso da pílula de emergência. Esta pílula é considerada “mágica” pelas adolescentes. Quando utilizada resolve todos os problemas eliminando o risco de gravidez. O uso inadequado desse medicamento faz com que sua eficácia diminua, além de não representar um método eficaz na prevenção de DST.

Os dados nos mostram que houve uma tendência de abandono do preservativo masculino na vigência da estabilização do relacionamento, como prova de amor, confiança e fidelidade ao parceiro ou como consequência de uma proteção e imunidade ligadas ao sentimento do amor.<sup>10</sup>

Em nossa casuística, a porcentagem de gravidez foi nula entre as entrevistadas, o que pode não condizer com a realidade, uma vez que o estudo foi realizado apenas na Legião Mirim, e não na população geral. Além disso, a maioria das adolescentes grávidas acaba abandonando os estudos e, em nosso caso, ficam impossibilitadas de permanecer na instituição.

No presente estudo, há um percentual significativo de adolescentes que já realizaram pelo menos uma avaliação clínica-ginecológica, seja por motivos preventivos ou orientações de anticoncepção, isto é consistente com outro estudo realizado no Rio de Janeiro.<sup>8</sup> O local mais procurado pelas entrevistadas foi a Unidade Básica de Saúde (UBS), dado que reflete a acessibilidade destas adolescentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) em nosso município.

Os resultados mostraram que a escola foi o principal local de informações sobre a sexualidade, dados compatíveis com os encontrados na literatura;<sup>16</sup> provavelmente, porque os professores promovem as primeiras informações. No entanto, entendemos que as orientações devam ser um elemento freqüente, oferecidas não só por estes, mas, também, por profissionais da área da saúde, pela família e pela comunidade. Apesar de a televisão ser também fonte de informação, nossas redes de TV têm poucos programas educacionais sobre o tema. Vemos muita genitalidade e pouca divulgação sobre outras DST, além da Aids.<sup>7</sup>

Embora o conhecimento sobre a Aids fosse citado, as adolescentes se mostraram pouco familiarizadas com as demais DST, quando comparado com um estudo realizado em Salvador, BA.<sup>7</sup> Baseado no mesmo estudo observou-se que a sífilis foi a mais conhecida nas escolas públicas, fato este que corrobora os nossos resultados. Pode-se questionar se este resultado foi influenciado pela maior freqüência de sífilis em indivíduos de estratos sociais mais baixos. No entanto, há um grande distanciamento em relação à prática, já que um percentual significativo de adolescentes assume comportamento de risco, mantendo relações sexuais sem proteção. Desse modo, a vulnerabilidade da mulher aumenta, pois lhe falta o poder de negociação e controle sobre as suas relações quanto ao uso do preservativo pelo homem.<sup>18</sup> Aliado a este fato, nenhuma adolescente em nosso estudo referiu o uso de preservativo feminino.

Os dados apresentados no estudo confirmam a necessidade de haver maior investimento em ações programáticas e pesquisas sobre o tema “adolescência/ anticoncepção/ doença sexual transmissível”. Entretanto, é urgente haver maior atenção e desenvolvimento de ações em saúde voltadas para o uso correto de práticas contraceptivas com enfoque na prevenção da gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis.

## CONCLUSÃO

Este estudo coloca em evidência que um percentual significativo de adolescentes assume comportamento de risco com a relação sexual sem proteção. Desse modo, a vulnerabilidade da mulher aumenta para a gravidez precoce e DST.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Takiut AD, Adolescência e Saúde, Comissão de Saúde do Adolescente, 3ª Ed. São Paulo: Editora Secretaria do Estado da Saúde; 1999; 1: 11-12.
2. Heliborn ML, O Ultra-Som de Uma “Tragédia Nacional”, O Estado de São Paulo, S. Paulo, 20 fev. 2005, caderno J, p. 5.
3. Löw L, Hoga LAK. Anticoncepção e Aborto Provocado na Gravidez Não Planejada, O Mundo da Saúde, 1999; 23 (2): 86-92.
4. Folha Online, Número de Adolescentes Grávidas aumentam em 15% desde 1980. Folha On-line. São Paulo, 2004. Disponível em <http://www.1.folha.uol.com.br/Folha/cotidiano/ult95u100538.shtml>. Acessado em 9/10/2004.
5. Dimenstein G. Gravidez de adolescentes tem cura. Folha de São Paulo. São Paulo, 13 mar. 2005. Cotidiano, p. 12.



6. Secretaria Municipal de Higiene e Saúde. Relatório de Gestão 2003. Atenção materno – infantil: “Programa Nascer Cidadão”, componente pré – natal. Marília, São Paulo, 2004. Disponível em: <http://www.famema.br/smhs/smhs2003.pdf>. Acessado em 25/10/2004.
7. Cardozo DM, Freitas IC, Fontoura MS. Comportamento sexual de adolescentes do gênero feminino de estratos sociais distintos em Salvador, Bahia, Brasil. *Revista Paulista Pediátrica*, 2002; 20(03): 122– 28.
8. Carvalho AVV, Passos MR. Perfil dos adolescentes atendidos no Setor de DST da Universidade Federal Fluminense em 1995. *DST - J bras Doenças Sex Transm* 1998; 10(2): 9–19.
9. Brasil Ministério da Saúde - CNDST/AIDS, Pesquisa sobre comportamento sexual e percepções da população brasileira sobre HIV/AIDS, Brasil, 1998. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/final/biblioteca/avalia4/home.htm>. Acessado em 3/03/2006.
10. Borges ALV & Schor N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil 2002. *Caderno Saúde Pública*, 2005; 21(2): 499 – 507.
11. Almeida MCC, Aquino EML, Gaffikin L, Magnani R. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. *Revista Saúde Pública* 2003; 37(5): 566 – 575.
12. Costa JO, Carvalho MAB, Garrido AQ, Gouvêa CML, Alves DS et al. Sexualidade na adolescência, conhecimentos atitudes e práticas dos estudantes de Barbacena, 2001. *GO atual* 2003; 5: 12-17.
13. Belo MAV, Silva JLP. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Revista Saúde Pública* agosto 2004; 38(4): 479-487.
14. Reggiani CP, Murillo PC, Beck RT, Schimarelli MKT, Luehring CC, Francisco JF. Estudo comparativo entre adolescentes de escolas de periferia e escolas do centro do município de Curitiba em relação à sexualidade. *Pediatria Atual* 2005; 18(1): 31-34.
15. Costa MC, Costa PM, Neto AFO. Desafios da abordagem ao adolescente: confiabilidade e orientação contraceptiva. *Jornal de Pediatria* 1998; 74(1): 5-10.
16. Galvão MTG, Alencar RA, Ferreira ML, Antunes RC. Sexualidade e conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis e aids entre adultos em um município do interior do nordeste brasileiro. *J bras Doenças Sex Transm* 2003; 15(3): 37-40.
17. Taquette SR, Vilhena MM, Paula MC. Doenças Sexualmente Transmissíveis e gênero: um estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. *Caderno de Saúde Pública* 2004; 20(1): 282-290.

**Endereço para correspondência:****KARIN DANIELE CRESTANI**

Rua Clemente Garla, 120, Jardim Portal do Sol,

Marília, SP. 17519-400

E-mail: karindaniele@yahoo.com.br

Recebido: 15/07/2006

Aprovado: 21/09/2006