

Vera Paiva^I

Gabriela Calazans^{I,II}

Gustavo Venturi^I

Rita Dias^{III}

Grupo de Estudos em
População, Sexualidade e Aids*

Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros

Age and condom use at first sexual intercourse of Brazilian adolescents

RESUMO

OBJETIVO: Analisar a idade e o uso do preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros em dois períodos: 1998 e 2005.

MÉTODOS: Amostras representativas da população urbana brasileira foram entrevistadas em inquérito domiciliar por duas pesquisas, realizadas em 1998 e 2005. Dentre os entrevistados, 670 jovens (16 a 19 anos) sexualmente ativos foram selecionados para o estudo, 312 de 1998 e 358 de 2005. Para análise dos dados ponderados foram utilizados o teste qui-quadrado de Pearson e o teste exato de Fisher ($\alpha < 5\%$).

RESULTADOS: Em 2005, 61,6% dos jovens entrevistados tinham iniciado-se sexualmente, cuja idade média foi 14,9 anos, sem diferenças significativas para os jovens entrevistados em 1998. O uso de preservativo na primeira relação sexual aumentou significativamente em relações estáveis (48,5% em 1998 vs. 67,7% em 2005) e casuais (47,2% em 1998 vs. 62,6% em 2005) em quase todos os segmentos. Persistiram as diferenças relacionadas à iniciação sexual e ao uso de preservativos segundo gênero, cor da pele e escolaridade, tal como observado em 1998. A diminuição no uso de preservativo entre os jovens que se iniciaram sexualmente antes dos 14 anos, em todos os contextos de parceria, foi expressiva na região Sudeste e entre os mais escolarizados.

CONCLUSÕES: Como em outros países, observou-se tendência à estabilização da idade da iniciação sexual entre jovens de 15 a 19 anos. O adiamento do início da vida sexual, mais freqüente entre os jovens mais escolarizados, deve ser tema discutido no planejamento da educação dos adolescentes para a sexualidade e prevenção das IST. Quanto à diminuição da vulnerabilidade ao HIV, é relevante e significativo o incremento no uso de preservativo na iniciação sexual.

DESCRITORES: Adolescente. Preservativos, utilização. Comportamento Sexual. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. Vulnerabilidade em Saúde. Estudos Populacionais em Saúde Pública. Brasil. Estudos transversais.

^I Núcleo de Estudos para a Prevenção da Aids. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

^{II} Centro de Referência em DST/Aids. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

^{III} Fundação Perseu Abramo. São Paulo, SP, Brasil

* Integrantes: Elza Berquó, Francisco Inácio Pinkusfeld Bastos, Ivan França Junior, Regina Barbosa, Sandra Garcia, Vera Paiva, Wilton Bussab.

Correspondência | Correspondence:

Vera Paiva
Instituto de Psicologia da
Universidade de São Paulo
Av. Professor Mello Moraes, 1721
05508-030 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: veroca@usp.br

Recebido: 24/10/2007
Revisado: 14/3/2008
Aprovado: 2/4/2008

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze age and condom use at first sexual intercourse among Brazilian adolescents at two periods: 1998 and 2005.

METHODS: Representative samples of the Brazilian urban population were interviewed during a household survey for two studies, carried out in 1998 and 2005. Interviewees included 670 sexually active young people (aged 16 to 19) who were selected for the study, 312 in 1998 and 358 in 2005. Pearson's chi-square test and Fisher's exact test ($\alpha < 5\%$) were used to analyze the weighted data.

RESULTS: In 2005, 61.6% of young interviewees had practiced sex and the average age for first intercourse was 14.9, with no significant difference to young interviewees in 1998. Condom use during first sexual intercourse increased significantly in both stable relationships (48.5% in 1998 vs. 67.7% in 2005) and casual relationships (47.2% in 1998 vs. 62.6% in 2005) across almost all segments. There were differences by gender, skin color and schooling for both age of first sexual intercourse and condom use, as per findings in 1998. Decreases in condom use for young people who were sexually active before the age of 14, across all types of partnerships, were marked in the Southeast region and for people with more schooling.

CONCLUSIONS: As in other countries, there was a trend towards the stabilizing of the age of first sexual intercourse for young people aged 15 to 19. The postponement of the first sexual intercourse is more frequent among youth with more years of schooling, a theme that should be discussed in the planning of sexual education and STI prevention initiatives for adolescents. In terms of reductions in vulnerability to HIV, the increase in condom use at first sexual intercourse is both relevant and significant.

DESCRIPTORS: Adolescent. Condoms, utilization. Sexual Behavior. Health Knowledge, Attitudes, Practice. Health Vulnerability. Population Studies in Public Health. Brazil. Cross-sectional studies.

INTRODUÇÃO

A população de jovens tem sido identificada na literatura internacional como importante grupo populacional em termos de risco epidemiológico para doenças sexualmente transmissíveis^{a,7,11} e definida como prioridade das campanhas de prevenção pela Organização das Nações Unidas.^b Há especial interesse por parte de pesquisadores e gestores de políticas públicas no tema da iniciação sexual, frequentemente experimentada nesta fase do ciclo de vida. O interesse no tema está relacionado à associação entre comportamento na primeira relação sexual e o estabelecimento de padrões comportamentais que podem permanecer por toda vida^{7,21,24,a} e à identificação de que o início da vida sexual por pessoas muito jovens seria um fator de risco para gravidez na adolescência e aquisição de doenças sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV.^{11,22} A maior parte das iniciativas de educação sexual da juventude, inclusive

no Brasil, focaliza as ações voltadas para a prevenção de novas infecções pelo HIV ou da gravidez, em especial, para a faixa etária dos 15 aos 19 anos.^{16,22,26}

Estudos sobre o início da vida sexual e o uso de contraceptivos e preservativos têm indicado que adolescentes e jovens tendem a não usá-los quando: iniciam a vida sexual muito cedo e definem a relação em que ocorreu sua iniciação sexual como casual; no caso de adolescentes do sexo feminino, quando têm parceiros mais velhos (mais de sete anos) ou de outra geração.^{15,22} Tal como se observa na população adulta, há diferenças significativas nos padrões de uso de preservativo segundo o tipo de vínculo com o parceiro – definido como casual ou fixo/estável.^{2,9,10,14,18,24} Os motivos associados ao uso e ao não-uso de preservativo tendem a ser muito diferentes em cada uma dessas situações.

^a Woog V. Annotated bibliography on HIV/AIDS and youth in Sub-Saharan Africa. New York: The Allan Guttmacher Institute; 2003. (Occasional Report, 10).

^b United Nations. General Assembly. Declaration of commitment on HIV/AIDS. New York; 2001. Disponível em http://data.unaids.org/publications/IRC-pub03/aidsdeclaration_en.pdf [Acesso em 13 de maio 2008].

Quanto às recomendações dos estudos sobre o início da vida sexual para a definição de políticas públicas, há duas perspectivas em debate no plano internacional. Representada pelos posicionamentos oficiais do governo estadunidense em 2008 e pesquisadores, uma das perspectivas define dois níveis de prevenção associados com a atividade sexual adolescente considerada de risco: a prevenção primária, dedicada ao adiamento da vida sexual até a maturidade psicossocial ou casamento; e a prevenção secundária, que propõe o uso de práticas de sexo mais seguro por aqueles sexualmente ativos e que não pretendem se abster da atividade sexual.¹² Entre governos e pesquisadores europeus, por outro lado, tem sido rara a oposição às políticas de acesso dos jovens à educação sexual, preferencialmente desde a infância e antes do início da vida sexual, para assegurar melhores condições de desenvolvimento, incluindo a promoção do uso de preservativos, o uso de métodos contraceptivos e o exercício de direitos.^{15,22,25}

No Brasil, desde os anos 1990, a política nacional de controle do HIV/Aids tem como foco a promoção do uso do preservativo e a diminuição do número de parceiros por meio de uma perspectiva não supressiva.^{16,a} Dentre os demais grupos etários, os jovens têm apresentado as maiores proporções de uso de preservativo no Brasil.^{3,16,18,b,c} Tais proporções são típicas de uma geração que iniciou sua vida sexual sob a égide das campanhas de prevenção da Aids e especialmente relevantes quando considerado que o uso de preservativo no início da vida sexual está associado ao seu uso subsequente.^{21,24}

Muitos estudos sobre jovens, entretanto, limitam-se a abordar estudantes do ensino médio e poucos têm representatividade nacional em relação à população juvenil.^{3,5,13} Pesquisas recentes que entrevistaram jovens adolescentes brasileiros no domicílio têm indicado o impacto da região do país onde moram, do nível de escolaridade, do sexo e da cor da pele tanto na idade de início da vida sexual como no uso de preservativo na primeira relação sexual.^{4,18,24} Assim, tem sido um desafio para os programas de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e Aids atingir os jovens que não têm acesso ou não utilizam o preservativo, e se encontram em situações e contextos intersubjetivos que os tornam vulneráveis à infecção pelo HIV, particularmente quando não estão na escola.

No Brasil, tem-se ampliado o acesso ao preservativo dos jovens com mais de 14 anos e na escola, assim como cresce o número de escolas que desenvolvem atividades de prevenção das IST/Aids dedicadas a

essa faixa etária, em geral por meio de palestras e distribuição de material educativo.¹⁶ No entanto, estudo realizado em 2004^c sobre conhecimentos, atitudes e práticas preventivas frente à epidemia do HIV/Aids sugere que apesar das mudanças observadas ao longo do tempo, o nível de conhecimento dos estratos mais jovens da população brasileira (15-24 anos) sobre formas de transmissão do vírus HIV era ligeiramente mais baixo que da faixa etária de 24-39 anos.

O presente artigo visa a contribuir para a reflexão sobre o delineamento de políticas de redução da vulnerabilidade dos jovens às IST/Aids e, particularmente, sobre os limites, possibilidades e desafios das estratégias de promoção do uso do preservativo e de educação sexual focadas no adiamento do início da vida sexual, considerando diferentes contextos sociais e relacionais vividos pelos jovens. O objetivo do presente estudo foi analisar a idade e o uso do preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros em dois períodos: 1998 e 2005.

MÉTODOS

Os dados analisados referem-se aos achados da pesquisa “Comportamento Sexual e Percepções da População Brasileira Sobre HIV/Aids”, realizada em 2005,^d e cotejados com pesquisa similar realizada em 1998.^e

A amostra total do estudo foi composta por 5.040 homens e mulheres entre 16 e 65 anos de idade, entrevistados entre junho e agosto de 2005. Maiores detalhes acerca do delineamento da pesquisa e plano amostral podem ser consultados em Bussab & GEPSAIDS (2008).¹

As duas pesquisas basearam-se em amostras representativas da população urbana brasileira a partir de microáreas definidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). De acordo com o plano amostral, estratificado em múltiplos estágios, foram sorteados, em cada microrregião, sucessivamente, setores censitários, domicílios particulares e indivíduos maiores de 16 anos. As entrevistas foram feitas por equipe treinada e supervisionada especialmente para os temas a serem abordados.

Foram analisadas algumas das questões referentes ao início da vida sexual, a saber: “Você já teve relações sexuais, ou seja, praticou sexo de alguma destas maneiras: sexo com penetração vaginal, ou anal ou sexo oral?”; “Aproximadamente que idade você tinha na sua primeira relação sexual?”; “Nessa primeira vez vocês usaram camisinha?”.

^a Kalichman AO. Vigilância epidemiológica de aids: recuperação histórica de conceitos e práticas [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 1993.

^b Paiva V, Venturi G, França Junior I, Lopes F. Uso de preservativos: pesquisa nacional MS/IBOPE, Brasil 2003. Brasília.; 2003.

^c Pascom ARP, organizadora. Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas na população brasileira 2004. In: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Pesquisa de conhecimento atitudes e práticas na população brasileira de 15 a 54 anos, 2004. Brasília; 2005. p.16-34. Disponível em: http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7BF17DC2BC-C60E-4C6A-96BC-02371A870406%7D/PCAP_2004.pdf

^d Pesquisa coordenada pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap) e Ministério da Saúde.

^e Berquó E, coordenador. Comportamento sexual da população brasileira e percepções do HIV/AIDS. Brasília (DF): Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional DST e Aids; 2000. (Série avaliação, 4).

Foram tabuladas as variáveis da pesquisa realizada em 1998 que apresentaram correspondência de modo a subsidiar comparações consistentes com as variáveis da pesquisa de 2005. No caso da pergunta sobre uso de preservativo na primeira relação sexual, a questão utilizada em 1998 era similar e foi “Que tipo de cuidado vocês usaram na primeira relação: camisinha/preservativo, tabela, pílula, coito interrompido, injeção, outros métodos”.

Para as análises dos dados sobre o início da vida sexual dos adolescentes foram considerados os entrevistados de 16 a 19 anos; sobre o uso de preservativo na iniciação sexual foram selecionados os que tiveram alguma relação sexual na vida, estando nessas condições os jovens nessa faixa etária: 358 em 2005, de um total de 583, e de 312 em 1998, de um total de 513. As variáveis selecionadas para análise foram as seguintes: iniciação sexual (praticou sexo com penetração vaginal, ou com penetração anal ou sexo oral?) categorizada em sim ou não; idade aproximada da primeira relação sexual, categorizada em até 13 anos, 14 ou 15 anos e 16 anos ou mais; sexo, categorizado em masculino e feminino; raça/cor da pele categorizada em “branca” e “negra” (sendo considerados negros as pessoas que se auto-classificaram como tendo cor da pele parda ou preta); religião categorizada em católica, protestante histórica, pentecostal e nenhuma; escolaridade categorizada em até o ensino fundamental e ensino médio a superior; renda familiar categorizada em até 1 salário mínimo (SM), de 1 a 3 SM, de 3 a 5 SM, de 5 a 10 SM e mais de 10 SM; tipo de vínculo com o parceiro da iniciação sexual, categorizado em estável e eventual. Devido ao baixo número de casos, as pessoas que se definiram como indígenas e oriental/amarela não foram consideradas na análise por cor de pele. Também na análise por religião foram excluídos os que declararam religiões diferentes das categorias discriminadas em função de insuficiência amostral.

A idade declarada da primeira relação sexual foi incorporada como variável independente na análise do uso do preservativo na primeira relação. Por fim, o uso de preservativo na primeira relação sexual foi analisado segundo o tipo de vínculo declarado com o parceiro da primeira relação sexual, categorizado como estável ou eventual. Em 1998, os entrevistados responderam à pergunta “quem era a pessoa com quem teve a primeira relação sexual” e, em 2005, “na época, a pessoa com quem você teve sua primeira relação sexual era (...)”. Para as duas pesquisas foram categorizadas como relacionamentos estáveis as respostas “marido/ mulher, companheiro(a)”, “noivo(a)” e “namorado(a)” atual ou ex; e foram considerados relacionamentos eventuais as respostas “amigo(a)”, “pessoa que conheceu casualmente/ com quem ficou”, “conhecido(a)”, “garoto(a) de programa”, “prostituta(o)”, “parentes (primo/a, padrasto, tio, cunhado, irmão)”, “patrão/ filho do patrão”, “empregada/ empregada doméstica/ babá”, “colega de trabalho/ de escola”, “vizinho(a)”, “professora”, “estuprador” e “abuso sexual”.

As diferenças encontradas na comparação entre 1998 e 2005 relativas ao início da vida sexual e ao uso do preservativo na primeira relação foram submetidas a análises inferenciais para avaliar sua relevância. Tomou-se como padrão de veracidade das relações o teste de hipótese qui-quadrado de Pearson, ao nível de significância de 5%. No caso de amostra muito reduzida, sempre que esperada uma ou mais células com menos de cinco casos, o teste de Pearson foi substituído pelo teste exato de Fisher. Para a análise das diferenças relativas à idade média da primeira relação sexual foi aplicado o teste T. Foi utilizada a versão 13.0 do pacote estatístico SPSS nas análises.

O projeto da pesquisa “Comportamento Sexual e Percepções da População Brasileira Sobre HIV/Aids” foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as mudanças ocorridas entre 1998 e 2005 na iniciação sexual de jovens entre 16 e 19 anos segundo variáveis sociodemográficas. A proporção de jovens brasileiros que tinham tido pelo menos uma relação sexual na vida manteve-se estável entre 1998 e 2005, oscilando de 61,0% para 61,6 %.

Apenas religião e grau de escolaridade apresentaram mudanças significativas. Em 2005, 55,9% dos jovens com ensino médio/superior haviam tido uma relação sexual, comparado a 70,2% nesta condição em 1998. Por outro lado, entre jovens pentecostais observou-se aumento da proporção dos que se iniciaram sexualmente, de 33,3% (1998) para 49,4% (2005).

Conforme a Tabela 2, a idade média de início da vida sexual entre os jovens também se manteve estável, oscilando de 14,7 anos, em 1998, para 14,9 anos em 2005, sem mudanças significativas (IC 95%) entre os períodos.

O uso do preservativo na primeira relação sexual entre os jovens de 16 e 19 anos teve aumento entre 1998 e 2005 (de 47,8% para 65,6%, $p < 0,000$). Conforme Tabela 3, a mudança pôde ser observada tanto entre os que tiveram a primeira experiência em relacionamento estável (de 48,5% para 67,7%), como entre os que tiveram iniciação em relacionamento eventual (de 47,2% para 62,6%). Houve incremento no uso de preservativo na primeira relação sexual ($p < 0,05$), exceto entre jovens protestantes, sem religião e com renda familiar entre cinco e dez salários mínimos. Houve queda também entre jovens cuja primeira relação sexual aconteceu quando tinham menos de 14 anos de idade (de 54,4% para 26,6%), particularmente entre os que tiveram a primeira experiência decorrente de relacionamento eventual (de 51,9% para 17,6%).

Em análise mais detalhada da queda do uso de preservativo para o total de jovens que tiveram a primeira

Tabela 1. Proporção de jovens de 16 a 19 anos que já tiveram relação sexual, segundo características sociodemográficas. Brasil, 1998 e 2005.

Característica sociodemográfica	Ano da pesquisa				p*
	1998		2005		
	% SIM	n	% SIM	n	
Sexo					
Masculino	68,0	253	67,4	307	0,888
Feminino	54,2	260	55,2	277	0,815
Raça/cor					
Branca	58,3	278	63,6	253	0,206
Negra	62,8	180	61,9	299	0,843
Religião					
Católica romana	65,3	320	62,3	345	0,422
Protestantismo histórico	62,5	16	59,3	54	0,816
Pentecostal	33,3	90	49,4	81	0,033
Nenhuma	77,5	80	70,8	72	0,347
Escolaridade					
Até ensino fundamental	53,7	285	76,3	169	0,848
De ensino médio a superior	70,2	228	55,9	410	0,000
Renda familiar mensal (em salários mínimos)					
Até 1	61,9	21	62,3	61	0,975
Mais de 1 a 3	60,8	79	64,2	204	0,589
Mais de 3 a 5	71,1	76	60,0	125	0,113
Mais de 5 a 10	53,6	56	50,0	94	0,672
Mais de 10	75,9	79	73,3	45	0,888

* Teste qui-quadrado de Pearson

relação sexual antes dos 14 anos, observa-se que foi expressiva, sobretudo na região Sudeste (de 90,7% para 25%, $p < 0,000$) e entre os jovens que atingiram o ensino médio ou superior (de 63,3% para 22,6%, $p = 0,001$). Com menos expressão, a queda do uso foi significativa entre católicos (de 64,8% para 40,0%, $p = 0,028$) e pentecostais (de 45,0% para zero, $F = 0,045$). No grupo que teve a primeira experiência sexual antes dos 14 anos em relações eventuais, contexto de maior vulnerabilidade ao HIV, a queda do uso de preservativo foi significativa em todas as faixas de escolaridade, entre residentes no Sudeste, católicos e pentecostais, e entre jovens do sexo feminino. Entre os que tiveram a primeira relação sexual em relacionamento estável, a queda no uso foi significativa apenas no Sudeste (de 86,7% para 37,5%, $p = 0,005$).

DISCUSSÃO

A proporção de brasileiros entrevistados em 2005 na faixa etária entre 16 e 19 anos e sexualmente ativos alguma vez na vida foi de 61,6% e a idade média de início da vida sexual foi de 14,9 anos, sem diferenças significativas para os jovens de mesma idade entrevistados em pesquisa similar realizada em 1998.

A comparação dos resultados de 1988 com dados de 1984 indicavam que a proporção de jovens entre 16 e 19 anos que se iniciava sexualmente vinha se mantendo estável, diferentemente do observado entre os jovens de 20 a 24 anos.^a Tendência à estabilização da idade de iniciação sexual entre jovens de 15 a 19 anos tem sido observada nos Estados Unidos desde 1988.^b Esse dado também é consistente com as conclusões de Wellings et al²⁵ (2006) em estudo comparativo de dados sobre comportamento sexual provenientes de 59 países (entre eles o Brasil), indicando que as tendências de início mais precoce da experiência sexual são menos pronunciadas e menos disseminadas do que às vezes se supõe.

A proporção de jovens brasileiros que iniciaram a vida sexual em 2005 é semelhante à observada entre jovens da mesma idade na Austrália entre 2001 e 2002 (60% dos homens e 57,2% das mulheres).¹⁹ Proporção dos jovens brasileiros foi um pouco menor do que jovens argentinos de 15 a 19 anos com início da vida sexual nessa faixa etária (52%),^c e de jovens suíços de 16 a 20 anos (52,6% e 50,4% entre moças e rapazes, respectivamente).¹⁵

Conforme observado em várias regiões do Brasil,^{2,4,24,a} permanecem as diferenças entre rapazes e moças entrevistados em 2005 mesmo quando se utiliza a mediana como parâmetro.⁸ Mantém-se o duplo padrão: é menor a proporção de jovens do sexo feminino que iniciaram a vida sexual antes dos 19 anos, assim como a média (ou mediana) de idade na primeira relação sexual é menor entre os rapazes. Tais diferenças têm sido atribuídas à normatividade de gênero e à expectativa de atitudes e práticas distintas para homens e mulheres no campo da sexualidade.^{8,17} Revisão de estudos internacionais indica que as diferenças de gênero com relação à iniciação sexual são mais pronunciadas em países menos industrializados.²⁵

Em 1998 se identificava que maior escolaridade levava os jovens a se iniciarem sexualmente mais tarde,^a consistente com o dado de diminuição da proporção de iniciação sexual entre jovens com ensino médio e superior. Outros estudos^{8,15,25} também observaram diferenças na proporção de jovens que iniciaram atividade sexual segundo status educacional.

^a Berquó E, coordenador. Comportamento sexual da população brasileira e percepções do HIV/AIDS. Brasília (DF): Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional DST e Aids; 2000. (Série avaliação, 4).

^b Kirby D. Emerging answers 2007. Research findings on programs to reduce teen pregnancy and sexually transmitted diseases. Washington, D.C., National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy, 2007 Nov. 199 p. POPLINE Document Number: 322584 <http://www.popline.org/docs/322584>

^c Programa de Naciones Unidas para El Desarrollo. Actitudes, información e conductas em relación com El VIH SIDA em La población general: informe para establecimiento de la línea de base para proyecto actividades de apoyo em la prevención y control del VIH SIDA em Argentina. Buenos Ayres; 2005. p.59.

Tabela 2. Idade da primeira relação sexual entre jovens de 16 a 19 anos, segundo pesquisas realizadas em 1998 e 2005, Brasil.

Característica sociodemográfica	Ano da pesquisa			
	1998		2005	
	Média* (anos)	n	Média* (anos)	n
Sexo				
Masculino	14,4	154	14,7	163
Feminino	15,2	98	15,3	140
Raça/cor				
Branca	15,3	112	14,9	148
Negra	14,3	116	14,9	145
Religião				
Católica romana	14,8	172	15,0	185
Protestantismo histórico	14,7	13	14,8	23
Pentecostal	14,8	28	14,9	29
Nenhuma	14,5	35	14,4	48
Escolaridade				
Até ensino fundamental	14,5	163	14,5	109
De ensino médio a superior	14,9	89	15,1	192
Renda familiar mensal (em salários mínimos)				
Até 1	14,2	15	14,8	44
Mais de 1 a 3	14	63	14,9	118
Mais de 3 a 5	14,9	39	14,6	64
Mais de 5 a 10	13,9	30	15,0	36
Mais de 10	15	14	15,4	23

* Diferenças não significativas a 5%.

Alguns estudos indicam que religiosidade tende a retardar o início da vida sexual.⁶ As inter-relações entre religião e comportamento sexual ainda são pouco exploradas na literatura científica e mais estudos nessa direção são necessários no Brasil. Do ponto de vista da vulnerabilidade ao HIV, a proporção significativamente crescente de católicos que iniciaram a vida sexual com preservativo é importante, assim como o crescimento da proporção de jovens pentecostais sexualmente ativos em 2005, (41% em relações eventuais) sem que tenha crescido o uso de preservativo neste grupo, considerando-se os dados da pesquisa de 1998.

Diferenças regionais foram encontradas em outros estudos quanto à idade da primeira relação sexual⁴ e devem ser exploradas em futuras análises. Na investigação "Gravidez na Adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil" (GRAVAD)^{8,24} realizada, em 2002, em três capitais brasileiras com jovens de 18 a 25 anos, por exemplo, a idade mediana foi maior em Salvador do que em Porto Alegre.

O incremento no uso de preservativo na primeira relação sexual nos últimos sete anos foi expressivo, tanto no contexto de relações estáveis (48,5% vs. 67,7%) quanto em situações de sexo casual (47,2% vs. 62,6%). Entre os entrevistados em 2005, 62,5% das moças e 68,3% dos rapazes usaram preservativo em sua primeira relação sexual. Tal resultado é consistente com a literatura nacional e internacional que vem indicando aumento no uso de preservativos entre jovens em geral e, particularmente, no contexto da iniciação sexual.^{3,19,23,24} As proporções de uso são semelhantes às encontradas no estudo GRAVAD em 2002,²⁴ no qual 60% das moças e 63,8% dos rapazes usaram preservativo na primeira relação.

Esse aumento observado pode refletir parcialmente não só uma mudança efetiva de comportamento dos jovens, mas também um efeito da diferença da formulação da pergunta a esse respeito, específica e mais precisa na pesquisa de 2005.

Outros estudos da população juvenil brasileira mostram associação entre maior uso de preservativos na última relação sexual em relações eventuais^{2,3,24}

Na presente pesquisa observou-se maior referência ao uso de preservativo no contexto das relações estáveis na iniciação sexual, o que indicou uma diferença dessa coorte que mereceria ser mais bem investigada em futuras análises.

Os resultados do presente artigo confirmaram as conclusões dos estudos que indicam que o uso do preservativo é determinado não apenas por fatores de ordem individual, mas também sociocultural.^{3,4,8,17,24} No estudo de 2005, entre os jovens com maiores escolaridade e renda familiar observou-se maior proporção de uso de preservativo na primeira relação sexual se comparados aos que relataram menor escolaridade e renda.

Por outro lado, a proporção de uso de preservativo na primeira relação entre brancos continuou maior do que entre negros, embora o uso de preservativo na primeira relação sexual tenha crescido significativamente nos dois grupos. Teixeira et al²⁴ indicam que a cor branca foi associada ao uso de preservativo entre as mulheres jovens entrevistadas. No estudo GRAVAD,^{8,24} observou-se que a iniciação sexual mais tardia, ou seja, mais de 17 anos para os rapazes e mais de 16 anos para as moças é importante para a determinação do uso subsequente de preservativo para ambos os sexos.²⁴ A diminuição no uso de preservativo entre os jovens que se iniciaram sexualmente mais cedo (antes dos 14 anos) em todos os contextos de parceria, expressivamente na região Sudeste e entre os mais escolarizados onde se pressupõe maior proteção indica a relevância da educação sexual e preventiva que deve ser estendida e ampliada no ensino fundamental, ao contrário do que tem acontecido no Brasil.¹⁶

Tabela 3. Proporção de uso de camisinha na primeira relação sexual entre jovens de 16 a 19 anos, segundo tipo de relação com parceiro na iniciação sexual. Brasil, 1998 e 2005.

Característica sociodemográfica	Parceria estável		Parceria eventual		Totais		p		
	1998	2005	1998	2005	1998	2005	Sig* para diferença Estável	Sig* para diferença Eventual	Sig* para diferença Total
Sexo									
Masculino	50,0	73,8	44,2	65,0	45,0	68,3	0,013	0,001	0,000
Feminino	48,0	64,5	58,5	36,4	51,1	62,5	0,01	0,19	0,048
Raça/cor									
Branca	45,2	72,4	56,2	72,7	51,2	72,3	0,000	0,046	0,000
Negra	53,8	64,0	27,9	53,4	39,8	59,5	0,218	0,003	0,001
Religião									
Católica romana	52,2	71,7	47,0	72,4	49,3	71,6	0,002	0,001	0,000
Protestantismo histórico	60,0	69,2	25,0	66,7	40,0	63,3	0,528**	0,667**	0,178**
Pentecostal	57,9	52,2	50,0	41,2	55,2	47,5	0,711	0,48**	0,529
Nenhuma	12,5	57,7	50,0	50,0	40,3	52,9	0,004	1	0,18
Escolaridade									
Até ensino fundamental	43,9	59,8	31,4	50,0	36,6	56,6	0,052	0,041	0,001
De ensino médio a superior	53,7	72,7	62,0	69,3	58,5	71,1	0,007	0,299	0,01
Renda familiar mensal (salários mínimos)									
Até 1	12,5	59,1	40,0	53,3	23,1	56,8	0,03**	0,50**	0,037
de 1 a 3	45,0	64,5	29,6	45,9	35,4	59,2	0,104	0,186	0,005
de 3 a 5	32,1	77,5	7,7	50,0	20,4	64,0	0,000	0,001	0,000
de 5 a 10	82,4	76,2	46,2	92,3	66,7	83,3	0,478**	0,003**	0,089
mais de 10	54,5	76,9	57,9	83,3	56,7	78,1	0,101	0,236**	0,041
Idade da primeira relação sexual (anos)									
Até 13	62,5	40,0	51,9	17,6	54,4	26,6	0,10	0,000	0,001
14 a 15	27,1	69,6	51,1	83,3	43,1	75,5	0,000	0,000	0,000
16 ou mais	59,7	74,8	29,4	67,7	49,0	73,1	0,042	0,002	0,000

* Teste qui-quadrado de Pearson

** Teste exato de Fischer

O uso significativamente crescente de preservativo na primeira relação sexual entre os jovens de 16 a 19 anos é um avanço para os programas dedicados ao controle da epidemia de Aids no Brasil, cujo foco central é a promoção do uso do preservativo. Os programas de Aids no Brasil, atualmente um dos maiores responsáveis pelas iniciativas voltadas à educação para a sexualidade de jovens no Brasil, não têm considerado o adiamento do início da vida sexual como elemento relevante da sua política, embora seja uma prática mais freqüente nos segmentos de brasileiros mais escolarizados, nos quais encontrou-se proporcionalmente maior freqüência de uso de preservativo na iniciação e ao longo da vida.^{4,15,17,18} No presente estudo, assim como na literatura nacional²⁴ e internacional,²² também foi observada maior freqüência de iniciação sexual protegida entre os jovens que se iniciaram sexualmente mais tarde. A idade da iniciação sexual não deve ser ignorada no debate sobre

os programas de prevenção ao HIV, inclusive o preocupante crescimento da atividade sexual sem preservativo com parceiros eventuais entre os jovens que começaram a vida sexual antes dos 14 anos entrevistados em 2005, comparados com o mesmo grupo em 1998.

Em recente sistematização de experiências bem-sucedidas de controle da epidemia de HIV/Aids, Hearst & Chen⁷ identificaram que a estratégia de promoção do uso de preservativo mostra-se efetiva em contextos em que a transmissão ocorre por meio do sexo comercial e de relações homossexuais. Ao mesmo tempo indicaram importantes limites na promoção exclusiva do uso de preservativo, especialmente entre jovens, em contextos de alta prevalência e de transmissão predominantemente heterossexual, como no caso dos países africanos. Nesses contextos, proposições referentes ao adiamento do início da vida sexual, abstinência e fidelidade a um único parceiro teriam sido também efetivas.⁷

Por outro lado, revisões sistemáticas da literatura^{20,a} têm indicado que programas que abordam exclusivamente o adiamento da vida sexual até o casamento e a fidelidade, conforme proposto pela maioria das lideranças religiosas cristãs no Brasil, não conseguem ser eficazes. O sexo pré-marital acontece também entre os cristãos e a falta de acesso à informação sobre contraceptivos e preservativo aumenta potencialmente a vulnerabilidade de jovens que só tenham tido acesso à informação sobre adiamento da vida sexual e fidelidade. Essas revisões^{20,a,b} e os dados apresentados no presente estudo indicam também, por um lado, que a promoção do uso de contraceptivos e do preservativo não estimula a frequência do sexo ou a idade precoce da iniciação sexual; por outro, que os programas que incluem tanto a promoção do adiamento da vida sexual como do uso de contraceptivos não resultam em diminuição do uso de preservativos.

Do ponto de vista programático, aqueles que trabalham com jovens não devem se basear em respostas simples e definitivas para contextos complexos. A experiência

européia^{15,22,25} tem ensinado que a educação sexual continuada desde a infância – afirmando-se o direito à informação e o acesso a insumos, incluindo preservativos e contraceptivos, – dispensa a tematização do adiamento da iniciação sexual, que surge como consequência dos conhecimentos adquiridos pelos jovens. Diferentes experiências compreensivas nos Estados Unidos têm tido efeitos semelhantes, como combinação de programas clínicos de aconselhamento e comunitários, para desenvolvimento integral da juventude e influenciar valores e a cultura local, focalizados claramente na sexualidade ou não.^b

Vários desafios permanecem desde meados de 1990, no crescente esforço brasileiro pela implementação de políticas públicas sustentadas de educação sexual para crianças, adolescentes e jovens no âmbito das escolas e, particularmente, na tentativa de atingir os jovens que estão fora da escola: como aumentar o uso de preservativo entre os de menor renda e escolaridade, e entre os jovens negros?

^a Kirby D. Emerging answers: research findings on programs to reduce teen pregnancy 2002 (Summary). Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. Disponível em: https://www.teenpregnancy.org/resources/data/pdf/abstinence_eval.pdf [Acesso em 15/5/2008].

^b Kirby D. Emerging answers 2007. Research findings on programs to reduce teen pregnancy and sexually transmitted diseases. Washington: National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy; 2007. Disponível em: <http://www.popline.org/docs/322584>[Acesso em 15/5/2008].

REFERÊNCIAS

1. Bussab W de O, Grupo de Estudos em População, Sexualidade e Aids. Plano amostral da Pesquisa Nacional sobre Comportamento Sexual e Percepções sobre HIV/Aids, 2005. *Rev Saude Publica*. 2008;42(Supl 1):12-20.
2. Borges ALV, Schor N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. *Cad Saude Publica*. 2005;21(2):499-507.
3. Calazans G, Araujo TW, Venturi G, França Junior I. Factors associated with condom use among youth. *AIDS*. 2005;19(Supl 4):S42-50.
4. Calazans G. Os jovens falam sobre sua sexualidade e saúde reprodutiva: elementos para reflexão. In: Abramo HW, Branco PM, organizadores. Retratos da juventude brasileira: análise de uma pesquisa nacional. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo/ Instituto Cidadania; 2005. p.215-41.
5. Gayet C, Juárez F, Pedrosa LA, Magis C. Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Publica Mex*. 2003;45(Supl 5):S632-40.
6. Hardy SA, Raffaelli M. Adolescent religiosity and sexuality: an investigation of reciprocal influences. *J Adolesc*. 2003;26(6):731-9.
7. Hearst N, Chen S. Condom promotion for AIDS prevention in the developing world: is it working? *Stud Fam Plann*. 2004;35(1):39-47.
8. Heilborn ML, Aquino EML, Bozon M, Knauth DR, organizadores. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond; 2006.
9. Holtzman D, Bland S, Lansky A, Mack KA. HIV-related behaviors and perceptions among adults in 25 states: 1997 Behavioral Risk Factors Surveillance System. *Am J Public Health*. 2001;91(11):1882-8.
10. Jenkins RA, Manopai boon C, Samuel AP, Jeeyapant S, Carey JW, Kilmarx PH, et al. Condom use among vocational school students in Chiang Rai, Thailand. *AIDS Educ Prev*. 2002;14(3):228-45.
11. Kaestle CE, Halpern CT, Miller WC, Ford CA. Young age at first sexual intercourse and sexually transmitted infections in adolescents and young adults. *Am J Epidemiol*. 2005;161(8):774-80.
12. Kaplan DW, Feinstein RA, Fisher MM, Klein JD, Olmedo LF, Rome ES, et al. Condom use by adolescents. *Pediatrics*. 2001;107(6):1463-9.
13. Karim AM, Magnani RJ, Morgan GT, Bond KC. Reproductive health risk and protective factors among unmarried youth in Ghana. *Int Fam Plan Perspect*. 2003;29(1):14-24.
14. Lagarde E, Caraël M, Glynn JR, Kanhonou L, Abega SC, Kahindo M, et al. Educational level is associated with condom use within non-spousal partnerships in four cities of sub-Saharan Africa. *AIDS*. 2001;15(11):1399-408.
15. Narring F, Wydler H, Michaud PA. First sexual intercourse and contraception: a cross-sectional survey on the sexuality of 16-20-year-olds in Switzerland. *Schweiz Med Wochenschr*. 2000;130(40):1389-98.
16. Paiva V, Pupo LR, Barboza R. O direito à prevenção e os desafios da redução da vulnerabilidade ao HIV no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2006;40(Supl):109-19.
17. Paiva V. Fazendo arte com camisinha: sexualidades jovens em tempos de AIDS. São Paulo: Summus; 2000.
18. Pinho MD, Berquó E, Oliveira KA, Lopes F, Lima LCA, Pereira N. Juventudes, Raça e vulnerabilidades. *Rev Bras Estud Popul*. 2002;19(2):277-94.
19. Rissel CE, Richters J, Grulich AE, Visser RO, Smith AM. Sex in Australia: first experiences of vaginal intercourse and oral sex among a representative sample of adults. *Aust N Z J Public Health*. 2003;27(2):131-7.
20. Santelli M, Ott M, Lyon J, Rogers D, Summers R, Schleifer R. Abstinence and abstinence-only education: a review of U.S. policies and programs. *J Adolesc Health*. 2006;38(1):72-81.
21. Shafii T, Stovel K, Davis R, Holmes K. Is condom use habit forming? Condom use at sexual debut and subsequent condom use. *Sex Transm Dis*. 2004;31(6):366-72.
22. Svare EI, Kjaer SK, Thomsen BL, Bock JE. Determinants for non-use of contraception at first intercourse: a study of 10,841 young Danish women from the general population. *Contraception*. 2002;66(5):345-50.
23. Taquette SR, Vilhena MM, Paula MC. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2004;37(3):210-4.
24. Teixeira AMFB, Knauth DR, Fachel JMG, Leal AF. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas de jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. *Cad Saude Publica*. 2006;22(7):1385-96.
25. Wellings K, Collumbien M, Slaymaker E, Singh S, Hodges Z, Patel D, et al. Sexual behaviour in context: a global perspective. *Lancet*. 2006;368(9548):1706-28.

Artigo baseado em dados da pesquisa "Comportamento sexual e percepções da população brasileira sobre HIV/Aids", realizada pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), com o apoio do Programa Nacional de DST e Aids do Ministério da Saúde (Processo n.º ED 213427/2004).

Este artigo seguiu o mesmo processo de revisão por pares de qualquer outro manuscrito submetido a este periódico, sendo garantido o anonimato entre autores e revisores. Editores e revisores declaram não haver conflito de interesses que pudessem afetar o processo de julgamento dos artigos. Os autores declaram não haver conflito de interesses.