

PN-HAN-353  
1511 = 30165

62

*Sociedade Civil Bem Estar Familiar no Brasil*  
SOCIEDADE CIVIL BEM ESTAR FAMILIAR NO BRASIL

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ  
*Secretaria of Health of Piauic state*

*Investigation in Maternal/Infant Health*

PESQUISA SOBRE SAÚDE

MATERNAL INFANTIL

E

PLANEJAMENTO FAMILIAR

*and  
Family Planning*

PIAUI - 1979

RECEIVED  
3/9/81

Walter Rodrigues  
Martin Gorosh  
Léo Morris  
José Maria Arruda

COM A COLABORAÇÃO TÉCNICA DO:

1. Departamento de Saúde e Serviços Humanos  
Centro de Contrôlo de Doenças  
Atlanta, Georgia 30333, EUA
2. Universidade de Columbia  
New York City, New York, EUA

janeiro de 1981

**PESQUISA SOBRE SAÚDE-MATERNAL INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR**

**PIAUÍ - 1979**

**ESTADO DO PIAUÍ**

**Lucidio Portela, M.D., Governador  
Abner Brasil, M.D., Secretário de  
Saúde**

**SOCIEDADE CIVIL BEM ESTAR  
FAMILIAR NO BRASIL-BEMFAM**

**Walter Rodrigues, M.D., Secretário  
Executivo  
José Maria Arruda, Sociólogo**

**COLUMBIA UNIVERSITY  
CENTER FOR POPULATION AND  
FAMILY HEALTH**

**Martin Gorosh, Ph.D.**

**CENTER FOR DISEASE CONTROL**

**Leo Morris, Ph.D.  
John E. Anderson, Ph.D.,  
Charles H.C. Chen, Ph.D.,  
Charles W. Warren Ph.D.,  
Lee Harrison  
Sara Gill**

**CONTEÚDO****Página**

<b>Agradecimentos</b>	<b>7</b>
<b>1- Introdução</b>	<b>8</b>
<b>2- Metodologia da Pesquisa</b>	<b>10</b>
<b>3- Análise Demográfica</b>	<b>11</b>
<b>3.A. Antecedentes Demográficos</b>	<b>13</b>
<b>3.B. Estimativa de Fecundidade no Estado do Piauí - 1979</b>	<b>14</b>
<b>4- Uso de serviços de Saúde</b>	
<b>A) Gerais</b>	<b>19</b>
<b>B) Serviços de Saúde Materno-Infantil</b>	<b>20</b>
<b>5- Histórico do Aborto</b>	<b>22</b>
<b>6- Estado Atual de Gestação Planejada e não Planejada - Prevenção Atual de Gravidez</b>	<b>23</b>
<b>7- Uso Atual de Anticoncepcionais</b>	<b>26</b>
<b>8- Fontes de Anticoncepcionais</b>	<b>29</b>
<b>9- Desejo de Usar Métodos Anticoncepcionais     Conhecimento de Fontes disponíveis.</b>	<b>30</b>
<b>10- Demanda de Serviços de Esterilização</b>	<b>32</b>
<b>11- Programa Comunitário</b>	
<b>A) Demanda / Aceitação do Programa</b>	<b>33</b>
<b>B) Situação do Programa Comunitário depois de três meses</b>	<b>34</b>
<b>12- Características das mulheres que necessitam dos     Serviços de Planejamento Familiar.</b>	<b>37</b>
<b>RESUMO</b>	<b>39</b>
<b>Bibliografia</b>	<b>43</b>
<b>Tabelas</b>	<b>45</b>

PESQUISA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR E SAÚDE

MATERNAL-INFANTIL - 1979

PIAUI

TABELA 1 - pág. 45

ESTADO FINAL DAS ENTREVISTAS SEGUNDO A ÁREA GEOGRÁFICA

TABELA 2 - pág. 46

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES, SEGUNDO IDADE E ÁREA GEOGRÁFICA  
(CENSO DE 1970 - PIAUI)

TABELA 3 - pág. 47

PORCENTAGEM DE MULHERES EM UNIÃO (+) MATRIMONIAL POR GRUPOS DE IDADE

TABELA 4 - pág. 48

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE NASCIMENTOS NO ÚLTIMO ANO, SEGUNDO IDADE

TABELA 5 - pág. 49

FILHOS TIDOS POR MULHER, SEGUNDO GRUPO DE IDADE DAS MULHERES

TABELA 6 - pág. 50

BRASIL: ESTIMATIVAS RECENTES DE ÍNDICES DE FERTILIDADE

TABELA 7 - pág. 51

FILHOS NASCIDOS VIVOS POR MULHERES, SEGUNDO GRUPO DE IDADE, ÁREA

TABELA 8 - pág. 52

FILHOS NASCIDOS VIVOS POR MULHER, SEGUNDO DURAÇÃO DE CASAMENTO, POR  
ÁREA GEOGRÁFICA E INSTRUÇÃO DA MULHER(+)

TABELA 9 - pág. 53

ESTIMATIVA DE ÍNDICES DEMOGRÁFICOS

TABELA 10 - pág. 54

FILHOS NASCIDOS VIVOS POR MULHER, OBSERVADO NA PESQUISA (Pi) E ESPERADO (Fi)

TABELA 11 - pág. 55

NÚMERO MÉDIO DE GRAVIDEZ INFORMADO SEGUNDO GRUPOS DE IDADE

TABELA 12 - pág. 56

PROPORÇÃO DOS FILHOS NASCIDOS VIVOS E AINDA VIVOS, SEGUNDO IDADE DA MÃE

TABELA 13 - pág. 57

PROPORÇÃO ADJUSTADA DE MULHERES AMAMENTANDO NA DATA DA PESQUISA

TABELA 14 - pág. 58

FONTE DE ÁGUA E SISTEMA DE ESGOTO, POR ÁREA GEOGRÁFICA

TABELA 15 - pág. 59

PREVALÊNCIA E TRATAMENTO DE VERMES/LOMBRIGAS, POR ÁREA GEOGRÁFICA

TABELA 16 - pág. 60

LOCAL DE ATENDIMENTO, EM CASO DE DOENÇA, PARA MULHERES ENTRE 15 E 44 ANOS

TABELA 17 - pág. 61

CONTROLE PRÉ-NATAL DURANTE A ÚLTIMA GRAVIDEZ, POR ÁREA GEOGRÁFICA

TABELA 18 - pág. 62

LOCAL DO ÚLTIMO PARTO E CONTROLE MÉDICO PÓS-PARTO, POR ÁREA GEOGRÁFICA

TABELA 19 - pág. 63

CONTROLE MÉDICO (PRÉ-NATAL) PARA O ÚLTIMO FILHO

TABELA 20 - pág. 64

TIPO DE LEITE E COMIDA SUPLEMENTAR DADOS AO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO

TABELA 21 - pág. 65

PORCENTAGEM DAS MULHERES 15-44 ANOS COM HISTÓRIA DE ABORTO (ESPONTÂNEO OU PROVOCADO) SEGUNDO ESTADO CONJUGAL E ÁREA GEOGRÁFICA

TABELA 22 - pág. 66

PORCENTAGEM DAS MULHERES 15-44 ANOS COM HISTÓRIA DE ABORTO (ESPONTÂNEO OU PROVOCADO), SEGUNDO IDADE, EDUCAÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL E RENDIMENTO FAMILIAR.

TABELA 23 - pág. 67

COMPLICAÇÕES POSTERIORES AO ABORTO MAIS RECENTE, PARA MULHERES ENTRE 15-44 ANOS

TABELA 24 - pág. 68

LUGAR DE TRATAMENTO PARA MULHERES COM IDADE ENTRE 15-44 ANOS C/ COMPLICAÇÕES

TABELA 25 - pág. 69

PLANEJAMENTO DA ÚLTIMA GRAVIDEZ DAS MULHERES

TABELA 26 - pág. 70

PORCENTAGEM DE PRIMEIROS FILHOS NASCIDOS VIVOS

TABELA 27 - pág. 71

DISTRIBUIÇÃO DAS ENTREVISTADAS PELO DESEJO, OU NÃO, ATUAL DE ENGRAVIDAR

TABELA 28 - pág. 72

PORCENTAGEM DE MULHERES COM IDADE ENTRE 15-44 ANOS, USO ATUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS POR DIFERENTES DENOMINADORES

TABELA 29 - pág. 73

USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS POR MÉTODOS E ÁREA GEOGRÁFICA

TABELA 30 - pág. 74

USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO MÉTODO E GRUPOS ETÁRIOS

TABELA 31 - pág. 75

PERFIL DEMOGRÁFICO DE MULHERES USANDO ESTERILIZAÇÃO COMO MÉTODO ANTICONCEPCIONAL

TABELA 32 - pág. 76

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES ESTERILIZADAS SEGUNDO ANO DE ESTERILIZAÇÃO

TABELA 33 - pág. 77

USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS SEGUNDO O MÉTODO E GRAU DE ESCOLARIDADE

TABELA 34 - pág. 78

USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO MÉTODO E SITUAÇÃO OCUPACIONAL

TABELA 35 - pág. 79

USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO MÉTODOS E RENDIMENTO FAMILIAR MENSAL

TABELA 36 - pág. 80

USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO GRUPO DE IDADE, EDUCAÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL, E NÍVEL DE RENDA, POR ÁREA GEOGRÁFICA.

TABELA 37 -pág.81

USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO GRUPO ETÁRIO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL, RENDA FAMILIAR, POR NÍVEL EDUCACIONAL DAS ENTREVISTADAS.

TABELA 38 - pág. 82

FONTE DE OBTENÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS DAS USUÁRIAS, SEGUNDO A ÁREA GEOGRÁFICA

TABELA 39 - pág. 83

FONTE PARA ESTERILIZAÇÃO E PÍLULA POR USUÁRIAS DESTES MÉTODOS

TABELA 40 - pág. 84

RAZÕES PARA A NÃO-UTILIZAÇÃO DE ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO A ÁREA GEOGRÁFICA

TABELA 41 - pág. 85

PORCENTAGEM DAS MULHERES NÃO-USUÁRIAS QUE DESEJAM UTILIZAR ALGUM MÉTODO ANTICONCEPCIONAL E CONHECIMENTO SOBRE A DISPONIBILIDADE DOS MÉTODOS, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS, DAS ENTREVISTADAS.

TABELA 42 - pág. 86

MULHERES QUE ATUALMENTE NÃO ESTÃO USANDO ANTICONCEPCIONAIS

TABELA 43 - pág. 87

PORCENTAGEM DE MULHERES CASADAS, QUE NÃO DESEJAM TER FILHOS

TABELA 44 - pág. 88

CONHECIMENTO DA DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO

TABELA 45 - pág.89

MULHERES QUE ESTÃO INTERESSADAS NA ESTERILIZAÇÃO

TABELA 46 - pág. 90

RAZÕES DO DESINTERESSE PELA ESTERILIZAÇÃO, SEGUNDO A ÁREA GEOGRÁFICA

TABELA 47 - pág.91

MOTIVOS DO DESINTERESSE PELA ESTERILIZAÇÃO, SEGUNDO O NÍVEL EDUCACIONAL

TABELA 48 - pág. 92

INTERESSE EM UM PROGRAMA QUE UTILIZASSE PESSOAL PARAMÉDICO, SEGUNDO A ÁREA GEOGRÁFICA, GRUPO ETÁRIO, EDUCAÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL.

TABELA 49 - pág. 93

PORCENTAGEM DAS MULHERES COM INTERESSE NUM PROGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO COMUNITÁRIA (PDC), SEGUNDO USO ATUAL E CONHECIMENTO DE FONTE DE ANTICONCEPCIONAIS POR TEMPO QUE LEVAM PARA CHEGAR AO LOCAL ONDE PODEM RECEBER ANTICONCEPCIONAIS.

TABELA 50 - pág. 94

MOTIVO PELO DESINTERESSE EM PROGRAMA QUE UTILIZASSE PESSOAL PARAMÉDICO

TABELA 51 - pág. 95

MOTIVO PELO DESINTERESSE POR UM PROGRAMA QUE UTILIZE PESSOAL PARAMÉDICO

TABELA 52 - pág. 96

USO ATUAL E FONTE DE ANTICONCEPCIONAIS NOS MESES DE JULHO/AGOSTO/1979

TABELA 53 - pág. 97

USO ATUAL E FONTE DE ANTICONCEPCIONAIS EM JULHO/AGOSTO DE 1979

TABELA 54 - pág. 98

USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS NOS MESES DE JULHO/AGOSTO DE 1979

TABELA 55 - pág. 99

USUÁRIAS DE PÍLULAS NOS MESES DE JULHO E AGOSTO DE 1979

TABELA 56 - pág. 100

PORCENTAGEM DE MULHERES COM 15-44 ANOS QUE PRECISAM DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR, SEGUNDO ÁREA GEOGRÁFICA E CARACTERÍSTICAS.

TABELA 57 - pág. 101

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES COM 15-44 ANOS QUE PRECISAM DOS SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR, SEGUNDO GRUPO ETÁRIO, ESTADO CONJUGAL, FILHOS VIVOS, NÍVEL EDUCACIONAL E RENDA; PELA ÁREA GEOGRÁFICA

## AGRADECIMENTOS

A Pesquisa sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar foi realizada com a participação da Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil-BEMFAM, a Secretaria de Saúde do Estado do Piauí, a Universidade de Columbia e a Divisão de Avaliação de Programas de Planejamento Familiar do Centro de Controle de Doenças - CDC Atlanta, Georgia.

Este grupo montou uma equipe para a execução do trabalho no Estado do Piauí, realizando esta Pesquisa que agora apresentamos.

A tarefa de planejar, executar e analisar os dados coletados levou um ano de intenso trabalho e contou com a colaboração de inúmeras pessoas. Entretanto não podemos deixar de assinalar e agradecer a colaboração dos entrevistados e em geral a colaboração do povo do Estado do Piauí, que efetivamente tornaram possível a realização deste trabalho.

Devemos ainda e com muita propriedade, personalizar estes agradecimentos, a valiosa colaboração do representante máximo do Estado do Piauí, Dr. Lucídio Portela Nunes, D.D. Governador do Estado, que também como médico muito se interessou e colaborou de todas as formas para que esta Pesquisa se realizasse.

Ao Dr. Abner Brasil, D.D. Secretário de Saúde do Estado do Piauí, também os nossos agradecimentos pelo apoio e confiança na realização desta Pesquisa.

Queremos registrar também nossos agradecimentos à valiosíssima colaboração recebida da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística que nos permitiu utilizar as unidades censitárias para o estabelecimento de nossa amostra, e da SUCAM, que nos forneceu os croquis que permitiram a localização das unidades amostrais.

## 1 - INTRODUÇÃO

Desde 1965, quando da sua criação durante a XV Jornada Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, a Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil - BEMFAM tem procurado conhecer os problemas da saúde materno-infantil e do planejamento familiar dentro da realidade brasileira (Rodrigues, 1979).

Os Programas que a BEMFAM desenvolve são sempre baseados nesse conhecimento, que se processa seja através de pesquisas e estudos, como o que agora apresentamos, seja através de uma convivência de muitos anos e de grande amplitude geográfica com essa realidade dentro do território brasileiro.

Em 1978, a BEMFAM assinou um convênio com o governo do Estado do Piauí para o desenvolvimento de um programa estadual de planejamento familiar integrado aos serviços de Saúde do Estado, através da Secretaria de Saúde.

Outros Estados do Nordeste já desenvolviam este tipo de programa, como Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco e Alagoas.

Esta Pesquisa foi incluída como parte inicial do Programa. A Pesquisa permitiria um conhecimento em profundidade da realidade onde iria ser desenvolvido o programa, dimensionando e qualificando a demanda, além de criar um marco de referência, em comparação ao qual, o Programa poderia ser avaliado no futuro.

A Pesquisa daria também uma grande quantidade de conhecimentos necessários à compreensão objetiva de certos problemas, como o planejamento familiar, que pela sua complexidade tem permitido a formação de conhecimento do comportamento da população brasileira.

Entre estas informações podemos mencionar:

a- Descrição de níveis de conhecimento e uso anterior e presente de métodos anticoncepcionais nas áreas urbanas e rurais por grupo etário, nível educacional, trabalho, renda e situação matrimonial.

b- Estimativas de níveis de fecundidade rural e urbana.

c- Para as mulheres em uso de métodos anticoncepcionais: método e fonte de obtenção.

Para as mulheres que não usam anticoncepção: motivos.

d- Estimativa de mulheres que tiveram alguma gravidez indesejada.

e- Determinar a proporção de mulheres com uma história de aborto, incluindo a porcentagem daquelas que necessitaram de atendimento médico ou hospitalização após o aborto.

f- Determinar os poderes de utilização de serviços materno-infantis, incluindo serviços de pré-natal e pós-parto.

g- Determinar a demanda para serviço de planejamento familiar através de programas comunitários e avaliar o impacto do Programa nos seus três primeiros meses.

É importante mencionar também que esta Pesquisa realizada no Piauí não se trata de um trabalho isolado que se restringirá a apenas esse Estado.

Uma pesquisa semelhante foi feita em São Paulo em 1978, e outras pesquisas estão programadas para serem realizadas em 1980 no Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco e Bahia.

Este trabalho amplo permitirá não somente o conhecimento de cada um desses Estados como também uma comparação entre realidades diferentes.

Mesmo em termos de avaliação das atividades da BEMFAM estas pesquisas serão de máxima importância.

A BEMFAM atua nesses Estados desde 1966, porém os Programas de Mobilização e Integração Comunitária, de mais ampla cobertura populacional, só foram iniciados em 1973 no Rio Grande do Norte, 1975 em Pernambuco, Paraíba e Alagoas. Na Bahia a BEMFAM só conta com serviços clínicos, e em poucas cidades.

## 2 - METODOLOGIA DA PESQUISA

### Desenho

O desenho da amostra utilizada para a Pesquisa de Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar no Piauí (PERMIP/79) foi feito com base numa amostra probabilística selecionada em dois estágios: seleção dos setores censitários e seleção dos domicílios dentro do setor censitário.

No primeiro estágio, usou-se uma amostragem sistemática com início aleatório e seleção com probabilidades proporcional aos números de domicílios no setor censitários. A Pesquisa inclui dois estratos: (1) o município de Teresina e (2) os demais municípios do Estado ou o "interior".

As frações de amostragem não são iguais nos dois estratos. A amostra do município de Teresina constitui 51% da amostra total, embora a sua população constitua aproximadamente 18% da população do Estado (IBGE-1972/IBGE-1979). A amostra do interior constitui 49% da amostra total, sendo que esta área conta com 82% da população do Estado. Além disso, tendo em vista que somente uma mulher em idade fértil (15-44 anos) em cada domicílio da amostra foi selecionada para a entrevista, a probabilidade de seleção de uma mulher foi proporcionalmente inversa ao número de mulheres em idade fértil no domicílio. Daí, ser possível fazer a estimativa de proporções e médias, utilizando fatores de ponderação para ajustar estas probabilidades desiguais. Embora somente uma mulher fosse selecionada para a entrevista, é importante notar que informações sobre idade, estado conjugal, educação e fecundidade foram colhidas para todas as mulheres do domicílio.

Nas tabelas deste relatório, apresentamos porcentagens baseadas no número ponderado e no número não ponderado de casos. Esta última informação é necessária para estimativas dos erros de amostragem, salientando-se que os erros de amostragem neste caso diferem dos esperados quando se trabalha com uma amostra aleatória simples. Isto porque no segundo estágio de amostragem foram utilizadas unidades conglomeradas para amostragem. Estas estimativas serão apresentadas em trabalho técnico a ser elaborado posteriormente a este relatório.

Entretanto, podemos estimar, para o Estado, que a variável "Uso atual de anticoncepcionais" tem um erro de amostragem de aproximadamente 3,1%, relativo a um coeficiente de confiança de 95%, incluindo o "efeito de desenho da amostra". Em cada estrato, a mesma variável tem um erro de amostragem estimado em 4,5%, relativo a um coeficiente de confiança de 95%.

### 3 - NÍVEL DE ACEITAÇÃO DA PESQUISA

O NÍVEL DE ACEITAÇÃO DA PESQUISA segundo a área geográfica é mostrado na tabela 1, para os 3.045 domicílios incluídos na Pesquisa. Nos 3.045 domicílios foram identificados 2.238 mulheres entre 15 e 44 anos de idade, em qualquer estado conjugal, elegíveis para a entrevista. As entrevistas foram completadas para 2.038 mulheres (91,1%). A taxa de entrevistas completas varia de 92%, no Município de Teresina, a 90%, no interior. Tivemos recusa de somente 2,2% dos domicílios, sendo 4,0% em Teresina e 0,2% no interior.

#### Comparações em outras fontes de dados.

Existem duas outras fontes principais de dados com que podemos comparar a pesquisa de 1979 no Piauí: o Censo Demográfico de 1970 e a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) para a região V (Nordeste), realizada pelo IBGE em 1972, 1976 e 1977 (IBGE 1972; IBGE 1978; IBGE 1979).

Estas fontes de dados não incluem sempre as mesmas categorias na apresentação de dados. Os dados do Censo do Piauí são disponíveis para áreas urbanas (35% de população) e áreas rurais (65%) e a atual Pesquisa tem dois estratos — o Município de Teresina, com 18% da população, e o interior, com 82%.

Os resultados da PNAD incluem o Piauí, mas não apresentam estimativas independentes para o Estado, mas somente para a região V, que tem a seguinte constituição: Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe e Bahia. A população desta região é aproximadamente 50% de nível + alto do que a do Piauí. Também o Piauí tem o nível de renda e desenvolvimento mais baixo da região (Batista Dias, 1979) e a expectativa de vida é a segunda mais baixa da região (Thimotéo de Barros, 1978).

As tabelas 2 e 3 mostram que as características das mulheres na atual Pesquisa (grupo de idade e estado conjugal) correspondem, com uma boa aproximação, às características das mulheres da população, segundo o Censo do Piauí e a PNAD realizada em 1976. A diferença mais notável é uma maior porcentagem de mulheres de 15-19 anos de idade em Teresina, na presente Pesquisa (tabela 2). Embora esta diferença possa ser o re-

sultado de migração desde 1970, ela pode também representar variação de amostragem. A porcentagem de mulheres em união (as que houvessem contraído matrimônio civil, religioso, ou civil e religioso, e vivessem em companhia do cônjuge, assim como as que vivem em união consensual estável), por grupo etário, mostra que elas são sempre em menor número em Teresina que no Interior, (tabela 3).

A distribuição percentual de nascimentos no ano mais recente segundo idade e área geográfica é apresentado na tabela 4, comparando o Censo, o PNAD e a Pesquisa. Esta Pesquisa mostra uma porcentagem maior de nascimentos nas idades mais jovens, a qual pode indicar um início de declínio de fecundidade nas idades mais velhas. Entretanto, de modo geral, as características das mulheres nas duas pesquisas, PNAD e a atual, e no Censo, têm uma boa aproximação.

### 3.A - ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS

#### Comparações com PNAD e o Censo

O Brasil tem problemas de sub-registro no seu sistema de estatísticas vitais (Ferreira Santos, 1979), fazendo com que indicadores demográficos básicos tenham que ser estimados a partir do recenseamento geral ou de pesquisas de amostragens, como PNAD. Na tabela 5, apresentamos o número de filhos nascidos vivos por mulher, segundo grupo de idade e área geográfica, do Censo, do PNAD e da atual Pesquisa. Os resultados indicam que mulheres de 40-44 anos de idade tiveram 6,6 - 6,8 filhos nascidos vivos por mulher. Não há indicação de que exista diferença desde 1970 para todo o Estado ou para o interior. Entretanto, o número de filhos nascidos vivos em Teresina é mais baixo do que nas áreas urbanas, em 1970, para as mulheres entre 20-34 anos de idade.

Mas, existe pouca diferença para mulheres com mais de 35 anos de idade. A Pesquisa encontrou uma diferença de 1,1 filho nascido vivo entre mulheres que vivem na Capital e as que moram no interior.

A comparação das estimativas de taxas de fecundidade do Censo de 1970 e da Pesquisa de 1979 não sugerem um declínio de fecundidade no Estado durante o período de 9 anos (tabela 6). Entretanto, é necessário estudar como as estimativas foram feitas. Num censo ou numa pesquisa, estimativas de taxas de fecundidade são baseadas no número de filhos nascidos vivos no ano anterior à entrevista. Estas taxas podem ser ajustadas para 2 fatores:

- 1 - Sub-notificação do número de nascidos vivos no intervalo de 12 meses e/ou inclusão de nascidos vivos fora do intervalo, ou seja, nascimentos ocorridos há mais de 12 meses.
- 2 - Mudanças de idade entre o "ponto médio" do intervalo de 12 meses e a data da entrevista.

No Censo existe a pergunta, "Teve um filho nascido vivo no ano de 1969"? Desde que a data do Censo foi 1º de Setembro de 1970, pode ser que existam problemas de memória, relativos à data do último filho nascido vivo. Também, na data do Censo, algumas mulheres podem estar 1/3/4 anos mais velhas do que na data em que tiveram o último filho. No PNAD e na atual Pesquisa, a pergunta foi "Em que data (quando) teve seu último filho nascido vivo" ?, e pode-se calcular o número de nascidos vivos no intervalo de 12 meses anteriores a realização da pesquisa. Sendo que a distribuição de filhos nascidos vivos por mês na atual Pesquisa é como o esperado e não é distorcido, não ajustamos o número nascidos vivos notificado nos últimos 12 meses.

3.B - ESTIMATIVAS DE FECUNDIDADE NO ESTADO DO PIAUÍ - 1979Fecundidade cumulativa

Os dados da atual Pesquisa mostram que o número de filhos nascidos vivos por mulher é mais baixo em Teresina do que no Interior e também entre as mães com um nível de instrução (tabela 7) ginásial do que entre as mães com nível educacional menor.

Entre Teresina e o interior existe uma diferença de 1,1 filho nascido vivos por mulher (2,0 x 3,1) e há uma diferença de 2,0 e 3,7 filhos nascidos vivos por mulher entre as mulheres com curso além do primário completo, e as com primário apenas e sem instrução, respectivamente (0,8 x 4,5).

Estes dados diferem dos resultados de outras pesquisas sobre o uso de anticoncepcionais. Nesta Pesquisa, a fecundidade na Capital sempre foi mais baixa do que no interior. Mesmo nos grupos com idade superior a 35 anos de idade, sugrindo diferenças de fecundidade ocorridas há muito tempo entre os dois segmentos da população. Dados de país da Centro-América, podem ilustrar este fato (Anderson, 1980):

Nº MÉDIO DE FILHOS NASCIDOS VIVOS

	<u>CAPITAL</u>	<u>INTERIOR</u>	<u>DIFERENÇA</u>
El Salvador			
35-39	4,0	6,4	2,4
40-44	4,3	7,0	2,7
(TBN)*	(27)	(51)	(24)
Piauí			
35-39	5,9	6,2	0,3
40-44	6,4	6,8	0,4
(TBN)	(25)	(42)	(17)

\*Taxa Bruta de Natalidade

No Piauí, as diferenças da fecundidade cumulativa idades mais jovens poderiam ser também relacionadas à idade ao casar, já que se observa uma outra elevação da idade ao casamento em Teresina. Quando se controla a duração de casamento (tabela 8), se observa pouca diferença na fecundidade cumulativa para as mulheres casadas há menos de 10 anos. Entre as mulheres casadas há mais de 10 anos a fecundidade cumulativa em Teresina, para as mulheres com um nível melhor de instrução é mais baixa. Este resultado é consistente com o uso de métodos anticoncepcionais permanentes. Como vamos explicar neste relatório, a esterilização ou ligadura é o método mais usado no Estado do Piauí.

#### Medidas de Fecundidade/Período

Medidas de fecundidade no período (nascimentos no ano anterior à Pesquisa) podem ser calculadas usando a informação disponível para todas as mulheres nos domicílios ou somente a informação para a mulher entrevistada. Os resultados são quase iguais. Mas na análise de outras pesquisas deste tipo (Anderson, 1980), os resultados para as mulheres entrevistadas são pouco mais altos-5%, do que os resultados para todas as mulheres no domicílio (tabela 9). Esta diferença se explica porque no domicílio as mulheres não entrevistadas são, em geral mais jovens, têm menos probabilidade de serem casadas e haviam tido menos filhos nascidos vivos. Podemos chegar a esta conclusão porque temos informação da ficha de domicílio para 123 (62%) das 200 mulheres, com entrevista incompleta. Então, as estimativas de fecundidade baseadas só nas mulheres com entrevistas completas têm níveis de reprodução um pouco mais altos. Entretanto, como temos um nível baixo de não-respostas o efeito da não inclusão dessas mulheres no cálculo do IFT não é grande - 5% (somente 3% em Teresina). De qualquer modo, as estimativas de fecundidade/período desta Pesquisa serão baseadas no total das mulheres que vivem no domicílio.

Como se observa na tabela 9, o índice de fecundidade total em Teresina (todas as mulheres) é de 3,4 filhos por mulher contra 6,5 no interior - uma diferença de 3,1 filhos. Também, a taxa de fecundidade de geral é o dobro no interior, e há uma diferença clara nas taxas brutas de natalidade.

Notávamos anteriormente que a média dos filhos nascidos vivos (tabela 7), foi mais ou menos igual para mulheres com mais de 35 anos,

tanto em Teresina como no interior. Mas, na tabela 9, é óbvio que a fecundidade no ano anterior à data da Pesquisa é significativamente mais baixa em Teresina, sugerindo, como já observamos, que a fecundidade em Teresina declinou recentemente.

Uma outra maneira independente de analisar esta comparação é calcular o número de filhos nascidos vivos em cada grupo de idade que seria esperado, dado a taxa de fecundidade por idade no ano anterior da pesquisa ( $F_i$ ), e comparar este resultado com um número de filhos observado ( $P_i$ ).

Esta razão ( $P_i/F_i$ ) é mostrada na tabela 10, e uma razão superior a 1,0 é indicação de um declínio recente de fecundidade (Potter e outros, 1976).

Chamamos a atenção para os resultados obtidos a partir das informações do conjunto total de mulheres existentes nos domicílios da amostra. Seguindo a razão média é 1,45 para Teresina e somente 1,08 no interior, dando maior confiança à hipótese de declínio recente de fecundidade no município de Teresina. Observa-se que esses quocientes em Teresina são mais acentuados para mulheres do grupo etário 35-39 (1,77) e 40-44 anos (1,94), e que outra vez, sugere que o declínio rápido de fecundidade verificado recentemente no município de Teresina ocorreu principalmente nas idades em que as mulheres mais frequentemente desejam limitar a reprodução.

#### Outros fatores tendo impacto sobre fecundidade

Outros fatores podem ter impacto nas diferenças de fecundidade observadas anteriormente. Um fator principal, uso de anticoncepcionais, será discutido com mais detalhes num capítulo posterior deste Relatório.

Por agora, podemos discutir outros fatores que também foram dimensionados nesta Pesquisa .

Anteriormente, a tabela 3 mostrou nitidamente que a porcentagem das mulheres em união é um importante determinante da fecundidade é observada.

No Município de Teresina, 41% das mulheres com 15-44 anos estão em união marital, no interior essa porcentagem se eleva a 61%.

O valor relativo das diferenças diminui ao se elevar a idade, - somente 8 % das mulheres entre 15-19 anos e 32% das mulheres entre 20-24 anos estão em união marital no município de Teresina enquanto no interior essas proporções são de 17% e 56% respectivamente.

Daí conclui-se que a nupcialidade, e particularmente a idade ao casar, são fatores importantes para diminuir a fecundidade no município de Teresina.

As entrevistadas responderam várias perguntas sobre histórias de gravidez, e a leitura da tabela 11 indica que 8,5% do número total de gravidez terminaram em aborto - espontâneo ou induzido -, segundo informação das entrevistadas. Esta cifra é relativamente alta, comparada com resultados das outras pesquisas, mas é baixa em relação à porcentagem de gravidez que se espera terminar em aborto (10-29%), segundo estudos prospectivos (Anderson, 1979). Isto nos leva a admitir, a exemplo de outras pesquisas retrospectivos, que o número de abortos é sub-notificado. A tabela 11 não mostra variação consistente do informante por área geográfica ou grau de instrução. De qualquer forma os resultados sugerem que o aborto induzido não é uma determinante importante das diferenças de fecundidade encontradas no Estado do Piauí. Além disso, a informação mencionada anteriormente, inclui uma sub-notificação não-determinada. Já que as mulheres no Piauí tem um número grande de gravidez, o aborto espontâneo pode ser uma experiência relativamente comum, e os problemas médicos associados com os abortos serão discutidos no capítulo 5.

A sobrevivência de filhos nascidos vivos foi um indicador de mortalidade também medido na presente pesquisa. A análise dos resultados da tabela 12 traz-nos a indicação de que não existe muita diferença segundo a área geográfica. Entretanto, o índice de sobrevivência tende a se elevar com o aumento do grau de instrução passando de 84% no grupo das mulheres sem instrução para 94% no grupo com grau de escolaridade maior do que a primária.

A proporção global de 86% é consistente com a vida média ao nascer (49 anos), usando o método de Brass. A estimativa de vida média com dados do Censo de 1970 tem um valor de 47 anos para o Piauí, valor muito baixo em comparação com os demais Estados do Brasil. A vida média ao nascer era de 57 anos para o País, e 64 anos para o Estado de São Paulo (Thimoteo de Barros, 1978).

Amamentação também pode ser uma determinante importante de saúde infantil, e pode influir na fecundidade, pelo retardamento da volta da menstruação, com um período de maior duração da amenorréia pós-parto.

Em geral, como se pode observar na tabela 13, a amamentação não é muito prolongado no Piauí. O período mediano é 8,4 meses, com 3,3 meses no município de Teresina e 9,1 meses no interior. Esta diferença de 6 meses entre Teresina e o interior terá um impacto na fecundidade, se uma diferença comparável da amenorréia pós-parto tiver correlação com a amamentação. De qualquer modo, desde que o período de amamentação no inte

rior é mais longo, o efeito seria fazer com que os níveis de fecundidade em Teresina e no interior ficassem próximos, e se o período de amamentação no interior fosse igual ao de Teresina, as diferenças de fecundidade encontradas nesta Pesquisa seriam ainda maiores.

Com estes antecedentes podemos ver na tabela 6 que as estimativas das taxas brutas de natalidade para o Estado do Piauí nos anos de 1970 e 1979 não são diferentes: 39 e 40 (com coeficiente de confiança de 95% igual a 37-42), respectivamente. Mas, as taxas de fecundidade para o município de Teresina em 1979, são mais baixos do que nas áreas urbanas em 1970, com taxas brutas de natalidade de 25 a 37, respectivamente. Entretanto, os dados do Censo de 1970 não são ajustados para os fatores discutidos acima. A fecundidade real pode ser mais alta, se ajustada: por exemplo, o índice de fecundidade total (IFT), não-ajustado, para o Nordeste e segundo do Censo de 1970, é 5,6, enquanto quando ajustada usando o método de Brass (United Nations, 1967), aumenta até 7,4 (Rodrigues, 1977). Entretanto, esta estimativa também pode estar sobrestimada, porque este último método baseia-se na hipótese de que a fecundidade é constante. Se a fecundidade não é constante como parece no município de Teresina, a estimativa usando-se o método de Brass seria uma sobrestimação.

ASPNADES, realizadas pelo IBGE em 1972 e 1976 no Nordeste, mostram um declínio de aproximadamente 8% na fecundidade nesse intervalo de 4 anos. Este declínio é observado nas áreas urbanas e rurais.

A - Dados Gerais

Informações básicas relativas a abastecimento de água, a instalações sanitárias, crianças infestadas por vermes e fontes habituais de oferecimento de cuidados médicos, por mulheres em idade fértil, são apresentadas na tabela 14 à 16. O abastecimento de água e instalações sanitárias por domicílio são mostrados na tabela 14. Como se pode ver nessa tabela, cerca de um terço das famílias do Piauí tem acesso à água em seus domicílios, e cerca de 22% de domicílios utilizam poços como fonte de abastecimento. Contudo, as fontes de abastecimento diferem muito por área de residência. Em Teresina, 85% dos domicílios possuem encanamento interno, comparados com apenas 23% de domicílios no interior do Estado. Nessa região, os poços constituem a fonte mais comum de abastecimento, e parte considerável da população do interior obtém água nos rios, nos poços de água deixados pela estação chuvosa (as cacimbas), em "olhos d'água" ou em poços comunitários. Menos de um quarto da população tem instalações sanitárias dentro de casa. Essa proporção é de 14% no município de Teresina e menos de 2% no interior. Mais de dois terços dos domicílios do interior do Estado não contam com sistema nenhum para o escoamento de dejetos. Esse fato pode estar refletido no predomínio de elevada verminoses em crianças no Piauí, como observará adiante. Nos domicílios com pelo menos uma criança viva, perguntou-se às mulheres se seus filhos haviam tido vermes de 1º de janeiro até à data da pesquisa. Quase três quartos das famílias no Estado do Piauí tinham tido pelo menos uma criança com infestação verminosa durante os primeiros sete meses e meio de 1979. Das crianças infestadas, 72% haviam recebido alguma forma de tratamento, com o percentual recebendo tratamento um pouco superior em Teresina, em comparação com o interior.

Perguntou-se a todas às mulheres entrevistadas, a que fonte de cuidados médicos recorriam quando enfermas. Pouco mais de metade das mulheres (55%) recorrem a estabelecimentos de saúde estaduais ou locais (hospitais, postos e centros de saúde) para receber tratamento médico quando enfermas (tabela 16); 25% das mulheres recorrem ao INANPS ou à Institutos Previdenciários dos Estados para cuidados médicos. Somente 11% das mulheres do Estado recorrem a farmácias ou médicos particulares, e quase 7% nunca tiveram assistência médica quando enfermas. A distribuição dos locais de atendimentos médicos difere em Teresina em comparação com o interior. Em Teresina, mais da metade das mulheres recorre aos ambulatórios do INANPS ou IAPEP para atendimentos médicos. No interior, 61,4% vão a estabelecimentos de saúde estaduais ou locais, com apenas 18,5% frequentando INANPS, IAPEP ou FUNRURAL.

## B - Serviços de Saúde Materno-Infantil

Sessenta e dois por cento de mulheres, que estiveram grávidas pelo menos uma vez, receberam assistência pre-natal durante a última gravidez. A porcentagem das que receberam assistência pré-natal era maior em Teresina do que no interior (tabela 17). A fonte de assistência pré-natal corresponde em grande parte à fonte de cuidados médicos gerais apresentada na tabela 16. Pouco mais da metade das mulheres de Teresina recorreram à ambulatórios do INAMPS ou IAPEF, enquanto a maioria das mulheres do interior recorreu a estabelecimentos de saúde estaduais ou locais. Quase dois terços das mulheres que receberam assistência pré-natal em Teresina (65%) submeteram-se ao primeiro exame pré-natal durante os três primeiros meses de gravidez, em comparação com apenas um terço (34,4%) das mulheres do interior; 21% das mulheres do interior que receberam assistência pre-natal, só fizeram seu primeiro exame do sétimo ao nono mês de gravidez.

Pouco mais da metade das mulheres com pelo menos um filho nascido vivo (45,8%) tinham feito seu último parto em hospitais (tabela 18). Em Teresina, 75% das mulheres haviam tido seu último filho nascido vivo em hospitais, enquanto que para as mulheres do interior esta porcentagem ficou em 41%.

Uma parteira esteve presente em cerca da metade de todos os nascimentos no interior. Somente 30% das mulheres haviam feito exames pós-parto em seguida ao último filho nascido vivo, sendo essa porcentagem maior em Teresina (48%) do que no interior (27%).

Perguntou-se às mulheres com pelo menos um filho nascido vivo, se elas haviam levado seu último filho nascido vivo a um estabelecimento de saúde para cuidados médicos (tabela 18). Pouco mais da metade (53%) dessas crianças havia sido levada a um estabelecimento de saúde para receber atenção médica, com uma porcentagem maior em Teresina (77,8%), em comparação com o interior (50,2%). Além disso, os bebês de Teresina que receberam atenções médicas, receberam-na mais cedo do que aqueles que a receberam no interior. A fonte de atenções médicas às crianças correspondem em grande parte às tabelas anteriores sobre a fonte de cuidados

gerais de saúde e assistência pré-natal, indo a maioria das mulheres de Teresina a clínicas do INAMPS ou IAPHE, e a maioria das mulheres do interior, a estabelecimentos de saúde estaduais ou locais.

O tipo de leite e de alimento suplementar dados ao mais recente filho nascido vivo das entrevistadas são mostrados na tabela 20. Mais uma vez, há diferenças importantes entre Teresina e o Interior, quanto ao primeiro tipo de leite dado ao último filho nascido vivo, como suplemento ou em lugar do leite materno. Quase todas as crianças em Teresina (94%) receberam leite em pó ou condensado, enquanto 48% de todas as crianças do interior receberam leite de vaca ou de cabra. Em ambas as áreas, cereais ou batatas foram os principais alimentos sólidos dados às crianças, no início de sua alimentação.

5 - HISTÓRICO DO ABCRTO

Pesquisas anteriores realizadas em São Paulo e Rio de Janeiro comprovaram que de 9 a 11% das mulheres não-solteiras tinham provocado um aborto (Milanesi, 1970, Hutchinson, 1964). A pesquisa de Milanesi demonstrou que na cidade de São Paulo 18% das gestações terminavam em abortos, sendo que desse total um terço era de abortos provocados.

Uma alta porcentagem das mulheres casadas (29%) na atual pesquisa informaram que tiveram pelo menos um aborto espontâneo ou induzido. Podemos observar na tabela 21, que não existe uma diferença significativa dessas proporções entre as duas áreas geográficas do Estado. Se os abortos foram principalmente espontâneos, como já se observou, pode-se já esperar que o índice de abortos seria mais alto nas áreas rurais e onde a fecundidade é mais alta do que nas áreas urbanas. Entretanto, como não se observa diferença significativa entre as proporções analisadas nas áreas urbanas e rurais, podemos supor que ocorra uma porcentagem mais alta de abortos induzidos em relação ao total de abortos em Teresina, do que no Interior. Em outras palavras, o aborto induzido aparentemente tem maior ocorrência relativa na capital do que no Interior.

A porcentagem das mulheres casadas com história de aborto (espontâneo ou induzido) é apresentada na tabela 22, segundo várias características da mulher. Observa-se inicialmente que a história de aborto aumenta com a idade, como ademais podia ser esperado.

Os resultados contidos na tabela indicam uma óbvia correlação inversa entre o nível de instrução das mulheres e o número de história de aborto. Apoiando-nos no fato de que Milanesi não encontrou nenhuma diferença significativa nas proporções de mulheres com abortos induzidos segundo os níveis de instrução das mulheres, podemos supor que a diferença na presente pesquisa reflete uma incidência relativa maior de abortos espontâneos entre as mulheres com menos instrução do que entre as mulheres com nível educacional elevado. Esta suposição é consistente com a maior fecundidade entre estas mulheres.

Segundo as informações contidas na tabela 23: 51% das mulheres declararam que tiveram complicação de saúde após realizar o mais recente aborto de suas vidas necessitando assim de atenção médica e 39% foram internadas pelo menos uma noite em hospital ou clínica. O lugar de tratamento é mostrado na tabela 24. Então, mesmo que os casos de aborto captados na pesquisa não possam ser perfeitamente caracterizados como espontâneos ou induzidos, se observa que uma alta porcentagem das mulheres com algum tipo de aborto precisa de atenção médica. Dada a incidência de abortos levantados na pesquisa e apoiados em relatos médicos, não cabe dúvidas de que o aborto é um problema de Saúde Pública no Estado do Piauí. Nesta Pesquisa, não parece temerário admitir que a exem

plo de outras pesquisas, as entrevistadas omitiram histórias de aborto nas suas entrevistas. Isto nos leva a admitir que a verdadeira magnitude e ocorrências de interrupção de gravidez no Piauí ainda não foi perfeitamente determinado, continuando como tema aberto à pesquisa.

#### 6 - ESTADO ATUAL DE GESTAÇÕES PLANEJADAS E NÃO PLANEJADAS E PREVENÇÃO ATUAL DE GRAVIDEZ

Nas tabelas de 25 a 27, são apresentadas informações sobre o planejamento da última gravidez, segundo área geográfica, paridade, educação, trabalho e renda familiar. As definições usadas aqui são as seguintes: (1) gravidez planejada, é aquela desejada e planejada; (2) gravidez não prevista, representa gravidez desejada mas não prevista, isto é, não planejada no momento; (3) gravidez não-desejada, é uma gravidez quando o casal já tem o número de crianças que deseja e não quer mais nenhum filho. As primeiras duas categorias, juntas, representam gravidez desejada, e combinando as duas últimas categorias temos gravidez não planejada (Nakamura, 1979; Westoff, 1976).

No Estado, 50% das últimas gestações foram não-planejadas (tabela 25). Para mulheres do interior, este índice atinge 51% comparado aos 44% em Teresina. Nesta tabela, podemos ver também a categoria do planejamento por paridade. As mulheres na primeira gravidez (paridade 0) têm um índice relativamente alto de gravidez não prevista (21%), o qual pode indicar a gravidez concebida pré-maritalmente. Excluindo estas mulheres da primeira gravidez, o índice de gravidez não planejada aumenta com a paridade, como podemos verificar abaixo constatando-se que proporção maior do que a metade das gestações da mulheres com 4 ou mais filhos são não-planejadas.

<u>PARIDADE</u>	<u>NÃO-PLANEJADA</u>
1	18,8
2	44,8
3	45,6
4 - 5	55,9
6 +	64,9

Como podemos também observar na tabela 25, o desejo da última gravidez tem correlação direta com a educação da mulher e renda familiar, isto é, a proporção de gravidez planejada aumenta à medida que aumentam o nível educacional da informante e o nível de renda familiar. Entretanto e embora se admitindo essa correlação, observa-se que uma proporção extremamente elevada e de 20% das mulheres com educação secundária tiveram gravidez não desejada fato que indica que mesmo nessa classe de instrução elevada da população, as mulheres ainda contam com pequena capacidade para controlar sua reprodução, enquanto que esse total foi de 41% para as mulheres sem instrução.

Existem somente duas outras pesquisas no Brasil com informações sobre a categoria de planejamento da última gravidez (Etges, 1975; Nakamura, 1979 e 1980). Na pesquisa de Etges no ano de 1973, nas cidades de Porto Alegre, São Leopoldo e Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul, mais de 50% das últimas gestações foram não-planejadas, um índice pouco mais alto do que o encontrado em Teresina. Na pesquisa de Nakamura no Estado de São Paulo, onde o uso de anticoncepcionais é 64% entre mulheres casadas, o índice de gravidez não-planejada foi menor (35%). Entretanto, na pesquisa, no Estado do Piauí, o índice de gravidez não-desejada foi mais alto entre mulheres de menor nível educacional e de famílias com menor rendimento mensal da mesma forma que no Rio Grande do Sul e São Paulo.

A tabela 27 apresenta estimativas de desejo ou não de gravidez, segundo a área geográfica, a paridade e outras características. Para o Estado inteiro, 17% das mulheres casadas estão atualmente grávidas, sendo que a porcentagem em Teresina (11,9%) é 33% menor do que no interior (17,7%). Para o estudo de São Paulo, somente 10% das mulheres estavam grávidas no momento da pesquisa de Nakamura.

Então, como veremos, o interior tem porcentagem menor de mulheres usando anticoncepcionais, o índice maior de nascimentos e a maior porcentagem de mulheres grávidas.

Somente 10% das mulheres que não estavam grávidas, no momento da pesquisa, disseram que desejavam engravidar, enquanto 68% responderam que não desejavam engravidar sugerindo que ampla maioria das mulheres não grávidas no momento da pesquisa, desejavam espaçar ou limitar a reprodução na época.

A tabela 27 também mostra que tanto a porcentagem de mulheres como as grávidas diminuíam com a paridade (parturiação), registrando-se queda brusca depois do primeiro filho. Anota-se que 34% das mulheres com paridade o querem engravidar, enquanto somente 15% das mulheres com pelo menos 1 filho exprimiram o mesmo desejo. Devemos anotar que a proporção de mulheres que efetivamente declarou que não deseja engravidar confirma os resultados analisados acima. Vale a pena recordar ao leitor de que essa resposta "não deseja engravidar" é objetiva e direta, não deixando dúvidas quanto ao desejo das entrevistadas. Aliás, apoiando-nos nas baixas proporções de mulheres com incerteza quanto o assunto - "não sabem" - podemos admitir que as mulheres entrevistadas encararam o tema e a pergunta com naturalidade e sem preconceito. Isto reforça sobre maneira o valor dos resultados obtidos na pesquisa.

Ainda vale a pena reportar à tabela 25 onde se observa que quase um quarto das gestações das mulheres com paridade 0 eram "Não-previstas". A tabela 27 indica que quase 30% (28,2%) dessas mulheres, não desejam engravidar, fazendo-nos supor que parte das mulheres grávidas no momento da pesquisa também não desejavam engravidar.

Um fator relacionado à categoria de planejamento de gravidez é o intervalo entre o casamento e o primeiro nascido vivo. No Piauí, 5,9% das mulheres casadas tiveram seu primeiro nascido vivo antes de casar ou entrar em união, e 6,7% tiveram o primeiro nascido vivo durante os primeiros 7 meses de casamento (tabela 26). Então, 12,6% dos primeiros nascidos vivos (1 em cada 8) tinham sido concebidos antes do casamento ou união consensual.

Nos 12 meses anteriores à data da pesquisa, 4,4% dos nascidos vivos, foram de mulheres solteiras, e 2,7% de mulheres separadas: viúvas, desquitadas ou divorciadas.

7 - USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS

Os resultados da Pesquisa do Piauí indicam que 18,6% das mulheres entre 15-44 anos (em união) estavam usando no momento um método anticoncepcional de eficácia reconhecida (\*) (tabela 28). Esse número relacionado a contingentes populacionais bem definidos, permite afirmar que o número de usuários, como se vê na tabela 28, de métodos anticoncepcionais correspondem a 29,2% das mulheres <sup>não</sup> solteiras entre os 15 e os 44 anos, e a 41,2% das mulheres casadas que estariam expostas à gravidez.

Os resultados aqui apresentados sugerem que as mulheres de 15 a 44 anos e casadas no Piauí recorrem bem menos do que as mulheres de grupo semelhante em São Paulo ao controle da reprodução (30,9% contra 63,9%) (Nakamura e outros 1968).

O percentual de mulheres recorrendo a métodos de controle da reprodução é 44,9% em Teresina e 28,8% no interior (tabela 29), resultados e diferenças consistente com os resultados e diferenças encontradas com as taxas de fecundidade para as mesmas áreas. A esterilização é o método predominante, correspondente a mais da metade do total de mulheres praticando controle da reprodução. Em seguida vem as usuárias de anticoncepcionais orais representando um terço de todas as usuárias. De acordo com os resultados apenas 2,6% das mulheres usam o método do ritmo e 25% o coito interrompido como métodos de controle da reprodução. Nenhuma das entrevistadas na Pesquisa mencionou o uso de DIU, que ademais não é facilmente encontrado no Brasil. A distribuição relativa dos métodos é a mesma em Teresina e no interior, onde é usado por 2,8% de todas as mulheres casadas ou 10% de todas as atuais usuárias, comparados com 2% de usuárias em Teresina.

O uso de métodos de controle da reprodução aumenta com a idade até os 34 anos (tabela 30) declinando suavemente depois dos 35 anos. Cerca de mais de um terço das mulheres com idade acima de trinta anos estavam usando algum método para controlar a reprodução, sendo a esterilização o método usado por dois terços do total de mulheres dessas idades. Para mulheres abaixo de 30 anos, há notada preferência pela anticoncepção oral - um método reversível - enquanto a proporção de mulheres que recorreram à esterilização é praticamente desprezível antes dos 25 anos de idade.

\* Lavagens e ervas não foram arrolados como métodos de eficácia reconhecida.

A idade média de mulheres com anticoncepção cirúrgica era 34,3 anos, na época da Pesquisa. Contudo, as esterilizações haviam sido realizadas em média 3,4 anos antes, isto é, aos 30,9 anos de idade. Mais da metade das mulheres esterilizadas tinham cinco ou mais filhos. Comparando-se com o Estado de São Paulo, as mulheres esterilizadas do Estado do Piauí tinham sido esterilizadas em paridades mais elevadas; a paridade mediana era 4,8 no Piauí e 2,9 em São Paulo. As esterilizações apresentadas na Pesquisa mostram terem sido realizadas recentemente (tabela 32). Sessenta e cinco por cento de mulheres que utilizaram este processo haviam sido submetidas à cirurgia a partir de 1975; 92%, a partir de 1970.

A proporção de mulheres que recorre a métodos de controle da reprodução está grandemente relacionado com a educação (tabela 33), aumentando de 22,3% entre mulheres sem instrução alguma, para 47,0% entre as de nível educacional acima do primário. O uso entre as mulheres de instrução primária completa é de 44,6%, percentual praticamente igual ao observado entre as mulheres de maior nível educacional. A distribuição relativa dos métodos é praticamente a mesma em todos os níveis educacionais, mas o coito interrompido, embora sendo um método relativamente negligenciado (3%) é um tanto mais frequente entre as mulheres com nível educacional mais baixo.

O uso de métodos de controle da reprodução está aparentemente relacionado com o nível de renda familiar, ao aumentar de 25,1% na categoria mais baixa de renda para 57,0% na categoria de renda mais elevada (tabela 35). A esterilização - seguida pelos anticoncepcionais orais - é o método predominante em todas as categorias, mas a diferença de uso entre os dois métodos é bem menor nas categorias de renda inferiores. O método da tabela e o método do coito interrompido correspondem conjuntamente a 5% em todas as categorias de renda, mas o coito interrompido é mais comum em níveis de renda mais baixos. Estes resultados comparados com os obtidos segundo o nível de instrução da população fazem-nos admitir que esse método só usado por quem não tem conhecimentos nem meios para usar outros métodos, inclusive de anticoncepção. Quando a idade, o nível educacional, o trabalho ou a renda familiar são controlados (tabela 36), a diferença quanto ao uso de anticoncepcionais entre Teresina e o interior torna-se um pouco menor, mas ainda se mantém de modo significativo. Inversamente, a relação de cada uma das variáveis sócio-demográficas com o uso de anticoncepcionais se mantém, em Teresina e no interior, com elevação do nível de utilização paralelamente ao aumento de idade, educação, renda, elevando-se ainda mais entre mulheres que trabalham fora. Contudo um maior número de mulheres que não trabalham fora, em Teresina, do que de mulheres que trabalham fora no interior, estão usando anticoncepcionais, o que nos indica que o acesso à anticoncepção pode ser também importante.

Da mesma forma, o uso de anticoncepcionais aumenta com a educação, quando idade, trabalho ou renda são controlados (tabela 37). Ainda dentro de cada categoria educacional, o uso tende a aumentar segundo a faixa etária e a renda, sendo maior entre as mulheres que trabalham fora somente nas categorias mais baixas de educação.

8 - FONTE DE ANTICONCEPCIONAIS

Para mulheres atualmente usando anticoncepcionais, 47,6% obtiveram anticoncepcionais da rede estadual de Saúde incluindo os Postos abertos pela BEMFAM, segundo declaração das entrevistadas: (tabela 38). A segunda fonte mais citada eram as farmácias (19,2%), seguidas pelo Instituto Nacional de Previdência Social - INPS (13,1%). Somente 4,1% das mulheres foram a médicos particulares. As mesmas fontes são as mais citadas em Teresina e no interior, embora a categoria "não-aplicável" seja mais alta no interior, onde o coito interrompido tem uma maior porcentagem de todas as usuárias. Também, clínicas do INPS foram usadas mais pelas mulheres em Teresina, conforme o maior uso destas clínicas para cuidados gerais de Saúde.

Das mulheres usando métodos que têm fonte, 70% receberam serviços no setor público, definido aqui como parte da rede municipal de Saúde ou da Secretaria de Saúde, INPS e distribuidores comunitários. Esta porcentagem pode ser comparada aos 20% do Estado de São Paulo (Nakamura et. al., 1980).

A fonte de anticoncepcionais orais e serviços de esterilização está apresentada na tabela 39. Entre as usuárias de esterilização, 93% receberam os serviços em hospitais municipais, hospitais da Secretaria de Saúde ou do INAMPS. Somente 6,2% obtiveram operações de médicos particulares, em contraste aos 35% em São Paulo (Nakamura et. al., 1980).\* Mais da metade das usuárias de anticoncepcionais orais receberam os métodos em farmácias. Anticoncepcionais orais distribuídos pela Secretaria de Saúde em postos de Saúde ou distribuidores comunitários são parte de um Programa Comunitário, que é executado desde abril de 1978, três meses antes da Pesquisa. O Programa Comunitária, então, parece, teve um efeito mensurável sobre o uso de anticoncepcionais num período relativamente curto, e será examinado mais detalhadamente em seção 11-B deste relatório.

---

\* É importante dizer, que nem a Secretaria de Saúde, nem o INAMPS, têm programa de oferecimento de serviços de esterilização. Entretanto, alguns médicos, funcionários dessas entidades, prestam esses serviços, atendendo à solicitação da clientela, que pode assim confundir o serviço do profissional com o da instituição.

9 - DESEJO DE USAR MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS E  
CONHECIMENTO DE FONTES DISPONÍVEIS

As mulheres que não estão atualmente usando anticoncepcionais representam o potencial para a extensão dos programas de planejamento familiar. Das mulheres casadas que não estavam usando anticoncepcionais na época da Pesquisa, quase a metade-47,8%-não usavam métodos de controle por motivos relacionados com gravidez, problemas de fertilidade, ou falta de atividade sexual (tabela 40). O grupo mais numeroso dessas mulheres era o das que estavam grávidas na ocasião - 24,7%. Apenas 52,2% das não-usuárias, portanto, poderiam ser consideradas candidatas à adoção de anticoncepcionais, num determinado tempo. Essa porcentagem é menor em Teresina - 40,9% - do que no interior - 53,4% -, devido sobretudo a uma maior proporção de mulheres na menopausa e sem atividade sexual em Teresina, bem como mulheres com desejo de engravidar.

Para as aceitantes em potencial, que deram outros motivos por não estarem usando algum método anticoncepcional, o principal motivo oferecido foi o receio de efeitos colaterais (18,7%), com uma maior porcentagem dessa resposta no interior. O segundo motivo mais freqüente é "caro de mais", o que constitui prova de que o nível econômico é uma barreira ao uso de métodos anticoncepcionais. Os motivos religiosos respondem por uma proporção relativamente pequena de não-usuários (7,1%), e são mais freqüentes no interior do que em Teresina. Torna-se claro que um programa informativo sobre a segurança e a disponibilidade da anticoncepção possa ter um certo impacto no recrutamento das não-usuárias.

Metade de todas as não-usuárias (49,7%) declararam que desejavam usar um método de anticoncepção (tabela 41). Isso inclui as mulheres grávidas na ocasião, que desejavam usar algum anticoncepcional após o término da gravidez. Das desejosas de usá-lo, 57,2% conheciam uma fonte; em outras palavras: das não-usuárias que desejavam adotar um método, 43% não conheciam uma fonte para obterem métodos anticoncepcionais. Não há diferença quanto ao desejo de uso ou conhecimento de fonte, entre Teresina e o interior. No entanto, o conhecimento de fontes desses métodos aumenta com o nível educacional, de 50,4% entre as sem instrução alguma, para 82,4% para as que têm mais do que o primário completo. O nível de renda também está grandemente relacionado com o conhecimento. As que no passado haviam sido usuárias, eram mais passíveis de desejo de uso de anticoncepcionais e mais provavelmente conhecedoras de uma fonte.

A falta de conhecimento sobre como e onde obter anticoncepcionais parece ser, portanto, uma barreira ao uso, o que deve ser corrigido pelo Programa

A anticoncepção oral — o segundo método mais popular entre as usuárias — foi o método eleito pelas não-usuárias desejosas de controlar a reprodução (tabela 42). Quarenta e seis por cento mencionaram os anticoncepcionais orais como seu método preferido. O fato de que a maioria das não-usuárias prefere anticoncepcionais orais oferece uma oportunidade ao Programa Comunitário, recentemente implantado, que por isso mesmo no momento se ocupa exclusivamente do oferecimento de anticoncepcionais orais. A esterilização, o método predominante entre as usuárias, é o segundo na preferência das que desejam adotar o uso, com 24,8% de não-usuárias desejando esse método.

Foi pedido às que mencionaram um método que exige uma fonte de suprimento, que indicassem onde poderiam obtê-lo. A Secretaria de Saúde, a BEMFAM e os distribuidores comunitários foram mencionados por 37,8% dessas mulheres; essas três fontes constituem o Programa Comunitário recentemente instituído, o que indica conhecimento do Programa. A porcentagem relativa a essas fontes foi maior no interior (39,9%) do que em Teresina (16,6%). O INPS foi mencionado por 20,5% em Teresina, onde há mais trabalhadoras beneficiadas pela previdência social, do que no interior (5,9%). A menção a farmácias foi também maior em Teresina (42,5%), em comparação com interior (25,0%).

## 10 - DEMANDA DE SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO

Das mulheres casadas que não querem mais filhos, 42,0% declararam que estavam interessadas em esterilização (tabela 43). Há uma proporção de interessadas um pouco maior em Teresina (51,2%) do que no interior (41,1%). Não há muita variação de interesse segundo a paridade, mas há maior interesse entre as de nível de educação acima do primário - entre as quais 73,7% estavam interessadas em esterilização - e entre as do grupo de renda mais elevada (60,1%).

Das interessadas em esterilização, 61,9% tinham conhecimento da disponibilidade desses serviços ou de informações concernentes a essas fontes (tabela 44). Há pouca variação por área de residência, mas as sem instrução nenhuma têm conhecimento consideravelmente menor: 48,6% conhecedoras de uma fonte, comparados com cerca de três quartos das mulheres com maior nível educacional.

Os hospitais da Secretaria de Saúde foram a fonte de esterilização mencionada com maior frequência, com 26,7% (tabela 45). Em Teresina, que é o local da maior maternidade da Secretaria de Saúde, 47,3% mencionaram essa fonte. No interior, o "hospital" foi uma fonte importante, mas as entrevistadas não souberam especificar que hospitais e que serviços estavam à sua disposição. Os médicos particulares foram mencionados em 9,7% dos casos, comparados aos 13,6% em Teresina.

Perguntou-se às mulheres que não queriam mais filhos mas não estavam interessadas em esterilização, o porquê de não recorrerem a esse método. Três quartos dessas mulheres declararam-se com medo da cirurgia ou receio de efeitos colaterais (tabela 46). A porcentagem foi menor em Teresina, mas ainda assim considerável: 53,8%. Os motivos religiosos constituíram uma porcentagem relativamente inexpressiva - 4,7%. Menos de 1% declarou que preferia um método não-permanente. Isso apresenta um contraste com o Estado de São Paulo, onde essa foi a resposta mais frequente, dada por 25,3% das mulheres (Janowitz e outros, 1980). O mesmo padrão se manteve, quando relacionado ao nível educacional (tabela 47). Embora o percentual mencionando medo da cirurgia ou receio de efeitos colaterais seja ligeiramente menor na categoria de educação mais elevada, foi, mesmo assim, de 70% para as mulheres com o primário completo ou com mais instrução.

## 11 - PROGRAMA COMUNITÁRIO

### A - Demanda/Aceitação do Programa

Perguntou-se a todas as mulheres — usuárias ou não (com exceção daquelas que já haviam feito cirurgia anticoncepcional) — se estavam ou não interessadas em receber anticoncepcionais orais ou preservativos, de alguma pessoa residente em suas próprias comunidades. No total, 39,9% de mulheres casadas disseram que estariam interessadas no Programa Comunitário. O percentual de interessadas não variou muito por características das mulheres, embora o interesse aumentasse até certo ponto para as de maior educação, fosse maior nas categorias de renda mais baixa, e um tanto maior entre as mais jovens.

As mulheres que estavam usando anticoncepcionais mostraram-se mais interessadas pela distribuição comunitária do que as que não usavam anticoncepcionais (tabela 49). O tempo para ir até a fonte atual ou conhecida não afetava o interesse pelo Programa Comunitário de modo significativo. Para as que não se interessavam em receber anticoncepcionais através da distribuição comunitária, um terço (32,7%) declarou que o motivo era o receio de efeitos colaterais (tabela 50). Basicamente, isso é mais um motivo para não querer a anticoncepção em si do que uma atitude frente à distribuição comunitária. A falta de confiança em pessoal sem formação médica foi dada como motivo por 16,7%; em Teresina, essa porcentagem foi maior, 23,6%. Esse último motivo está diretamente associado à distribuição comunitária.

Os motivos religiosos — refletindo mais uma vez uma atitude frente à concepção e não à distribuição comunitária — foram dados por 8,7% do total, e a porcentagem foi três vezes maior no interior (9,4%) do que em Teresina (3,3%). Mais de 20% deram motivos relacionados com subfertilidade, gravidez, ou desejo de terem mais filhos. Somente 4,8% afirmaram que preferiam clínicas ou farmácias, em contraste com São Paulo, onde foi o motivo mais frequente de ausência de interesse em distribuição comunitária, apresentado por 20% das não-interessadas (Nakamura e outros, 1979). A variação das respostas, segundo o nível educacional, também não é grande, embora o receio de efeitos colaterais seja maior entre mulheres com educação abaixo do primário completo, e a falta de confiança em pessoal sem especialização médica seja maior entre aquelas com uma educação primária completa (tabela 51). Os motivos religiosos

também foram apresentados, sobretudo por mulheres com pouca ou nenhuma instrução.

Assim, a maioria das mulheres não-interessadas em distribuição comunitária fazem objeção ao programa, não por motivos relacionados com esse método de distribuição de anticoncepcionais mas porque não estão interessadas em anticoncepcionais. Para recrutar-se essas mulheres para os programas comunitários é necessário que a atitude delas frente a anticoncepcionais se modifique. A falta de informações quanto aos efeitos colaterais, parece ser um fator importante na limitação do uso de anticoncepcionais orais nos programas comunitários. Seria melhor que se oferecesse a essas mulheres um quadro acurado de todo problema relacionado com os anticoncepcionais orais, juntamente com os benefícios advindos da prevenção à gravidez não-planejada - principalmente entre as mulheres de gravidez de alto risco - do que deixá-las sujeitas a informações errôneas ou mal-informadas para obterem orientação sobre o assunto.

#### B-Situação do Programa Comunitário depois de três meses

O Programa Comunitário do Estado do Piauí começou em abril de 1979. Como esta Pesquisa foi realizada em julho e agosto de 1979, tivemos a oportunidade de avaliar a penetração do Programa em seus três primeiros meses de atuação. Para tal, obtivemos a situação anticoncepcional-inclusive o método - de cada entrevistada em março de 1979, antes do início do Programa, tendo sido também determinada a situação anticoncepcional das entrevistadas em julho ou princípios de agosto, incluindo métodos anticoncepcionais e fonte de suprimento desses métodos. Essa informação nos permite calcular a proporção de todas as usuárias de pílulas em julho/agosto que usam o Programa Comunitário como fonte de suprimento de métodos anticoncepcionais, bem como a proporção de usuárias do Programa Comunitário que são novas usuárias de métodos anticoncepcionais comparadas com as que já os usavam e apenas passaram a utilizar-se do Programa, o que aqui chamaremos de "efeito de substituição". (Embora o Programa introduzisse outros métodos não permanentes de anticoncepção, os anticoncepcionais orais constituíam o único método disponível, nos três primeiros meses de atividade.)

Em março de 1979, um pouco menos de 10% das mulheres do Piauí então casadas estavam usando anticoncepcionais orais (11% em Teresina e 9% no interior). Como se vê na tabela 29 - que mostra a situação de uso de

anticoncepcionais pelas mulheres casadas na época da Pesquisa (julho e princípios de agosto) - não tinha havido nenhuma mudança real, e 10% das mulheres casadas estavam usando anticoncepcionais orais; 12% em Teresina e 10% no interior. Todas as usuárias em março de 1979 utilizavam o setor privado, já que não havia nenhum programa do setor público nessa época.

Durante os três primeiros meses do Programa - de abril a junho - 10.000 clientes estavam matriculadas, o que representa 3,4% de mulheres casadas do Estado. No entanto, conforme acima mencionado, o predomínio global do uso de pílulas não mudou. Como se vê na tabela 52, 26% das usuárias de pílulas, em março, tinham passado para outro método anticoncepcional, ou interrompido o uso em julho. Quase três quartos de usuárias de pílulas, antes do Programa, estavam continuando a usá-las em julho/agosto de 1979. Esse índice é aproximadamente o mesmo em Teresina e no interior. Contudo, 27% das que continuavam usando pílulas estavam agora matriculadas no Programa Comunitário, e tinham substituído as outras fontes de suprimento - principalmente as farmácias, na compra de pílulas - pelo Programa Comunitário. Também é importante notar que a maior parte dessas substituições ocorreu no interior do Estado, onde quase um terço das que continuavam a usar a pílula passaram para o Programa Comunitário, comparados com menos de 2% em Teresina.

A mesma informação é mostrada na tabela 53 para as usuárias de outros métodos anticoncepcionais que não a pílula, em março de 1979. Excluímos as mulheres que haviam-se submetido à cirurgia anticoncepcional anteriormente ao início do Programa Comunitário da Secretaria de Saúde, pois estas não seriam elegíveis para adotar os métodos não-permanentes do Programa. Para as usuárias de outros métodos, que não a pílula, em julho de 1979, 72% continuavam a usar o método que antes usavam, em março de 1979. Vinte e um por cento haviam interrompido o tratamento nesse período de três meses, e 7% haviam mudado para a pílula, com cerca da metade obtendo as pílulas no Programa Comunitário. Mais uma vez a participação no Programa Comunitário foi diferente em Teresina, em comparação com o interior. Nenhuma das mulheres de Teresina que havia passado para a pílula o havia feito através do Programa Comunitário, enquanto todas as mulheres do interior que haviam passado para a pílula fizeram-no através do Programa.

Podemos agora voltar nossa atenção para as não-usuárias de anticoncepcionais, em março de 1979, e a situação das mesmas em julho/agosto de 1979. Seis por cento de não-usuárias em março de 1979 estavam usando

anticoncepcionais em julho/agosto, com 4,4% escolhendo a pílula. Pouco mais da metade (52,9%) dessas estavam no Programa Comunitário. Outra vez a participação no Programa Comunitário foi muito maior para as mulheres do interior, onde 58% das novas usuárias de pílulas estavam obtendo seu suprimento no Programa Comunitário, contra apenas 5% em Teresina.

Na tabela 55, mostramos um sumário da penetração do Programa Comunitário, nos três primeiros meses. Essa tabela mostra a situação de uso de anticoncepcionais anteriormente ao Programa Comunitário, para usuárias de pílulas em julho/agosto de 1979, e a proporção dessas usuárias atualmente no Programa. No primeiro quadro da tabela 55, podemos ver que quase dois terços (65%) de usuárias de pílulas em julho/agosto de 1979 eram usuárias de anticoncepcionais, orais antes do Programa. Quatro por cento das usuárias de pílulas usavam outros métodos não-permanentes e menos efetivos, antes do Programa Comunitário, e 31% não usavam método nenhum. Essa distribuição é basicamente semelhante em Teresina e no interior, com a exceção de que, em Teresina, uma maior porcentagem de usuárias de pílulas, na ocasião, usavam outros métodos anticoncepcionais antes da implantação do Programa Comunitário.

No todo, como se pode ver no quadro da direita da tabela 55, 36% de todas as usuárias de pílulas estavam obtendo-as no Programa Comunitário recentemente criado. Cerca de metade de todas as novas usuárias de pílulas e das que haviam passado de outros métodos não-permanentes para a pílula estavam no Programa Comunitário, e cerca de um quarto de usuárias de anticoncepcionais orais, antes do Programa, tinham passado a utilizar-se do Programa Comunitário. Quando estas proporções são aplicadas ao percentual de distribuição de usuárias de pílulas do quadro da esquerda, calculamos que, de todas as mulheres matriculadas no Programa, 50% eram usuárias de pílulas que haviam passado para o Programa, como fonte de suprimento de métodos anticoncepcionais; 6% delas haviam trocado outros métodos não-permanentes e menos efetivos pelo Programa; e 44% representavam novas usuárias de anticoncepcionais. Portanto, embora todas as novas usuárias matriculadas no Programa Comunitário sejam chamadas de "novas clientes", a Pesquisa mostrou que nem todas as novas clientes, nos três ou quatro primeiros meses do Programa, eram necessariamente novas usuárias. Das mulheres matriculadas no Programa, 50% eram, na realidade, usuárias de pílulas que haviam passado a utilizá-lo como fonte de suprimento, e 6% delas havia melhorado seu método de anticoncepção, ao entrar para o Programa Comunitário. Por conseguinte, pelo menos no início do Programa, há um considerável efeito de substituição das antigas fontes de suprimento para o Programa Comunitário recentemente implantado.

12 - CARACTERÍSTICAS DAS MULHERES QUE NECESSITAM  
DOS SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Segundo apresentamos na secção 7 (tabela 28), 18,6% de todas as mulheres entre 15 e 44 anos de idade do Estado do Piauí estão atualmente usando anticoncepcionais. Para o número estimado em 511.300 mulheres nesse grupo de idade(\*), essa porcentagem representa 95.100 mulheres usando anticoncepcional com base nos resultados obtidos com a Pesquisa, há uma variedade de modos possíveis para se determinar o adicional de mulheres necessitadas do serviço de planejamento familiar. O método aqui apresentado resulta em uma estimativa de 103.800 mulheres com idade entre 15 e 44 necessitando desses serviços. Uma maior proporção de mulheres do interior foi classificada como "carentes de serviços". A grande maioria das mulheres "carentes de serviços" são casadas, de baixo nível educacional, têm mais de vinte e cinco anos e têm três ou mais filhos.

Para ser caracterizada como "carente de serviços" (ou como "necessidades não-atendidas") a mulher não podia estar grávida na época e importava não estar desejando engravidar. E mais: ou ela (1) estava usando um método ineficaz (lavagens, ervas) ou (2) não estava usando método algum por motivos não-relacionados com gravidez, subfertilidade ou atividade sexual. Portanto, as mulheres classificadas como "carentes de serviços" são as férteis não-usuárias de anticoncepcionais e sexualmente ativas — independentemente do estado conjugal — que não estavam grávidas e que não desejavam engravidar, na época da entrevista.

O percentual de mulheres representando "necessidades não-atendidas", calculado usando-se essas definições, varia por características de mulheres, como mostramos na tabela 56. Ao todo, 20,3% de todas as mulheres do Estado — ou um número orçado em 103.800 mulheres — são carentes de serviços de planejamento familiar, com uma maior porcentagem de carentes no interior: 22,3% comparados com 11,2% em Teresina. Para todo o Estado o percentual aumenta com a idade, de 5,4% de mulheres entre 15 e 19 anos para 35,7% de mulheres entre 40 e 44. Quase um terço das mulheres atualmente casadas são carentes (31,0%). Apenas 4,2% de mulheres que nunca haviam casado são carentes, segundo essa definição. A carência aumenta com a paridade, e mais de 40% das mulheres com seis ou mais filhos necessitam de serviços. Se levamos mais em conta as caracte-

---

(\*) Estimativa para 1980 baseada em projeção por coortes de mulheres entre 15 e 44 anos de idade, usando-se dados fornecidos pela publicação do Censo de 1970 como base (IBGE, 1972)

terísticas sócio-econômicas do que as demográficas, a proporção de mulheres necessitando de serviços é de 3 a 5 vezes maior em todos os estratos para mulheres com educação abaixo do nível primário, em comparação com as de nível acima do primário. E também a proporção de mulheres necessitando de serviços está inversamente relacionada com a renda familiar, com cerca de uma em cada 4 a 5 mulheres que moram em domicílios com menos de dois salários-mínimos, necessitando de serviços.

Essas porcentagens indicam os segmentos da população nos quais a necessidade de serviços de planejamento familiar é maior. Para se estabelecer os objetivos do Programa, as mulheres classificadas como carentes — os numeradores dos percentuais da tabela 56 — foram distribuídas pelas categorias de mulheres, como se vê na tabela 57. A distribuição apresentada é grandemente influenciada pela distribuição de todas as mulheres entre 15-44 anos por residência (18% em Teresina e 82% no interior). Contudo, como 90,2% das mulheres necessitadas residem no interior, o percentual de mulheres carentes, no interior, é um pouco maior do que o percentual de mulheres do Interior

As mulheres necessitadas estão uniformemente distribuídas por grupos de idade acima de 20 anos, e 89% são casadas. Mais da metade de mulheres carentes são de paridade 4 e mais, porém, as de paridade menor também contribuem para o total das necessitadas. Por todo o Estado, e em ambos os estratos geográficos, a maioria das mulheres carentes de serviços tem nível educacional abaixo do primário e, entre as mulheres cuja renda familiar é conhecida, 83% vivem em domicílios com renda abaixo de dois salários-mínimos. Se a Secretaria de Saúde do Estado quiser oferecer informações e serviços para evitar a gravidez não-planejada entre as mulheres que atualmente não usam anticoncepcionais, deve concentrar-se em áreas rurais e em mulheres de baixa renda que não têm acesso aos serviços por motivos geográficos, de informação e/ou econômicos. Em suma, calculou-se em 95.100 o número de mulheres usuárias de anticoncepcionais, e outras 103.800 mulheres foram caracterizadas como "necessidades não atendidas" ou "carentes de serviços". Das 103.800 mulheres necessitando de serviços, mais de 80%, ou seja, 86.500 mulheres, possuem renda baixa (famílias ganhando menos de dois salários-mínimos por mês). Esses números representam apenas uma forma de se calcular a extensão do problema do planejamento familiar no Estado do Piauí, mas os resultados são claros e indicativos da amplitude do problema que está a exigir solução. O Programa precisa concentrar-se, pois, em áreas rurais e/ou em mulheres de baixa renda, provendo-lhes métodos de anticoncepção.

## RESUMO

### 1. Fecundidade

Embora não haja indícios de que a fecundidade tenha declinado substancialmente nos últimos anos (desde o censo de 1970), os resultados mostram que certamente ocorreu um declínio da reprodução em Teresina, fazendo com que a diferença entre a fecundidade no interior e capital tenha aumentado no passado recente.

A estimativa da TBN em Teresina é 25/1000 contra 41/1000 no Interior. O declínio da fecundidade em Teresina é especialmente constatada entre o grupo de mulheres com mais de 35 anos de idade e/ou mulheres casadas há mais de 10 anos, e este resultado é consistente com o uso de métodos anticoncepcionais irreversíveis; como se pode observar neste relatório, sendo a esterilização ou ligadura o método mais usado no estado do Piauí.

### 2. Saúde

#### A) Geral

1- Somente 1/3 dos domicílios no Estado tem água encanada (85% Teresina; 23% Interior).

2- 72% dos domicílios com crianças tem ou teve casos de vermes este ano.

3- Somente 5% das mulheres vão ao médico particular quando ficaram doente (9% Teresina e 4% no Interior) No Interior, 61% vão ao Hospital ou Posto de Saúde Estadual ou Municipal em Teresina, 43% INPS.

#### B) Materno-Infantil

1- 62% das mulheres que tiveram filhos, fizeram controle pré-natal durante a última gravidez; em Teresina 2/3 delas fizeram primeiro controle pós-parto durante o primeiro trimestre após o nascimento no Interior somente 1/3.

2- 44% das parturientes teve o último filho num hospital (75% em Teresina e 41% no Interior — 49% no Interior com parteira.

3- Somente 30% das parturientes com controle pós-parto.

4- 54% das parturientes fizeram controle médico para o último filho (78% em Teresina e 50% no Interior).

### 3. Aborto - Problema de Saúde Pública

A) 29% das mulheres casadas já tiveram um aborto (espontâneo ou induzido (11%). A ocorrência aumenta com a idade e tem relação inversa com a educação.

B) 51% das mulheres que abortaram tiveram complicações necessitando de atenção médica e 39% foram hospitalizadas. Não há diferença significativa do fenômeno entre Teresina e o Interior.

### 4. Desejo de Gravidez

A) 34% das últimas gravidezes não foram desejadas, 50% foram "não planejadas". Esta cifra aumenta com a paridade como seria de esperar.

### 5. Uso de Anticoncepcionais (Mulheres casadas)

	TOTAL	TERESINA	INTERIOR
A) Esterilização	15%	28%	13%
Pílula	10%	12%	10%
Total	31%	45%	29%

2 - A pílula é mais usada até os 29 anos de idade. Depois dos 30 anos de idade a esterilização é mais usada e a idade mediana na época da ligadura é de 34 anos e a média de filhos vivos é de 4,8, 93% das ligaduras foram realizadas após 1970.

3 - Uso de anticoncepcionais aumenta com a educação e a renda familiar.

### B) Fontes de Anticoncepcionais

1 - Esterilização	93% Maternidade, Hospital Estadual ou INPS
2 - Pílula	36% Distribuição Comunitária
	56% Farmácia

### 6 - Não usuárias

1) 19% das não usuárias alegam medo de efeitos colaterais, mas, representa 38% das razões não relacionadas com gravidez, fertilidade ou atividade sexual.

- 7% alegam ser muito caro o uso de anticoncepção
- 7% razões religiosas

2) 50% das não usuárias desejam usar métodos anticoncepcionais, mas somente 57% delas sabem onde os podem conseguir. As fontes de obtenção de anti-concepção mais cotados são as seguintes:

	<u>Estado</u>	<u>Teresina</u>	<u>Interior</u>
Secretaria de Saúde ou Programa Comunitário	37%	16%	40%
INPS	7%	20%	6%
Farmácia	27%	42%	25%
Médico Particular	20%	16%	20%

3) Método de preferência:	Pilulas	46%
	Esterilização	25%
	Ritmo	6%
	DIU	1%
	Condom	1%

#### 7. Interesse em Ligadura de Trompas

1- 42% das mulheres casadas que não desejam mais filhos estão interessadas em efetuar ligadura das trompas, mas somente 62% têm conhecimento do serviço.

2- Razões alegadas pelas que não tem interesse:

77% declararam ter medo da operação e/ou efeitos colaterais e somente 5% alegou razões religiosas.

#### 8. Programa Comunitário

##### A) Interesse

1- 40% das entrevistadas mostraram interesse pelo programa comunitário. Esse interesse é mais alto (47%) quando a renda familiar é igual ou inferior ao salário mínimo.

2- Razões para não se interessar pelos programas comunitários:

33% medo de efeitos colaterais

17% não tem confiança em pessoal que não seja da área de saúde.

##### B) Estado Atual do Programa Comunitário (3 meses após o início)

1- 36% das usuárias de pilulas no Estado estão inscritas no Programa Comunitário (42% no interior mas somente 2% em Teresina)

2- Das usuárias da pilula em Julho-Agosto:

31% são usuárias novas (53% D.C)

4% Mudaram de outro método (53% D.C.)

65% continuam usar pilula (27% D.C.)

3 - Concluimos então que das clientes novas nos primeiros 3 meses do Programa:

50% - Usuárias de pílulas que mudaram de farmácia para o Programa.

44% - Usuárias Novas

6% - Usuárias de outros métodos que mudaram para pílulas no Programa

9 . População que necessita serviços de Planejamento Familiar (não desejam engravidar, não estão atualmente grávidas, são férteis e ativas sexualmente, mas não usando anticoncepcionais atualmente.

20% de todas as mulheres

31% das mulheres casadas.

**BIBLIOGRAFIA**

Anderson, John E, 1979: Measurement of Abortion in World Fertility Surveys and Contraceptive Prevalence Surveys, Working Paper. Family Planning Evaluation Division, Center for Disease Control, Atlanta, Georgia

Anderson, John E, 1980: Fertility Estimation - A Comparison of Results of Contraceptive Prevalence Surveys in Paraguay, São Paulo State, Brazil and El Salvador. Proceedings of the Annual Meeting of the American Statistical Association, 1979, PP 532-537.

Batista Dias, Adriano, 1979: A Distribuição da Renda real e monetária no Nordeste, Anais do Primeiro Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 1978, pp 572-598. Associação Brasileira de Estudos Populacionais

Etges, Norberto, 1975: Fecundidade Humana no Rio Grande do Sul. Centro de Ciências Economicas Publicação nº10. Universidade do Vale dos Sinos São Leopoldo - Rio Grande do Sul.

Ferreira Santos, Jair, 1979: Aspectos formais para o estudo da mortalidade. Anais do Primeiro Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 1978, pp 197-230 Associação Brasileira de Estudos Populacionais.

Hutchinson B, 1964: Induced Abortion in Brazilia. Married Women, America Latina, 21

IBGE, 1972: Censo Demografico do Brasil - Piauí VIII. Recenseamento Geral Vol.1, Tomo VI

IBGE, 1978: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilios (PNAD), 1976. Região V - Nordeste

IBGE, 1979a: Anuário Estatístico do Brasil, 1978, Vol.39

IBGE, 1979b: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilios (PNAD), 1977.

Janowitz, Barbara, John Anderson, Leo Morris, Milton Nakamura e Joaquim Barreto Fonseca, 1980: Unmet Need, Contraceptive Accessibility and Demand for Sterilization Services in São Paulo, Brazil. International Family Planning Perspectives-Jan-March, Vol.6:10

Milanesi, Maria L. 1970: O Aborto Provocado. Livraria Pioneira, Editora São Paulo. São Paulo.

Morris, Leo, 1980: The Use of Contraceptive Prevalence Surveys to Evaluate Family Planning Programs in Latin America. Proceedings of the Annual Meeting of the American Statistical Association, 1979, PP.543-548.

Nakamura, Milton, Joaquim Barreto Fonseca, Barbara Janowitz, Leo Morris, John Anderson, 1979: Pesquisa Estadual de Saúde Materno - Infantil. Pontificia Universidade Católica de Campinas, São Paulo.

Nakamura, Milton, Leo Morris, Barbara Janowitz, John Anderson, Joaquim Barreto Fonseca, 1980: Contraceptive Use and Fertility Levels in São Paulo State, Brasil. Studies in Family Planning - July, Vol. 11:236.

Potter Joe E.M. Ordonez and A. R. Measham, 1976: The Rapid Decline in Colombian Fertility. Population and Development Review: 509-528.

Reidel, Osvaldo GM e Holder, Carmen S, 1979: Dimensão e Componentes do crescimento Demografico do Nordeste. Anais do Primeiro Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 1978, pp 487-530. Associação Brasileira de Estudos Populacionais.

Rodrigues, Walter, 1979: Family Planning - A Basic and Essential Activity in Maternal-Child Health Programs. Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil. Rio de Janeiro, Brasil

Rodriguez, Julio M, 1977: Brasil - Mortalidad y Fecundidad en las Regiones Nordeste y Sudeste, 1970. Centro Americano de Demografia Serie C, No.1005, São Jose, Costa Rica

Thimoteo de Barros, Ernani, 1978: Tabuas de vida para os estados do Brasil. Rev-Bras-Estat. 39 (156): 439-498

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 1967: Methods of Estimating Basic Demographic Measures from Incomplete Data. Manuals on Methods of Estimating Population, No.4, New York

Westoff, CF, 1976: The Decline of Unplanned Births in the United States Science (191): 38

## T A B E L A 1

ESTADO FINAL DAS ENTREVISTAS SEGUNDO A ÁREA GEOGRÁFICA  
 ESTADO DO PIAUÍ, BRASIL  
 PESQUISA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR E SAÚDE  
 MATERNO-INFANTIL - 1979

<u>SELEÇÃO DE DOMICÍLIO</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Nº total de Domicílios			
Número			
Porcentagem	<u>100,00</u>	<u>100,00</u>	<u>100,00</u>
Domicílios com MIF	71,3	75,1	67,4
Não há MIF no Domicílio	19,7	18,1	21,3
Domicílio desocupado	5,1	4,1	6,1
Recusa total	0,5	0,9	0,1
Moradores ausentes no momento da visita (até 3 visitas)	1,7	0,8	2,6
Outro	1,7	0,9	2,5
 <u>SELEÇÃO INDIVIDUAL</u>			
Total de possíveis entrevistadas (MIF) (x)			
Número			
Porcentagem	<u>100,00</u>	<u>100,00</u>	<u>100,00</u>
Entrevista completa	91,1	91,7	90,4
Moradores ausentes no momento da visita (até 3 visitas)	2,3	1,1	3,7
Recusa total	0,7	1,2	0,1
Recusa pela entrevista da	1,5	2,8	0,1
Ausência da entrevista de no momento da visita	<u>4,4</u>	<u>3,3</u>	<u>5,7</u>

(x) inclui domicílios com entrevistadas sorteadas, mais domicílios com recusa total e/ou moradores ausentes que poderiam ter ou não uma entrevistada sorteada.

NOTA: MIF - Mulher em Idade Fértil (15-44 anos de idade).

TABELA 2

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES, SEGUNDO IDADE E ÁREA GEOGRÁFICA: CENSO DE 1970 - PIAUÍ,  
 PNAD de 1976 - REGIÃO V E PESQUISA DE SAÚDE MATERNO INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR  
 PIAUÍ-1979

IDADE	CENSO DEMOGRÁFICO PIAUÍ - 1970*			1976-PNAD ** REGIÃO V			PESQUISA DO PIAUÍ - 1979		
	TOTAL	TERESINA	INTERIOR	TOTAL	URBANO	RURAL	TOTAL	TERESINA	INTERIOR
15-19	27,9	28,9	27,7	26,9	26,2	27,7	27,0	33,5	25,3
20-24	21,7	22,2	21,6	20,8	22,0	19,6	20,3	22,7	19,8
25-29	16,1	15,8	16,2	16,6	16,9	16,4	16,2	14,9	16,4
30-34	13,4	13,0	13,5	13,1	13,3	13,0	14,7	11,4	15,4
35-39	11,5	11,1	11,5	12,4	11,9	13,0	12,1	9,4	12,6
40-44	9,3	8,9	9,4	10,1	9,7	10,3	10,0	8,0	10,2
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

\* Fundação IBGE, Instituto de Estatística: Censo Demográfico - Piauí,  
 VIII Recenseamento Geral, 1970 - Tabela 40.

\*\* Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD),  
 Região V, tem a seguinte constituição: Maranhão, Piauí Ceará, Rio Grande do Norte,  
 Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe e Bahia.

T A B E L A 3

PORCENTAGEM DE MULHERES EM UNIÃO (+) MATRIMONIAL POR GRUPOS DE IDADE  
 E DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES SEGUNDO ESTADO CONJUGAL:  
 CENSO DEMOGRÁFICO DE 1970 E PESQUISA MATERNO INFANTIL E PLANEJ.FAM.  
 1979 - PIAUÍ

## A. Porcentagem em União Matrimonial

<u>Grupos de idade</u>	<u>Censo Demográfico-PiauÍ 1970</u>			<u>Pesquisa M.I.P.F de 1979-PiauÍ</u>		
	<u>Total</u>	<u>Urbano</u>	<u>Rural</u>	<u>Total</u>	<u>Teresina</u>	<u>Interior</u>
15-19	13,9	9,5	16,5	14,8	8,1	16,7
20-24	50,3	40,5	55,5	51,6	32,2	56,5
25-29	71,8	64,1	75,9	71,7	55,2	83,1
30-34	79,3	72,1	83,0	82,5	70,9	84,4
35-39	79,5	71,9	83,6	84,1	77,1	85,3
40-44	77,2	69,6	81,4	86,8	85,5	87,0
15-44	53,3	45,5	57,5	57,1	40,8	60,8

## B. Estado conjugal

Casada	51,4	43,3	55,8	54,8	38,9	58,2
União consensual	1,9	2,1	1,7	2,4	1,9	2,5
Desquitada/Viúva						
Divorciada	4,8	6,7	3,8	3,5	4,7	3,3
Solteira	<u>41,9</u>	<u>47,7</u>	<u>38,7</u>	<u>39,3</u>	<u>54,5</u>	<u>35,9</u>
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

(+) Inclui mulheres casadas e em união consensual estável.

T A B E L A 4

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE NASCIMENTOS NO ÚLTIMO ANO SEGUNDO IDADE  
E ÁREA GEOGRÁFICA: CENSO DEMOGRÁFICO - PIAUÍ, 1970, PNAD DE 1976  
REGIÃO V, E PESQUISA DE 1979 - PIAUÍ

<u>CENSO DE 1970 - PIAUÍ</u>	<u>TOTAL</u>	<u>URBANA</u>	<u>RURAL</u>
<u>IDADE DA MÃE</u>			
15-19	8,0	7,1	8,3
20-24	27,3	27,6	27,2
25-29	25,0	26,0	24,6
30-34	20,4	21,0	20,2
35-39	13,2	13,0	13,4
40-44	<u>6,1</u>	<u>5,3</u>	<u>6,4</u>
TOTAL	100,00	100,00	100,00
<u>PNAD DE 1976-REGIÃO V</u>	<u>TOTAL</u>	<u>URBANA</u>	<u>RURAL</u>
<u>IDADE DA MÃE</u>			
15-19	10,6	10,8	10,4
20-24	26,2	27,7	25,2
25-29	24,6	25,4	24,0
30-34	19,5	19,3	19,5
35-39	13,6	12,1	14,6
40-44	<u>5,6</u>	<u>4,7</u>	<u>6,2</u>
TOTAL	100,00	100,00	100,00
<u>PESQUISA DE 1979-PIAUI</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
<u>IDADE DA MÃE</u>			
15-19	13,8	15,3	13,7
20-24	26,7	32,4	26,1
25-29	24,7	25,8	24,5
30-34	18,6	15,5	18,9
35-39	11,4	7,5	11,8
40-44	<u>4,8</u>	<u>3,5</u>	<u>5,0</u>
TOTAL	100,00	100,00	100,00

## T A B E L A 5

FILHOS TIDOS POR MULHER SEGUNDO GRUPO DE IDADE DAS MULHERES  
E ÁREA GEOGRÁFICA: CENSO DE 1970 - PIAUÍ, PNAD DE 1976  
REGIÃO V E PESQUISA DE 1979 - PIAUÍ

<u>CENSO DE 1970 - PIAUÍ</u>		<u>MÉDIA DE FILHOS</u>		
<u>GRUPOS DE IDADE DAS</u>				
<u>MULHERES</u>	<u>TOTAL</u>	<u>URBANA</u>	<u>RURAL</u>	
15-19	0,1	0,1	0,1	
20-24	1,2	1,0	1,3	
25-29	2,9	2,7	3,0	
30-34	4,7	4,4	4,8	
35-39	6,0	5,6	6,2	
40-44	<u>6,8</u>	<u>6,2</u>	<u>7,1</u>	
15-44	2,7	2,5	2,8	

  

<u>PNAD DE 1976-REGIÃO V</u>		<u>MÉDIA DE FILHOS</u>		
<u>GRUPOS DE IDADE DAS</u>				
<u>MULHERES</u>	<u>TOTAL</u>	<u>URBANA</u>	<u>RURAL</u>	
15-19	0,1	0,1	0,2	
20-24	1,1	0,9	1,3	
25-29	2,6	2,2	3,0	
30-34	4,4	4,0	4,8	
35-39	5,8	5,1	6,4	
40-44	<u>6,6</u>	<u>6,4</u>	<u>7,3</u>	
15-44	2,6	2,3	3,0	

  

<u>PESQUISA DE 1979 - PIAUÍ</u>		<u>MÉDIA DE FILHOS</u>		
<u>GRUPOS DE IDADE DAS</u>				
<u>MULHERES</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>	
15-19	0,2	0,1	0,2	
20-24	1,2	0,6	1,4	
25-29	2,8	1,9	3,0	
30-34	4,8	3,7	5,0	
35-39	6,1	5,9	6,2	
40-44	<u>6,7</u>	<u>6,4</u>	<u>6,8</u>	
15-44	2,9	2,0	3,1	

## T A B E L A 6

BRASIL: ESTIMATIVAS RECENTES DE ÍNDICE DE FECUNDIDADE TOTAL (IFT)  
PARA O ESTADO DO PIAUÍ E REGIÃO V (NORDESTE)A. ESTADO DO PIAUÍ

(Censo de 1970) x

	<u>TOTAL</u>	<u>URBANA</u>	<u>RURAL</u>
IFT	6,0	5,1	6,4
TBN	39		

PESQUISA DE 1979

	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
TFG	196	109	215
IFT	5,9	3,4	6,5
TBN	40	25	42

INTERVALO DE  
CONFIANÇA-95%

TBN	37-42	22-28	38-47
-----	-------	-------	-------

B. REGIÃO V1972 (PNAD)xx

	<u>TOTAL</u>	<u>URBANA</u>	<u>RURAL</u>
TFG	172	141	202
IFT	5,5	4,5	6,5
TBN	36	33	39

1976 (PNAD)xx

	<u>TOTAL</u>	<u>URBANA</u>	<u>RURAL</u>
TFG	159	129	180
IFT	5,2	4,0	6,2
TBN	33	30	34

x - Estimativas feitas pelos autores com base em informações publicadas no Censo Demográfico de 1970.

xx - Estimativas feitas pelos autores a partir de informações do PNAD

NOTA: TBN - Taxa Bruta de Natalidade

IFT - Índice de Fecundidade Total

TFG - Taxa de Fecundidade Geral

T A B E L A 6A

NÚMERO MÉDIO DE FILHOS NASCIDOS VIVOS, TAXA BRUTA DE NATALIDADE, ÍNDICE DE FECUNDIDADE TOTAL, TAXA DE FECUNDIDADE GEPAL E PERCENTAGEM DE MULHERES CASADAS 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO POR ÁREA DE RESIDENCIA - ESTADO DO PIAUÍ, BRASIL - 1979

	Residencia				
	<u>Total</u>	<u>Teresina</u>	<u>Resto do Estado</u>	<u>Áreas Urbanas</u>	<u>Áreas Rurais</u>
Número Médio de Filhos Nascidos Vivos	2,9	2,0	3,1	2,1	3,4
TBN	40	25	42	31	47
TFG	196	109	215	135	245
IFT	5,9	3,4	6,5	4,1	7,3
% de Mulheres casadas 15-44 usando anticoncepcionais	30,9	44,9	28,8	41,6	26,2

TABELA 7

FILHOS NASCIDOS VIVOS POR MULHERES SEGUNDO GRUPO DE IDADE, ÁREA  
GEOGRÁFICA E GRAU DE ESCOLARIDADE — PIAUÍ - 1979.

GRUPOS DE IDADE	TOTAL	ÁREA GEOGRÁFICA		GRAU DE ESCOLARIDADE <sup>+</sup>			
		TERESINA	INTERIOR	SEM INSTRUÇÃO	PRIMÁRIO INCOMPLETO (-3anos)	PRIMÁRIO COMPLETO (4 anos)	GINÁSIO (≥ 5 anos)
15-19	0,2	0,1	0,2	0,6	0,2	0,2	0,0
20-24	1,2	0,6	1,4	1,7	1,2	1,4	0,7
25-29	2,8	1,9	3,0	3,4	2,8	2,8	1,7
30-34	4,8	3,7	5,0	5,5	5,5	4,2	2,2
35-39	6,1	5,9	6,2	7,1	4,9	6,5	
40-44	6,7	6,4	6,8	6,9	7,5		
15-44	2,9	2,0	3,1			2,9	0,8
Nº DE CASOS	Não ponderados						
15-19	498	294	204	55	138	73	232
20-24	401	230	171	79	103	51	168
25-29	354	182	172	105	75	53	121
30-34	341	166	175	142	76	56	65
35-39	246	116	130	113	51	37	45
40-44	198	100	98	87	47	40	24
15-44	2038	1088	950	581	490	310	655

+ NOTA: Exclui 2 mulheres com informação sobre grau de escolaridade ignorado.

T A B E L A 8

FILHOS NASCIDOS VIVOS POR MULHER SEGUNDO DURAÇÃO DE CASAMENTO, POR  
ÁREA GEOGRÁFICA E INSTRUÇÃO DA MULHER(+)  
PIAUI - 1979

DURAÇÃO DE CASAMENTO (EM ANOS)	TOTAL	ÁREA GEOGRÁFICA		INSTRUÇÃO DA MULHER			
		TERESINA	INTERIOR	SEM INSTRUÇÃO	PRIMÁRIO INCOMPLETO (- 3 anos)	PRIMÁRIO COMPLETO (4 anos)	GINÁSIO (+ 5 anos)
Solteira	0,1	0,1	0,1	0,4	0,2	0,1	0,0
0- 4	1,2	1,1	1,2	1,3	1,2	1,4	1,0
5- 9	3,5	3,1	3,6	3,7	3,6	3,2	3,0
10-14	5,4	4,2	5,5	6,0	5,0	4,6	4,2
15 +	7,6	6,9	7,8	8,1	7,5	7,6	4,1
Nº MÉDIO	2,9	2,0	3,1	4,5	2,7	2,9	0,8
Nº ABSOLUTO DE CASOS (Não ponderados)							
Solteira	678	436	242	80	170	78	350
0- 4	366	183	183	85	86	58	137
5- 9	300	130	170	109	72	54	65
10-14	301	143	158	118	74	49	60
15 +	<u>376</u>	<u>186</u>	<u>190</u>	<u>181</u>	<u>85</u>	<u>68</u>	<u>41</u>
TOTAL	2021	1078	943	573	487	307	653

(+) Esta tabela exclui 17 mulheres cuja duração de casamento eram ignoradas e 1 mulher cuja instrução era ignorada.

2

## T A B E L A 9

ESTIMATIVA DE ÍNDICES DEMOGRÁFICOS  
 \*SEGUNDO ÁREA GEOGRÁFICA PIAUÍ,  
 JULHO 1978 - JUNHO 1979

MULHERES ENTREVISTADAS	TOTAL	ÁREA GEOGRÁFICA	
		TERESINA	INTERIOR
TGE	205	112	225
IFT	6,2	3,5	6,8
TBN	41	26	43
INTERVALO DE CONFIANÇA (95%), TBN	38-45	21-30	39-49
TODAS AS MULHERES DO DOMICÍLIO			
TGE	196	109	215
IFT	5,9	3,4	6,5
TBN	40	25	42
INTERVALO DE CON- FIANÇA (95%), TBN	37-42	22-28	38-47
RAZÃO: MULHERES ENTREVISTADAS DIVIDIDO POR TODAS AS MULHERES DO DOMICÍLIO			
TGE	1,05	1,03	1,05
TGF	1,05	1,03	1,05
TBN	1,05	1,03	1,05

NOTA: \* TGE- Taxa de Fecundidade Geral: Nascidos vivos por cada 1.000 mu-  
lheres de 15-45 anos de idade.

IFE- Índice de Fecundidade Global ou Total: Número médio de filhos  
(nascidos vivos) que uma mulher teria durante sua vida fértil,  
segundo o índice de fecundidade específica por idade, não le-  
vando em conta a mortalidade materna.

TBN- Taxa Bruta de Natalidade: Nascidos vivos por 1.000 habitantes.

T A B E L A 10

FILHOS NASCIDOS VIVOS POR MULHER, OBSERVADO NA PESQUISA (P<sub>1</sub>) E ESPERADO (F<sub>1</sub>) DADA A TAXA DE FECUNDIDADE NO ANO ANTERIOR À DATA DA PESQUISA, SEGUNDO GRUPOS DE IDADE E ÁREA GEOGRÁFICA: MULHERES ENTREVISTADAS E TODAS AS MULHERES NO DOMICÍLIO (PESQUISA DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR, PIAUÍ)

1 9 7 9

	GRUPOS DE IDADE	T O T A L			TERESINA			INTERIOR		
		P <sub>1</sub>	F <sub>1</sub>	P <sub>1</sub> /F <sub>1</sub>	P <sub>1</sub>	F <sub>1</sub>	P <sub>1</sub> /F <sub>1</sub>	P <sub>1</sub>	F <sub>1</sub>	P <sub>1</sub> /F <sub>1</sub>
MULHERES ENTREVISTADAS	15-19	0,17	0,15	1,18	0,10	0,09	1,11	0,19	0,16	1,18
	20-24	1,25	1,15	1,09	0,60	0,60	1,01	1,41	1,29	1,10
	25-29	2,79	2,72	1,03	1,93	1,53	1,26	2,96	3,00	0,99
	30-34	4,85	4,23	1,15	3,65	2,48	1,47	5,03	4,80	1,05
	35-39	6,14	5,30	1,16	5,89	3,08	1,91	6,18	5,75	1,07
	40-44	6,71	6,01	1,12	6,42	3,55	1,81	6,76	6,53	1,04
MÉDIA DAS RAZÕES			1,12			1,43			1,07	
TODAS AS MULHERES NO DOMICÍLIO	15-19	0,17	0,15	1,14	0,10	0,07	1,40	0,20	0,18	1,11
	20-24	1,10	1,11	0,99	0,59	0,61	0,97	1,23	1,24	0,99
	25-29	2,75	2,53	1,09	1,72	1,50	1,15	2,95	2,78	1,06
	30-34	4,82	3,93	1,23	3,45	2,36	1,46	5,05	4,28	1,18
	35-39	5,89	5,03	1,17	5,21	2,94	1,77	6,00	5,46	1,10
	40-44	6,57	5,74	1,14	6,35	3,28	1,94	6,60	6,24	1,06
MÉDIA DAS RAZÕES			1,12			1,45			1,08	

T A B E L A 11

NÚMERO MÉDIO DE GRAVÍDEZ INFORMADO SEGUNDO GRUPOS DE IDADE  
POR ÁREA GEOGRÁFICA E INSTRUÇÃO, E PORCENTAGEM DE ABORTOS  
INFORMADOS EM RELAÇÃO AO TOTAL DE GRAVÍDEZ - PIAUÍ - 1979

	GRUPOS DE IDADE	TOTAL	ÁREA GEOGRÁFICA		SEM INSTRUÇÃO	GRAU DE ESCOLARIDADE		
			TERESINA	INTERIOR		PRIMÁRIO INCOMPLETO (-3 anos)	PRIMÁRIO COMPLETO (4 anos)	GINÁSIO (+ 5 anos)
Nº total de Gravidez	15-19	0,2	0,2	0,3	0,8	0,3	0,3	0,1
	20-24	1,6	0,8	1,8	2,1	1,6	1,7	0,9
	25-29	3,2	2,2	3,4	3,9	3,2	3,2	2,1
	30-34	5,5	4,2	5,7	6,3	6,1	4,9	2,4
	35-39	7,1	6,7	7,2	8,3	5,6	7,4	3,6
	40-44	7,6	7,3	7,7	8,0	8,5	6,8	3,4
Média		3,3	2,3	3,6	5,2	3,1	3,3	1,0
‡ de Aborto (espontâneo ou provo- do) em rela- ção ao nº total de gre- videz	15-19	12,6	5,8	13,6	7,9	14,8	10,0	24,2
	20-24	6,8	10,7	6,3	7,4	5,7	8,6	6,1
	25-29	6,7	8,7	6,5	7,3	5,7	8,3	4,8
	30-34	8,0	9,5	7,8	8,3	6,8	12,2	3,1
	35-39	10,2	9,3	10,4	10,4	10,3	9,8	9,4
	40-44	8,7	9,7	8,6	10,6	7,4	4,5	7,3
Média		8,5	9,4	8,4	9,2	7,5	8,6	6,4

T A B E L A 12

PROPORÇÃO DOS FILHOS NASCIDOS VIVOS E AINDA VIVOS, SEGUNDO  
 IDADE DA MÃE POR ÁREA GEOGRÁFICA E INSTRUÇÃO DA MÃE, PIAUÍ.  
 1 9 7 9

GRUPOS DE IDADE	TOTAL	ÁREA GEOGRÁFICA		GRAU DE ESCOLARIDADE			
		TERESINA	INTERIOR	SEM INSTRUÇÃO	PRIMÁRIO INCOMPLETO (-3anos)	PRIMÁRIO COMPLETO (4 anos)	GINÁSIO (+ 5 anos)
15-19	90	95	88	90	87	90	1.00
20-24	85	88	85	80	84	94	93
25-29	88	87	89	86	89	92	96
30-34	85	87	85	84	83	92	88
35-39	83	80	83	81	83	89	94
40-44	<u>85</u>	<u>86</u>	<u>85</u>	<u>82</u>	<u>85</u>	<u>93</u>	<u>93</u>
15-44	86	87	86	84	85	92	94

## T A B E L A 13

PROPORÇÃO AJUSTADA DE MULHERES AMAMENTANDO NA DATA DA PESQUISA,  
 SEGUNDO MESES DESDE O PARTO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO, E  
 ÁREA GEOGRÁFICA - PIAUÍ - 1979

<u>MESES DECORRIDOS DESDE ÚLTIMO FI- LHO NASCIDO VIVO</u>	<u>TOTAL</u>	<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>	
		<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
01	0,73	0,60	0,75
06	0,57	0,39	0,60
12	0,39	0,21	0,41
18	0,25	0,11	0,26
24	0,15	0,05	0,15
30	0,09	0,03	0,09
MÉDIA EM MESES	8,4	3,3	9,1

<u>MESES DECORRIDOS DESDE ÚLTIMO FI- LHO NASCIDO VIVO</u>	<u>Nº DE CASOS (NÃO PONDERADOS)</u>		
	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
1- 3	102	50	52
4- 6	102	39	63
7- 9	111	36	75
10-12	113	53	60
13-15	69	33	36
16-18	66	27	39
19-21	71	24	47
22-24	80	39	41
25-27	45	17	28
28-30	32	15	17

## T A B E L A 14

FORNTE DE ÁGUA E SISTEMA DE ESGOTO POR  
ÁREA GEOGRÁFICA - PIAUÍ - 1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

<u>FORNTE DE ÁGUA</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Água encanada	33,8	85,0	22,6
Poço	21,5	8,9	24,3
Rio	8,8	1,8	10,3
Cacimba	8,1	1,8	9,5
Olho d'água	7,1	0,0	8,6
Bica (chafariz)	7,0	1,8	8,1
Vizinha	1,4	0,7	1,6
Riacho	1,3	0,1	1,6
Outro (+)	<u>11,1</u>	<u>0,1</u>	<u>13,5</u>
	100,0	100,0	100,0

(+) inclui açude, lagoa e barragem

<u>SISTEMA DE ESGOTO</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Fossa negra	17,7	21,4	16,9
Fossa	16,9	49,1	10,0
Rede de esgoto	3,6	14,2	1,3
"Qualquer lugar"	61,6	14,9	71,8
Outro	<u>0,1</u>	<u>0,4</u>	<u>0,0</u>
	100,0	100,0	100,0

OBS: Nesta tabela e nas que se seguem, com distribuição percentual, os totais percentuais não necessariamente somarão a 100,0 devido ao arredondamento.

## T A B E L A 15

PREVALÊNCIA E TRATAMENTO DE VERMES/LOMBRIGAS,  
 POR ÁREA GEOGRÁFICA - PIAUÍ - 1979\*

	<u>% DE DOMICÍLIOS NOS QUAIS CRIANÇAS TEM OU TEVERAM VERMES OU LOMBRIGAS**</u>	<u>% DA COLUNA 1 QUE RECEBERAM TRATA- MENTO</u>
	(Coluna 1)	
<u>TOTAL</u>	72,4	71,7
Teresina	76,7	81,9
Interior	68,6	61,6
Nº de domicílios	1.207	874

\* Entre 1º de janeiro e 15 de agosto de 1979.

\*\* Domicílios nos quais as mulheres têm pelo menos um filho atualmente vivo.

T A B E L A 16

LOCAL DE ATENDIMENTO, EM CASO DE DOENÇA,  
PARA MULHERES ENTRE 15 e 44 ANOS DE IDADE,  
POR ÁREA GEOGRÁFICA - PIAUÍ - 1979

<u>LOCAIS ONDE RECORRER</u>	<u>TOTAL</u>	<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>	
		<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Hospital Estadual/ Municipal	30,5	10,7	34,8
Posto ou Centro de Saúde	24,2	13,0	26,6
INPS	17,8	43,2	12,3
FUNRURAL	3,5	0,9	4,1
IAPEP	3,3	9,2	2,1
Farmácia	6,5	4,6	6,9
Médico ou Hospital Particular	4,6	8,8	3,7
Outros	2,7	2,8	2,6
Não recorre (fica em casa)	6,8	6,6	6,8
Ignorado	0,1	0,2	0,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (Não ponderados)	(2,038)	(1,088)	(950)

TABELA 17

CONTROLE PRÉ-NATAL DURANTE A ÚLTIMA GRAVIDEZ,  
POR ÁREA GEOGRÁFICA - PIAUÍ - BRASIL - 1979

ÚLTIMA GRAVIDEZ COM PRÉ-NATAL	DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL		ÁREA GEOGRÁFICA	
	TOTAL	TERESINA	INTERIOR	
Sim	61,8	76,2	59,5	
Não	36,9	21,3	39,3	
Ignorado	1,3	2,5	1,2	
TOTAL	100,0	100,0	100,0	
Nº de casos (não ponderados)	(1.342)	(643)	(699)	
<u>LUGAR ONDE FOI FEITO O CONTROLE PRÉ-NATAL (XX)</u>				
Hospital Estadual/ Municipal	35,2	13,8	39,5	
Centro ou Posto de Saúde	32,2	9,7	36,7	
INPS	17,1	48,8	10,8	
IAPEP	2,1	7,3	1,1	
FUNRURAL	1,6	0,1	1,9	
L.B.A	1,2	4,8	0,4	
Médico ou Hospital Particular.	7,2	11,7	6,3	
Outros	3,3	2,7	3,4	
Ignorado	1,1	1,1	0,0	
TOTAL	100,0	100,0	100,0	
Nº de casos (não ponderados)	(906)	(491)	(415)	
<u>MESES DE GRAVIDEZ NA ÉPOCA DO PRIMEIRO EXAME PRÉ-NATAL (XX)</u>				
Menos de 4 meses	39,8	65,4	34,4	
4-6 meses	40,6	28,6	43,0	
7-9 meses	18,7	5,5	21,3	
Não lembra	1,1	0,4	1,3	
TOTAL	100,0	100,0	100,0	
Nº de casos (não ponderados)	(906)	(491)	(415)	

(XX) - Inclui somente aquelas que tiveram sua última gravidez controlada

T A B E L A 18

LOCAL DO ÚLTIMO PARTO E CONTROLE MÉDICO PÓS-PARTO, POR  
ÁREA GEOGRÁFICA - PIAUÍ - BRASIL - 1979

LOCAL DO ÚLTIMO PARTO	DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL		ÁREA GEOGRÁFICA	
	TOTAL		TERESINA	INTERIOR
Hospital Estadual/Municipal	36,6		50,8	34,5
INPS	4,7		17,7	2,7
Centro de Saúde	2,8		0,4	3,1
Hospital Particular	1,7		6,2	1,0
Na própria casa	44,2		17,0	48,2
Na própria casa com outros	6,1		2,8	6,4
Na casa da parteira	0,3		0,0	0,4
Outros	2,5		1,9	2,6
Ignorado	1,0		2,2	1,0
TOTAL	100,0 (1,270) (+)		100,0 (598)	100,0 (672)
<u>CONTROLE MÉDICO PÓS-PARTO</u>				
Sim	29,9		48,2	27,2
Não	69,7		51,3	72,4
Ignorado	0,4		0,5	0,4
TOTAL	100,0 (1,270) (+)		100,0 (598)	100,0 (672)
<u>QUANTOS MESES APÓS O PARTO FOI FEITO O EXAME</u>				
- 1 mês	23,7		19,0	25,0
1 mês	22,0		36,0	18,3
2 meses	18,3		22,1	17,3
3 meses	13,3		7,1	14,9
4 meses	3,7		3,2	3,9
5 meses	1,9		1,7	1,9
6-8 meses	10,4		6,1	11,5
9-11 meses	0,9		0,5	1,0
12 meses ou +	4,6		3,9	4,8
desconhecido	1,2		0,5	1,4
TOTAL	100,0		100,0	100,0
(Nº de casos não ponderados)	(461) (++)		(279)	(182)

(+) - Inclui aquelas que tiveram pelo menos um filho nascido vivo.

(++) - Inclui somente aquelas que tiveram exame pós-parto.

T A B E L A 19

CONTROLE MÉDICO (PRÉ-NATAL) PARA O ÚLTIMO FILHO  
PIAUI - BRASIL - 1979

## DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL

CONTROLE MÉDICO PARA O ÚLTIMO FILHO	TOTAL	ÁREA GEOGRÁFICA	
		TERESINA	INTERIOR
Sím	53,8	77,8	50,2
Não	45,1	21,4	48,6
Ignorado	1,1	0,8	1,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0
(Nº de casos não ponderados)	(1,270) (+)	(598)	(672)
<u>IDADE QUE TINHA O BEBÊ, NA ÉPOCA DO PRIMEIRO CONTROLE MÉDICO</u>			
- 1 mês	16,8	29,9	13,8
1 mês	19,3	29,5	16,9
2 meses	17,7	17,6	17,7
3 meses	15,2	7,5	16,9
4 meses	5,3	5,6	5,2
5 meses	4,6	3,0	5,0
6-8 meses	7,5	3,8	8,3
9-11 meses	1,9	1,1	2,1
12 meses ou +	11,6	2,0	13,0
Desconhecido	0,2	-	-
TOTAL	100,0	100,0	100,0
(Nº de casos não ponderados)	(799) (++)	(467)	(332)
<u>ONDE O BEBÊ FOI EXAMINADO</u>			
Hospital Estadual/Municipal	36,8	13,1	42,2
Centor de Saúde	31,8	20,4	34,5
INPS	15,7	38,5	10,4
IAPEP	2,2	7,1	1,0
L.B.A	2,0	6,3	1,0
FUNRURAL	1,1	0,2	1,3
Médico ou Hospital Particular	6,8	11,5	5,7
Outros	3,5	2,9	3,6
Ignorado	0,2	-	0,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0
(Nº de casos não ponderados)	(799) (++)	(467)	(332)

(+) - Inclui mulheres que tiveram filhos vivos.

(++) - Inclui somente aquelas que tiveram seus filhos examinados.

T A B E L A 20

TIPO DE LEITE E COMIDA SUPLEMENTAR DADO AO ÚLTIMO FILHO  
NASCIDO VIVO, PELA PRIMEIRA VEZ, ALÉM DO LEITE MATERNO,  
POR ÁREA GEOGRÁFICA

	<u>T O T A L</u>		<u>T E R E S I N A</u>		<u>I N T E R I O R</u>	
	% Dando	Tipo de	% Dando	Tipo de	% Dando	Tipo de
	<u>Leite / Comida</u>	<u>Leite/Comida</u>	<u>Leite / Comida</u>	<u>Leite/Comida</u>	<u>Leite / Comida</u>	<u>Leite/Comida</u>
<b>A- <u>LEITE</u></b>	77,8		76,4		78,1	
Leite de vaca ou cabra		42,0		5,1		47,5
Leite em pó ou condensado		57,7		94,1		52,4
Ambos		<u>0,3</u>		<u>0,8</u>		<u>0,1</u>
TOTAL		100,0		100,0		100,0
<b>B- <u>COMIDA</u></b>	87,6		88,2		87,5	
Mingau ou papa		56,5		43,4		58,5
Sopa de arroz		18,6		12,7		19,4
Sopa de verduras		10,5		28,8		7,7
Arroz, feijão e/ou carne		7,2		3,1		7,9
Suco de laranja		1,8		6,6		1,0
Outra		<u>5,4</u>		<u>5,4</u>		<u>5,4</u>
TOTAL		100,0		100,0		100,0

## T A B E L A 21

PORCENTAGEM DAS MULHERES 15-44 ANOS COM HISTÓRIA  
DE ABORTO - (ESPONTÂNEO OU PROVOCADO), SEGUNDO  
ESTADO CONJUGAL E ÁREA GEOGRÁFICA-PIAUI - BRASIL  
1 9 7 9

<u>ESTADO CONJUGAL</u>	<u>TOTAL</u>	<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>	
		<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Casadas *	28,9 ( 1,270)	27,1 ( 595)	29,2 (675)
Desq./Viúvas/Divorc.	18,3 ( 90)	23,6 ( 57)	16,7 ( 33)
Solteiras	1,3 (678)	0,8 ( 436)	1,4 (242)
T O T A L	18,2 ( 2,038)	13,1 (1,088)	19,3 (950)

(\*) - Nesta tabela e nas que se seguem incluem-se as mulheres que vivem em união consensual estável.

NOTA: Números entre parênteses são casos não ponderados.

## T A B E L A 22

PORCENTAGEM DAS MULHERES 15-44 ANOS COM HISTÓRIA DE ABORTO (ESPONTÂNEO OU PROVOCADO) SEGUNDO IDADE, EDUCAÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL E RENDIMENTO FAMILIAR - PIAUÍ - 1979

<u>CARACTERÍSTICA</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIORES</u>
TOTAL	28,9 (1,270) *	27,1 (595)	29,2 (675)
<u>IDADE</u>			
15-19	16,2 ( 89)	8,8 ( 43)	17,4 ( 46)
20-24	12,8 (234)	16,1 (104)	12,4 (130)
25-29	20,5 (270)	20,5 (129)	20,5 (141)
30-34	34,3 (292)	33,1 (136)	34,5 (156)
35-39	46,9 (210)	33,6 ( 96)	48,9 (114)
40-44	36,7 (175)	38,6 ( 87)	36,4 ( 88)
<u>EDUCAÇÃO (a)</u>			
Nenhuma	37,0 (469)	33,9 (133)	37,2 (336)
Primário Incompleto	24,0 (292)	35,8 (104)	22,9 (188)
Primário Completo	29,4 (223)	30,8 (137)	29,0 ( 86)
Secundário	12,2 (284)	18,6 (219)	8,6 ( 65)
<u>SITUAÇÃO OCUPACIONAL (b)</u>			
Trabalha	25,5 (298)	30,3 (142)	24,7 (156)
Não trabalha	30,2 (466)	26,2 (449)	30,7 (517)
<u>RENDIMENTO FAMILIAR (em salário mínimo) (c)</u>			
- 1 salário mínimo	29,4 (395)	25,7 (117)	29,6 (278)
1-3 vezes sal.mín.	33,8 (301)	29,6 (165)	34,6 (136)
2-4 vezes sal.mín.	25,6 (187)	36,3 (114)	23,1 ( 73)
4 vezes ou +	22,7 (167)	20,1 (143)	25,0 ( 24)

(\*) - Números entre parênteses são os números de casos não ponderados.

(a) - Duas mulheres com educação desconhecida foram excluídas.

(b) - Seis mulheres com atividade econômica desconhecida foram excluídas.

(c) - Duzentas e vinte mulheres que não quiseram responder a pergunta ou não conheciam o rendimento familiar foram excluídas.

OBSERVAÇÃO: Na época da pesquisa, o salário mínimo era de Cr\$1.644,00 (equivalente a US\$63.23 por mês).

## T A B E L A 23

2

COMPLICAÇÕES POSTERIORES AO ABORTO MAIS RECENTE  
 PARA MULHERES ENTRE 15-44 ANOS, COM HISTÓRIA DE  
 ABORTO - PIAUÍ - BRASIL - 1979

<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>	<u>% RECEBENDO ATENÇÃO MÉDICA</u>	<u>% INTERNADAS*</u>	<u>NÚMERO DE CASOS NÃO PONDERADOS</u>
T O T A L	50,8	38,9	386
Teresina	51,7	40,4	180
Interior	50,0	38,3	206

\* Pelo menos uma noite, num hospital, clínica ou centro de saúde.

## T A B E L A 24

LUGAR DE TRATAMENTO PARA MULHERES COM IDADE  
ENTRE 15-44 ANOS COM COMPLICAÇÕES, APÓS O  
MAIS RECENTE ABORTO - PIAUÍ - BRASIL - 1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

<u>LUGAR DO TRATAMENTO</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Hospital	70,1	77,5	68,9
Farmácia	7,1	2,7	7,8
Centro ou Posto de Saúde	6,5	5,4	6,7
Consultório Médico Parti- cular	4,7	6,3	4,4
Própria casa	4,6	5,4	4,4
Residência da Parteira	0,1	0,9	0,0
Ignorado	<u>6,9</u>	<u>1,8</u>	<u>7,8</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
(Nº de casos não ponderados) (163)		( 84)	( 79)

## T A B E L A 25

PLANEJAMENTO DA ÚLTIMA GRAVIDEZ DAS MULHERES QUE FICARAM GRÁVIDAS PELO MENOS UMA VEZ, SEGUNDO ÁREA GEOGRÁFICA, PARIDADE, EDUCAÇÃO, TRABALHO E RENDA FAMILIAR ENTRE 15-44 ANOS  
PIAUI - 1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

CARACTERÍSTICAS	PLANEJAMENTO				TOTAL	Nº DE CASOS NÃO PONDERADAS
	PLANEJADAS	NÃO PREVISTAS	NÃO DESEJADAS	DESCONHECIDAS		
TOTAL	48,7	15,7	34,4	1,1	100,0	( 1,208)
<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>						
Teresina	54,4	15,9	28,5	1,2	100,0	( 563)
Interior	47,9	15,7	35,3	1,0	100,0	( 645)
<u>PARIDADE</u>						
0	75,6	21,5	0,0	2,9	100,0	( 60)
1	80,7	15,1	3,7	0,5	100,0	( 166)
2	57,1	26,1	16,7	0,0	100,0	( 167)
3	54,2	14,3	31,3	0,1	100,0	( 151)
4-5	42,0	20,9	35,0	2,1	100,0	( 246)
6 *	33,8	9,8	55,1	1,3	100,0	( 418)
<u>EDUCAÇÃO (a)</u>						
Nenhuma	43,6	13,4	41,3	1,7	100,0	( 450)
Primário Incompleto	50,5	16,6	32,3	0,6	100,0	( 282)
Primário Completo	54,9	14,8	30,3	0,0	100,0	( 214)
Secundário	55,9	22,9	20,0	1,2	100,0	( 260)
<u>TRABALHO (b)</u>						
Trabalhando	52,7	16,8	29,9	0,6	100,0	( 282)
Não trabalhando	47,3	15,4	36,0	1,3	100,0	( 920)
<u>RENDA FAMILIAR (c)</u>						
1 Salário Mínimo	48,8	12,6	37,6	1,0	100,0	( 376)
1-2 Salário Mínimo	45,5	16,6	37,1	0,8	100,0	( 290)
2-4 Salário Mínimo	55,9	17,4	25,6	0,3	100,0	( 179)
4 Sal.Mín. ou *	63,3	10,4	25,6	0,6	100,0	( 155)

\* - Veja o texto para definições

(a) - Excluídos dois casos com informação ignorada.

(b) - Excluídos seis casos com informação ignorada.

(c) - Excluídos duzentos e oito casos com informação ignorada.

T A B E L A 26

PORCENTAGEM DE PRIMEIROS FILHOS NASCIDOS VIVOS,  
 NASCIDOS ANTES DO CASAMENTO OU NASCIDOS DURAN  
 TE OS PRIMEIROS SETE MESES DE CASAMENTO: MU-  
 LHERES NÃO-SOLTEIRAS ENTRE 25-44 ANOS DE IDADE  
 PIAUÍ - 1979

<u>DATA DE NASCIMENTO</u>	<u>TOTAL</u>	<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>		<u>E D U C A Ç Ã O</u>		
		<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>	<u>NENHUMA</u>	<u>PRIMÁRIO OU MENOS</u>	<u>SECUND.</u>
Antes do casamento	5,9	6,2	5,9	6,8	5,2	4,9
Primeiros sete meses do casamento	6,7	7,3	6,5	5,4	5,8	13,9
1/3 de Concepções pré-maritais	12,6	13,5	12,4	12,2	11,0	18,8

T A B E L A 27

DISTRIBUIÇÃO DAS ENTREVISTADAS PELO DESEJO; OU  
NÃO, ATUAL DE ENGRAVIDAR, SEGUNDO ALGUMAS  
CARACTERÍSTICAS: MULHERES CASADAS DE 15-44 A-  
NOS DE IDADE - PIAUÍ - 1979.

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

<u>CARACTERÍSTICAS</u>	<u>ATUALMENTE GRÁVIDA</u>	<u>DESEJAM ENGRAVIDAR</u>	<u>NÃO DESEJAM ENGRAVIDAR</u>	<u>NÃO SABEM</u>	<u>TOTAL</u>	
TOTAL	17,0	10,2	67,9	4,9	100,00	(1,270) *
<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>						
Teresina	11,9	10,8	74,8	2,4	100,00	( 595)
Interior	17,7	10,1	66,9	5,2	100,00	( 675)
<u>PARIDADE</u>						
0	30,7	34,0	28,2	7,0	100,00	( 122)
1	21,3	15,1	58,9	4,7	100,00	( 166)
2	18,4	13,1	66,3	2,2	100,00	( 167)
3	16,5	10,6	65,1	7,8	100,00	( 151)
4-5	15,9	7,5	70,6	6,0	100,00	( 246)
6 +	12,5	3,0	80,5	4,1	100,00	( 418)
<u>EDUCAÇÃO</u>						
Nenhuma	17,2	10,7	66,4	5,7	100,00	( 469)
Primário Incomp.	17,2	6,0	71,5	5,3	100,00	( 292)
Primário Completo	11,3	12,9	71,3	4,5	100,00	( 223)
Secundário	21,7	12,9	63,3	2,1	100,00	( 284)
<u>TRABALHO</u>						
Trabalhando	16,8	11,4	64,9	6,9	100,00	( 298)
Não trabalhando	17,1	9,7	68,9	4,2	100,00	( 966)
<u>RENDA FAMILIAR</u>						
1 salário mínimo	17,3	9,7	66,0	7,0	100,00	( 935)
1-2 salário mínimo	19,0	5,3	70,9	4,8	100,00	( 301)
2-4 salário mínimo	11,9	15,0	66,7	6,3	100,00	( 187)
4 sal. mín. ou +	12,4	12,3	74,3	1,0	100,00	( 167)

\* Os números em parênteses são os números de casos não ponderados de mulheres. Em algumas categorias, a soma de mulheres pode não totalizar, por causa da exclusão dos casos ignorados.

## T A B E L A 28

PORCENTAGENS DE MULHERES COM IDADE ENTRE  
15-44 ANOS, USO ATUAL DE MÉTODOS ANTICON-  
CEPCIONAIS POR DIFERENTE DENOMINADORES .  
PIAUI - BRASIL - 1979

<u>DENOMINADOR USADO</u>	<u>% COM USO ATUAL</u>	<u>Nº DE MULHERES (NÃO PONDERADOS)</u>
Todas as mulheres	18,6	(2,038)
Não solteiras	29,2	(1,360)
Mulheres casadas atualmente	30,9	(1,270)
Mulheres casadas atualmente "ex- postas" *	41,2	( 968)

\* Excluindo as inférteis e as que estão grávidas no momento.

## T A B E L A 29

USO ATUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS SEGUNDO  
A ÁREA GEOGRÁFICA - MULHERES CASADAS COM  
15-44 ANOS

MÉTODO	% DE MULHERES USANDO ATUALMENTE		
	TOTAL	TERESINA	INTERIOR
<u>Usando atualmente</u>	<u>30,9</u>	<u>44,9</u>	<u>28,8</u>
Esterilização	15,4	28,2	13,5
Pílulas	10,0	11,7	9,8
Ritmo	2,6	3,4	2,5
Coito interrompido	2,5	0,7	2,8
Outros	0,3	0,9	0,3
 <u>Não usando atualmente</u>	 <u>69,1</u>	 <u>55,1</u>	 <u>71,2</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
 (Nº de casos não ponderados)	 (1.270)	 (595)	 (675)

\* Outros métodos incluem injeções, espumas geléias, óvulos vaginais, diafragma e condom.

T A B E L A 30

2

USO ATUAL DE MÉTODOS ANTICONCEICIONAIS SEGUNDO  
MÉTODOS E GRUPOS ETÁRIOS - MULHERES CASADAS COM  
15-44 ANOS - FIAUT - 1979.

USO ATUAL E MÉTODO	PORCENTAGEM DE MULHERES SEGUNDO GRUPO ETÁRIO						
	TOTAL	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
<u>Usando atualmente</u>	<u>30,9</u>	<u>15,0</u>	<u>21,0</u>	<u>31,8</u>	<u>36,8</u>	<u>36,2</u>	<u>33,4</u>
Esterilização	15,4	0,0	2,7	11,8	24,2	22,7	20,7
Pílulas	10,0	10,6	13,7	16,1	4,6	8,4	7,1
Ritmo	2,6	0,0	2,6	1,9	1,8	3,6	4,8
Coito Interrompido	2,5	4,0	2,0	1,3	5,8	1,3	0,8
Outros	0,3	1,0	0,0	0,7	0,5	0,2	0,0
<u>Não usando atualmente</u>	<u>69,1</u>	<u>84,4</u>	<u>79,0</u>	<u>68,2</u>	<u>63,2</u>	<u>63,8</u>	<u>66,6</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
(Nº de casos não ponderados)	(1,270)	( 89)	(234)	(270)	(202)	(210)	(175)

## T A B E L A 31

PERFIL DEMOGRÁFICO DE MULHERES USANDO  
ESTERILIZAÇÃO COMO MÉTODO ANTICONCEP-  
CIONAL, - PIAUÍ - 1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

<u>GRUPOS DE IDADE</u>	<u>NO ANO DA ESTERILIZAÇÃO</u>	<u>NO ANO DA PESQUISA</u>
15-19	0,4	0,0
20-24	12,4	3,2
25-29	27,0	15,3
30-34	33,5	34,5
35-39	23,8	26,1
40-44	2,9	20,9
<u>MÉDIA DAS IDADES</u>	<u>30,9</u>	<u>34,3</u>
<u>Nº DE FILHOS VIVOS</u>		
0-1		3,2
2		15,5
3		13,0
4		16,0
5		22,1
6		10,8
7 +		<u>19,5</u>
TOTAL		100,0
(Nº não ponderado de mulheres)		(253)
<u>Média de filhos vivos</u>		4,8

T A B E L A 32

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES ESTERILIZADAS SEGUNDO ANO DE ESTERILIZAÇÃO: MULHERES ATUALMENTE CASADAS COM 15-44 ANOS  
PIAUI - BRASIL - 1979

<u>ANO DA ESTERILIZAÇÃO</u>	<u>% DE TODAS AS MULHERES ESTERILIZADAS</u>
1962 - 64	0,6
1965 - 69	6,7
70	2,6
71	5,6
72	4,1
73	3,5
74	10,8
1970 - 74	26,6
75	10,0
76	14,2
77	16,7
78	15,9
79	8,5
1975 - 79	65,3
Ignorado	0,8
TOTAL*	100,0 (252)

\* O número em parênteses é o número de casos não ponderados.

## T A B E L A 33

USO ATUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS SEGUNDO O MÉTODO  
E GRAU DE ESCOLARIDADE - MULHERES CASADAS ( + )  
COM 15-44 ANOS - PIAUÍ - BRASIL - 1979.

USO ATUAL E MÉTODOS	NENHUM	PORCENTAGEM DE MULHERES SEGUNDO GRAU DE ESCOLARIDADE		
		PRIMÁRIO INCOMPLETO	PRIMÁRIO COMPLETO	SECUNDÁRIO
Usando atualmente	<u>22,3</u>	<u>29,3</u>	<u>44,6</u>	<u>47,0</u>
Esterilização	8,7	16,5	26,6	23,4
Pílulas	6,9	9,0	13,6	18,1
Ritmo	3,1	0,6	2,6	4,4
Coito Inter.	3,0	3,0	1,7	0,8
Outros	0,5	0,2	0,0	0,3
Não usando atualmente	<u>77,7</u>	<u>70,7</u>	<u>55,4</u>	<u>53,0</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
(Nº de casos +) (não ponderados) (469)		(292)	(223)	(284)

(+) - Foram excluídos dois casos com grau de escolaridade ignorado.

## T A B E L A 34

USO ATUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS SEGUNDO MÉTODO  
E SITUAÇÃO OCUPACIONAL NO MOMENTO DA PESQUISA,  
MULHERES CASADAS COM 15-44 ANOS\* PIAUÍ-1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

<u>USO ATUAL DE MÉTODOS</u>	<u>TRABALHANDO NO MOMENTO</u>	<u>NÃO TRABALHANDO</u>
Usando <u>atualmente</u>	34,1	29,7
Esterilização	18,3	14,4
Pílulas	12,3	9,1
Ritmo	2,0	2,9
Coito interrompido	1,3	2,9
Outros	0,1	0,4
Não usando <u>atualmente</u>	<u>65,9</u>	<u>70,3</u>
TOTAL	100,0	100,0
(Nº de casos não ponderados)	(298)	(966)

\* Seis casos com estado de trabalho ignorado não foram incluídos.

## T A B E L A 35

USC ATUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO OS MÉTODOS  
E RENDIMENTO FAMILIAR MENSAL.-MULHERES CASADAS DE  
15-44 ANOS - PIAUÍ - 1979

RENDIMENTO FAMILIAR (EM SALÁRIO-MÍNIMO)

<u>Uso atual e Método</u>	<u>Até 1 Sal.Mín. ++</u>	<u>1 a 2 Sal.Mín.</u>	<u>2 a 4 Sal.Mín.</u>	<u>4 ou + Sal.Mín. +</u>
Usando <u>atualmente</u>	<u>25,1</u>	<u>30,5</u>	<u>42,6</u>	<u>57,0</u>
Esterilização	9,9	14,9	25,5	34,1
Pílulas	9,3	10,5	12,7	17,1
Ritmo	2,0	2,2	2,4	5,6
Coito Interromp.	3,0	2,9	1,8	0,0
Outros	0,8	0,0	0,2	0,2
Não usando <u>atualmente</u>	<u>74,9</u>	<u>69,5</u>	<u>57,4</u>	<u>43,0</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
(Nº de casos não ponderados)	(395)	(301)	(187)	(167)

(+) - Nesta tabela estão excluídas 216 mulheres que não quiseram responder a pergunta ou que não conheciam rendimento familiar. O uso de anticoncepcionais entre este grupo foi de 25,1%.

(++) - Inclui aquelas que recebem em bens.

## T A B E L A 36

USO ATUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO GRUPO DE IDADE, EDUCAÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL, E NÍVEL DE RENDA POR ÁREA GEOGRÁFICA, MULHERES CASADAS COM 15-44 ANOS - PIAUÍ - 1979

<u>CARACTERÍSTICAS</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
TOTAL	30,9 (1,270)*	44,9 (595)	28,9 (675)
<u>GRUPOS DE IDADE</u>			
15-19	15,6 ( 89)	17,5 ( 43)	15,2 ( 46)
20-24	21,0 (234)	23,4 (104)	20,7 (130)
25-29	31,8 (270)	45,2 (129)	29,8 (141)
30-34	36,8 (292)	59,0 (136)	33,9 (156)
35-39	36,2 (210)	58,0 ( 96)	33,1 (114)
40-44	33,4 (175)	46,4 ( 87)	30,9 ( 88)
<u>EDUCAÇÃO (a)</u>			
Nenhuma	22,3 (469)	24,2 (133)	22,2 (336)
Primário Incomp.	29,3 (292)	39,4 (104)	28,4 (188)
Primário Compl.	44,6 (223)	51,1 (137)	43,0 ( 86)
Secundário	47,0 (284)	53,9 (219)	43,2 ( 65)
<u>SITUAÇÃO OCUPACIONAL (b)</u>			
Trabalhando	34,1 (298)	58,3 (142)	30,4 (156)
Não trabalhando	29,7 (966)	40,2 (449)	28,2 (517)
<u>NÍVEL DE RENDA FAMILIAR (c)</u>			
Menos que um salário-mín.	25,1 (395)	28,7 (117)	24,8 (278)
1-2 vezes	30,5 (301)	43,2 (165)	28,1 (136)
2-4 vezes	42,6 (187)	46,3 (114)	41,8 ( 73)
4 vezes ou +	57,0 (167)	58,6 (143)	55,6 ( 24)

- \* Os números em parêntese são os números de mulheres não ponderados.  
(a) Dois casos com educação ignorada foram excluídos.  
(b) Seis casos com informação ignorada foram excluídos.  
(c) Duzentos e vinte casos com informação ignorada foram excluídos.

## T A B E L A 37

USO ATUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO GRUPO ETÁRIO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL, RENDA FAMILIAR, POR NÍVEL EDUCACIONAL DAS ENTREVISTADAS - MULHERES CASADAS 15-44 ANOS - PIAUÍ 1979.

CATEGORIA	TOTAL	NÍVEL EDUCACIONAL (a)			
		NENHUMA	PRIMÁRIO COMPLETO	PRIMÁRIO INCOMPLETO	SECUNDÁRIO
TOTAL	30,9 (1,270)+	22,3 (469)	29,3 (292)	44,6 (223)	47,0 (284)
<u>GRUPO ETÁRIO</u>					
15-19	15,6 ( 89)	6,1 ( 23)	13,7 ( 23)	24,1 ( 22)	27,3 ( 21)
20-24	21,0 (234)	14,6 ( 58)	20,2 ( 60)	31,8 ( 36)	25,8 ( 80)
25-29	31,8 (270)	24,6 ( 85)	17,5 ( 61)	55,0 ( 42)	46,7 ( 82)
30-34	36,8 (292)	23,1 (126)	37,1 ( 67)	60,4 ( 51)	67,8 ( 46)
35-39	36,2 (210)	26,9 ( 96)	43,3 ( 41)	38,3 ( 37)	75,3 ( 36)
40-44	33,4 (175)	23,4 ( 81)	43,8 ( 40)	43,8 ( 35)	53,8 ( 19)
<u>SITUAÇÃO OCUPACIONAL (b)</u>					
Trabalhando	34,1 (298)	24,4 ( 79)	31,2 ( 42)	38,6 ( 57)	45,0 (119)
Não trabalhando	29,7 (966)	21,6 (388)	29,0 (248)	47,7 (166)	49,2 (163)
<u>RENDA FAMILIAR (c)</u>					
Menos que um salário mínimo	25,1 (395)	20,5 (197)	26,3 (115)	35,6 ( 66)	** ( 17)
1-2 vezes	30,5 (301)	21,5 (114)	34,4 ( 74)	35,2 ( 67)	46,1 ( 45)
2-4 vezes	42,6 (187)	42,2 ( 38)	33,7 ( 40)	54,3 ( 36)	43,0 ( 73)
4 vezes ou +	57,0 (167)	** ( 8)	** ( 9)	81,4 ( 26)	53,4 (124)

\* - Os números entre parênteses são números não ponderados de mulheres.

\*\* - Menos de 25 casos

(a) - Dois casos com informação ignorada, foram excluídos.

(b) - Seis casos com informação ignorada, foram excluídos.

(c) - Duzentos e vinte casos com informação ignorada, foram excluídos.

## T A B E L A 38

FORTE DE OBTENÇÃO DOS MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS DAS  
 USUÁRIAS, SEGUNDO A ÁREA GEOGRÁFICA - MU-  
 LHERES CASADAS ATUALMENTE COM 15-44 ANOS  
 PIAUÍ - 1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

FORTE DE OBTENÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS	TOTAL	ÁREA GEOGRÁFICA	
		TERESINA	INTERIOR
Secretaria de Saúde	40,4	40,4	40,4
BEMFAM	1,3	0,0	2,3
Distribuidora	5,3	0,0	4,1
INPS	13,1	20,3	11,5
Consultório Particular	4,1	23,0	18,3
Farmácia	19,2	23,0	18,3
Outras Fontes	1,4	1,4	1,4
Não se aplica (x)	16,5	8,7	18,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não ponderados)	(443)	(252)	(191)

(x) - Esta usando ritmo e coito interrompido.

## T A B E L A 39

FORTE PARA ESTERILIZAÇÃO E PÍLULA POR USUÁRIAS  
DESTES MÉTODOS - MULHERES CASADAS - PIAUÍ

1 9 7 9

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

<u>FONTE DOS ANTICONCEPCIONAIS</u>	<u>TOTAL</u>	<u>ESTERELIZAÇÃO</u>	<u>PÍLULA</u>
Secretária de Saúde	40,4	68,1	19,9
BEMFAM	7,9	0,0	5,7
Distribuidora	5,3	0,0	16,0
INPS	13,1	24,8	2,4
Consultório Particular/ Clínica	4,1	6,2	3,1
Farmácia	19,2	0,0	55,8
Outras Fontes	1,4	0,9	2,8
Não aplicável (+)	<u>16,5</u>	<u>0,0</u>	<u>0,0</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não ponderados)	(443)	(242)	(134)

(+) - Usuárias de ritmo e coito interrompido.

## T A B E L A 40

RAZÕES PARA A NÃO UTILIZAÇÃO ATUAL DE ANTICON-  
CEPCIONAIS, SEGUNDO ÁREA GEOGRÁFICA - MULHE-  
RES CASADAS COM 15-44 ANOS - PIAUÍ - 1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

RAZÕES	TOTAL	ÁREA GEOGRÁFICA	
		TERESINA	INTERIOR
Motivos relacionados à gravidez, fertilidade e atividade sexual	<u>47,8</u>	<u>59,0</u>	<u>46,7</u>
Gravidez atualmente	24,7	24,8	24,7
Pós-parto, amamentando	7,5	5,5	7,7
Desejo engravidar	6,7	11,9	6,2
Subfértil	5,8	7,6	5,6
Menopausa	1,0	4,6	0,6
Não sexualmente ativa	2,1	4,6	1,9
Outros motivos	<u>52,2</u>	<u>40,9</u>	<u>53,4</u>
Medo de efeitos colaterais	18,7	11,9	19,4
Muito caro	7,3	6,9	7,3
Razões religiosas (x)	7,1	3,4	7,5
Sem conhecimento de anticoncepcionais	3,4	2,8	3,5
Pensa que não pode engravidar	3,1	0,9	3,4
Marido não permite	2,4	0,7	2,6
Por descuido	2,0	1,6	2,1
Razões médicas	1,4	4,1	1,1
Não sabe onde adquirir	0,8	0,0	0,9
Outros motivos	3,9	6,5	3,5
Ignorado	2,1	2,0	2,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não ponderados)	(8119)	(328)	(481)

(x) - Inclui aquelas que desejam todos os filhos que "Deus manda".

PORCENTAGEM DAS MULHERES NÃO USUÁRIAS QUE DESEJAM  
UTILIZAR ALGUM MÉTODO ANTICONCEPCIONAL (CONHECI-  
MENTO SOBRE A DISPONIBILIDADE DOS MÉTODOS, SEGUN-  
DO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DAS ENTREVISTADAS  
PIAUI - 1979

<u>CARACTERÍSTICAS DAS ENTREVISTADAS</u>	<u>% DE NÃO USUÁRIAS QUE DESEJAM USAR UM MÉTO- DO ANTICONCEPCIONAL</u>	<u>% DAQUELAS QUE DESEJAM USAR QUE SABEM ONDE OBTER O MÉ- TODO ANTICONCEPCIONAL</u>
TOTAL	49,7 (827) (+)	57,2 (413)
<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>		
Teresina	48,8 (484)	57,9 (169)
Interior	49,8 (484)	57,1 (244)
<u>GRUPOS DE IDADE</u>		
15-19	52,2 ( 76)	51,7 ( 42)
20-24	55,5 (178)	57,2 ( 98)
25-29	64,0 (175)	68,4 (105)
30-34	52,0 (167)	59,0 ( 95)
35-39	42,9 (121)	52,9 ( 52)
40-44	24,8 (110)	26,9 ( 21)
<u>GRAU DE ESCOLARIDADE</u>		
Nenhuma	44,8 (368)	50,4 (171)
Primário Incompleto	52,4 (197)	54,3 (102)
Primário Completo	57,8 (119)	61,6 ( 62)
Secundário	58,2 (142)	82,4 ( 78)
<u>SITUAÇÃO OCUPACIONAL</u>		
Trabalhando	48,3 (181)	62,4 ( 92)
Não trabalhando	50,3 (642)	55,5 (319)
<u>RENDIMENTO FAMILIAR</u>		
Menos de um salário mínimo	50,6 (291)	53,7 (146)
1-2 vezes	53,6 (195)	58,9 (106)
2-4 vezes	47,8 (107)	65,2 ( 52)
4 vezes ou +	54,1 ( 71)	85,1 ( 35)
<u>USO ANTERIOR DE ANTICONCEPCIONAL</u>		
Nunca usou antes	43,3 (597)	50,4 (265)
Usou anteriormente	69,4 (230)	70,2 (148)

(+) - Números absolutos entre parênteses e casos não ponderados.

NOTA: Em algumas das características os números totais das características não estão de acordo pois em alguns foram excluídos os casos ignorados.

## T A B E L A 42

MULHERES QUE ATUALMENTE NÃO ESTÃO USANDO ANTICON-  
CEPCIONAIS E QUE DESEJAM UTILIZAR UM MÉTODO, SEGUN-  
DO O MÉTODO ESCOLHIDO E FONTE, POR ÁREA GEOGRÁFI-  
CA - MULHERES COM 15-44 ANOS ATUALMENTE CASADAS

PIAUI - 1979

<u>MÉTODO ESCOLHIDO</u>	<u>TOTAL</u>	<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>	
		<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Pílula	46,4	44,3	46,6
Esterilização	24,8	33,0	23,9
Ritmo	6,1	7,7	6,0
DIU	1,1	1,4	1,1
Condom	0,9	1,8	0,7
Outros	5,7	3,2	6,0
Qualquer método	3,2	2,3	3,4
Não sabe	<u>11,7</u>	<u>6,3</u>	<u>12,3</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não ponderados)	(413)	(169)	(244)
<u>FONTE ONDE O MÉTODO PODERIA SER OBTIDO</u>			
Secretaria de Saúde	30,0	15,8	31,6
INPS	7,4	20,5	5,9
BEMFAM	4,7	0,0	5,3
Distribuidora	3,1	0,8	3,3
Farmácia	26,8	42,5	25,0
Médicos Particulares	20,0	16,5	20,4
Outros	<u>8,1</u>	<u>3,9</u>	<u>8,5</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não-ponderados)(x)	(233)	( 95)	(138)

(x) Aquelas que não sabem onde obter os métodos foram excluídas.

## T A B E L A 43

PORCENTAGEM DE MULHERES CASADAS, QUE NÃO DESEJAM TER MAIS FILHOS E ESTÃO INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO SEGUNDO ÁREA GEOGRÁFICA, GRAU DE ESCOLARIDADE FILHOS VIVOS E RENDA FAMILIAR  
PIAUI - 1979

<u>CARACTERÍSTICAS</u>	<u>INTERESSADA EM ESTERILIZAÇÃO</u>
TOTAL	42,0 (634)
<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>	
Teresina	51,2 (247)
Interior	41,1 (387)
<u>Nº DE FILHOS VIVOS (x)</u>	
1	48,4 ( 62)
2	51,6 ( 97)
3	49,5 (107)
4-5	48,8 (142)
6 ou +	44,9 (225)
<u>GRAU DE ESCOLARIDADE (xx)</u>	
Nenhuma	38,8 (212)
Primário Incompleto	38,5 (157)
Primário Completo	46,6 ( 89)
Socundário	73,7 ( 74)
<u>RENDIMENTO FAMILIAR (xxx)</u>	
1 salário mínimo	45,1 (220)
1-2 salários mínimos	42,1 (158)
2-4 salários mínimos	49,5 ( 79)
4 ou + salários mínimos	60,1 ( 50)

NOTA: Esta tabela exclui as mulheres já esterelizadas.  
Os números entre parêntese são os números não ponderados de mulheres que não desejam ter mais filhos.

(x) - 1 caso com nenhum filho vivo - foi excluído.

(xx)- 2 casos com grau de escolaridade ignorado - foram excluídos.

(xxx)- Cento e vinte e sete casos - com rendimento familiar ignorado foram excluídos.

T A B E L A 44

CONHECIMENTO DA DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO E/OU DE LUGARES COM INFORMAÇÃO A RESPEITO SEGUNDO, EDUCAÇÃO E ÁREA GEOGRÁFICA - MULHERES ATUALMENTE CASADAS COM 15-44 ANOS, QUE NÃO QUEM MAIS FILHOS E ESTÃO INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO-PIAUI-1979

<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>	<u>PORCENTAGEM COM CONHECIMENTO DE FONTE (OU INFORMAÇÃO A RESPEITO) DE SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO</u>				
	<u>TOTAL</u>	<u>NENHUMA EDUCAÇÃO</u>	<u>PRIMÁRIO INCOMPLETO</u>	<u>PRIMÁRIO COMPLETO</u>	<u>SECUNDÁRIO</u>
TOTAL	61,9 (303)x	48,6 (131)	78,5 ( 72)	72,2 ( 46)	77,5 ( 53)
Teresina	64,7 (139)	50,0 ( 43)	57,1 ( 32)	75,8 ( 26)	80,0 ( 37)
Interior	61,6 (164)	48,4 ( 88)	81,0 ( 40)	XX ( 20)	XX ( 16)

(X) - Total inclui 1 mulher com educação ignorada (os números em parênteses são números não ponderados).

(XX) - Números de casos inferior a 25.

T A B E L A 45

MULHERES QUE ESTÃO INTERESSADAS NA ESTERILIZAÇÃO E TEM CONHECIMENTO DE ONDE OBTER INFORMAÇÃO SOBRE O PROCEDIMENTO, SEGUNDO A ÁREA GEOGRÁFICA E FONTE DE INFORMAÇÃO - MULHERES ATUALMENTE CASADAS, COM 15-44 ANOS, QUE NÃO QUEREM TER MAIS FILHOS

PIAUI - 1979

<u>FONTE DE INFORMAÇÃO</u>	<u>TOTAL</u>	<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>	
		<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Secretaria de Saúde	26,7	47,3	23,9
INPS	5,7	20,9	3,7
Médico/Hospital Particular	9,7	13,6	9,2
Hospitals, não espe- cificado	55,0	14,5	60,6
Outras fontes	<u>2,8</u>	<u>3,6</u>	<u>2,8</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não ponderados)	191)	( 90)	(101)

T A B E L A 46

RAZÕES DO DESINTERESSE PELA ESTERILIZAÇÃO SEGUNDO A  
 ÁREA GEOGRÁFICA - MULHERES CASADAS QUE NÃO QUEREM  
 MAIS FILHOS - PIAUÍ - 1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

<u>MOTIVOS</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Medo de cirurgia	52,2	36,9	53,5
Medo dos efeitos colaterais	25,3	16,9	26,0
Infértil/Menopausa	6,4	16,3	5,5
Motivos religiosos (x)	4,7	4,4	4,8
Custa muito	2,3	1,3	2,4
Marido não permite	1,9	1,3	2,0
Pensa que não pode engravidar	1,6	2,5	1,6
Motivos médicos	0,9	2,5	0,8
Sem vida sexual ativa	0,6	2,5	0,4
Sem certeza de filhos suficientes	0,5	1,3	0,4
Prefere método temporário	0,4	0,6	0,4
Outros	2,3	6,9	2,0
Ignorado	<u>0,9</u>	<u>6,6</u>	<u>0,4</u>
 TOTAL	 100,0	 100,0	 100,0
 Nº de casos (não-ponderados)	 (330)	 (107)	 (223)

(x) Inclui aquelas que querem todos os filhos que "Deus manda".

## T A B E L A 47

MOTIVOS DO DESINTERESSE PELA ESTERILIZAÇÃO, SEGUNDO  
O NÍVEL EDUCACIONAL - MULHERES ATUALMENTE CASADAS,  
COM 15-44 ANOS, QUE NÃO QUEREM MAIS FILHOS

PIAUI - 1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

MOTIVOS	TOTAL	EDUCAÇÃO DAS MULHERES (XX)		
		NENHUMA	PRIMÁRIO INCOMPLETO	PRIMÁRIO COMPLETO/SECUNDÁRIO
Medo de cirurgia	52,2	51,3	58,9	42,8
Medo dos efeitos colaterais	25,3	25,0	24,6	27,7
Motivos religiosos (x)	4,7	7,5	1,1	-
Infértil/Menopausa	6,4	5,7	6,3	9,6
Custa muito	2,3	1,8	1,5	5,7
Marido não permite	1,9	2,0	1,3	2,7
Pensa que não pode engravidar	1,6	2,2	1,3	0
Motivos médicos	0,9	0,9	1,3	0
Não sexualmente ativa	0,6	0,6	0,4	0,7
Sem certeza de filhos suficientes	0,5	0,0	1,3	0,7
Prefere método temporário	0,4	0,0	0,2	2,7
Outros	2,3	2,4	1,5	3,8
Ignorado	0,9	0,8	0,2	3,6
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não ponderados)	(330)	(181)	(85)	(63)

( X ) - Inclui aquelas que querem todos os filhos que "Deus manda".

(XX) - Uma mulher com educação ignorada foi excluída no total.

## T A B E L A 48

INTERESSE EM UM PROGRAMA QUE UTILIZASSE PESSOAL PARA  
MÉDICO, SEGUNDO A ÁREA GEOGRÁFICA, GRUPO ETÁRIO, EDU  
CAÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL - PIAUÍ - 1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

<u>CARACTERÍSTICAS</u>	<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO SABE</u>	<u>IGNORADA</u>	<u>TOTAL</u>
TOTAL	39,9	56,4	3,4	0,4	100,0 (1,028)
<u>ÁREA GEOGRÁFICA</u>					
Teresina	37,5	59,8	2,0	0,7	100,0 ( 438)
Interior	40,2	56,0	3,5	0,3	100,0 ( 590)
<u>IDADE</u>					
15-19	55,0	44,0	0,8	0,3	100,0 ( 89)
20-24	41,2	55,4	3,3	0,1	100,0 ( 227)
25-29	46,2	50,8	2,1	0,9	100,0 ( 235)
30-34	36,6	55,8	6,9	0,7	100,0 ( 207)
35-39	41,4	56,5	2,0	0,0	100,0 ( 143)
40-44	23,8	73,2	3,0	0,0	100,0 ( 127)
<u>EDUCAÇÃO (a)</u>					
Nenhuma	38,0	58,3	3,2	0,6	100,0 ( 418)
Primário Completo	39,5	55,8	4,7	0,0	100,0 ( 235)
Primário Incomp.	41,5	56,0	2,5	0,0	100,0 ( 156)
Secundário	46,7	50,5	2,4	0,4	100,0 ( 217)
<u>SITUAÇÃO OCUPACIONAL (b)</u>					
Trabalhando	40,5	54,8	4,5	0,1	100,0 ( 232)
Não trabalhando	39,6	57,0	3,0	0,4	100,0 ( 791)
<u>RENDA FAMILIAR (c)</u>					
Meno que 1 salário mínimo	46,9	49,1	4,1	0,0	100,0 ( 33)
1-2 vezes	39,9	56,5	3,6	0,1	100,0 ( 238)
2-4 vezes	34,2	62,0	3,7	0,0	100,0 ( 134)
4 vezes ou +	33,3	63,3	2,5	0,9	100,0 ( 118)

NOTA: Nesta tabela foram excluídas as mulheres que já haviam feito ligação.

(a) - Excluídos dois casos com educação ignorada.

(b) - Excluídos cinco casos com estado de trabalho ignorado.

(c) - Excluídos cento e noventa e três casos com informação de renda ignorada.

T A B E L A 49

PORCENTAGEM DAS MULHERES COM INTERESSE NUM PROGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO COMUNITÁRIA (PDC), SEGUNDO USO ATUAL E CONHECIMENTO DE FONTE DE ANTICONCEPCIONAIS POR TEMPO QUE LEVAM PARA CHEGAR AO LOCAL ONDE PODEM RECEBER ANTICONCEPCIONAIS - PIAUÍ - 1979

<u>TEMPO(EM MINUTOS)</u>	* <u>TODAS AS MULHERES</u>	<u>% COM INTERESSE EM PDC</u>		
		<u>USUAIS</u>	<u>NÃO USUAIS</u> <u>COM CONHECIMENTO DE FONTE</u>	<u>NÃO USUAIS</u> <u>SEM CONHECIMENTO DE FONTE</u>
TOTAL	39,9 (1,028)	65,6 (201)**	39,0 (427)	29,3 (400)
1-15 minutos	45,3 ( 213)	68,5 ( 74)	34,2 (139)	-
16-30 minutos	51,8 ( 160)	69,9 ( 47)	43,5 (113)	-
31 ou + minutos	47,4 ( 225)	76,1 ( 50)	39,4 (175)	-

\* Excluídas 242 mulheres já esterilizadas.

\*\* Total inclui 30 usuárias com tempo e fonte de anticoncepcionais ignorado

## T A B E L A 50

MOTIVO PELO DESINTERESSE EM PROGRAMA COMUNITÁRIO  
 PARAMÉDICO - MULHERES ATUALMENTE CASADAS -  
 CUM 15-44 ANOS, SEGUNDO ÁREA GEOGRÁFICA PIAUÍ- 1979  
 (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

<u>MOTIVOS</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Medo de efeitos colaterais	32,7	30,1	33,0
Falta de confiança no pessoal paramédico	16,7	23,6	15,9
Motivos religiosos (a)	8,7	3,3	9,4
Infértil/Menopausa	7,8	10,0	7,4
Grávida atualmente	7,2	5,7	7,4
Quer mais filhos	5,7	10,3	5,1
Prefere Clínica/Farmácia	4,8	4,3	4,8
Marido não quer	3,0	0,8	3,3
Motivos de Saúde	2,9	1,6	3,1
Outros motivos (b)	6,8	8,3	6,7
Ignorado	<u>3,6</u>	<u>2,2</u>	<u>3,9</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não ponderados)	(611)	(266)	(345)

NOTA: Nesta tabela foram excluídas mulheres que já haviam sido esterilizadas.

(a) - Inclui aquelas que querem todos os filhos que "Deus manda".

(b) - Inclui pós-parto, amamentando, não sexualmente ativa, e as mulheres que preferem o ritmo ou coito interrompido.

T A B E L A 51

MOTIVO PELO DESINTERESSE POR UM PROGRAMA COMUNITÁRIO  
(MULHERES CASADAS 15-44 ANOS) SEGUNDO  
GRAU DE EDUCAÇÃO - PIAUÍ 1979.

MOTIVOS	TOTAL	E D U C A Ç Ã O			
		NENHUMA	PRIMÁRIO INCOMPLETO	PRIMÁRIO COMPLETO	SECUNDÁRIO
Medo de efeitos colaterais	32,7	33,5	40,0	23,9	22,7
Falta de confiança no pessoal paramédico	16,7	15,4	10,2	30,5	21,2
Motivos religiosos (a)	8,7	13,2	5,8	2,9	2,2
Infértil/Menopausa	7,8	8,8	7,6	3,9	7,1
Grávida atualmente	7,2	5,8	5,0	5,0	20,5
Quer mais filhos	5,7	5,6	4,8	4,4	9,8
Preferência Clínica/Farmácia	4,8	2,4	6,8	12,3	3,3
Marido não quer	3,0	1,8	6,3	2,1	2,5
Motivos de Saúde	2,9	2,2	2,7	3,7	5,5
Outros motivos (b)	6,8	7,1	8,1	11,2	3,0
Ignorado	3,6	5,1	2,7	0,3	2,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não ponderados)	(611) x	(252)	(147)	( 90)	(120)

NOTA: Foram excluídas as mulheres esterilizadas.

(x) - Dois casos com educação ignorada foram excluídos

(a) - Inclui aquelas que querem todos os filhos que "Deus manda".

(b) - Inclui pós-parto, amamentando, não sexualmente ativa, e as mulheres que preferem ritmo ou coito interrompido.

## T A B E L A 52

USO ATUAL E FONTE DE ANTICONCEPCIONAIS NOS MESES  
DE JULHO/AGOSTO DE 1979, PARA USUÁRIAS DE PÍLULAS  
EM MARÇO DE 1979 - MULHERES ATUALMENTE CASADAS -  
COM 15-44 ANOS DE IDADE - PIAUÍ - 1979

(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

<u>USO ATUAL E FONTE DE ANTICONCEPCIONAIS PARA USUÁRIAS DA PÍ- LULA</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Continuando a usar a pílula	73,5	71,6	73,8
Programa Comunitário	26,8	1,6	31,2
Farmácia	67,0	81,0	64,6
Médico Particular	2,7	6,3	2,1
INPS	1,2	7,9	0,0
Outra fonte	<u>2,2</u>	<u>3,2</u>	<u>2,1</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Mudou de método	3,5	5,7	3,1
Parou de usar anticoncepcionais	<u>23,0</u>	<u>22,7</u>	<u>23,1</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não ponderados)	120	63	57

## T A B E L A 53

USO ATUAL E FONTE DE ANTICONCEPCIONAIS EM JULHO/AGOSTO  
1979, PARA USUÁRIAS DE ANTICONCEPCIONAIS EM MARÇO/1979  
MULHERES ATUALMENTE CASADAS COM 15-44 ANOS DE IDADE,  
PIAUI - 1979

<u>USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>
Continuando com método que não seja a pílula	71,9	54,0	74,5
Mudou para a pílula - Fonte	7,0	26,0	4,3
Programa Comunitário	53,2	0,0	100,0
Farmácia	36,0	76,9	0,0
INPS	<u>10,8</u>	<u>23,1</u>	<u>0,0</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Parou de usar anticoncepcionais	<u>21,1</u>	<u>20,0</u>	<u>21,3</u>
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não ponderados)	75	35	40

NOTA: Exclui mulheres que já fizeram ligadura antes de abril de 1979.

TABELA 54

USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS NOS MESES DE JULHO/AGOSTO DE 1979, PARA NÃO USUÁRIAS EM MARÇO/1979 - MULHERES ATUALMENTE CASADAS COM 15-44 ANOS DE IDADE - PIAUÍ - 1979

USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS	T O T A L		T E R E S I N A		I N T E R I O R	
	DISTRIBUIÇÃO PORCENTUAL	PORCENTAGEM PDC x	DISTRIBUIÇÃO PORCENTUAL	PORCENTAGEM PDC x	DISTRIBUIÇÃO PORCENTUAL	PORCENTAGEM PDC x
Não usuária	94,0		91,5		94,2	
Usuária	<u>6,0</u>		<u>8,5</u>		<u>5,8</u>	
Pílula	4,4	52,9	4,5	5,0	4,4	58,3
Esterilização	0,7	-	1,0	-	0,6	-
Outro	0,9	-	2,0	-	0,8	-
Nº de caso (não ponderados)	830		337		493	

(x) - PDC - Programa de Distribuição Comunitária.

## T A B E L A 55

USUÁRIAS DE PÍLULAS NOS MESES DE JULHO E AGOSTO DE 1979:  
 USO ANTERIOR DE ANTICONCEPCIONAIS POR ÁREA GEOGRÁFICA E PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA- MULHERES CASADAS, 15-44 ANOS, PIAUÍ 1979.

USO DE ANTICONCEPCIONAIS ANTES DO PROGRAMA	USUÁRIA DE PÍLULAS EM JULHO/AGOSTO/79					
	DISTRIBUIÇÃO % POR ÁREA GEOGRÁFICA			% NO PROGRAMA POR ÁREA GEOGRÁFICA		
	TOTAL	TERESINA	INTERIOR	TOTAL	TERESINA	INTERIOR
Usuária de pílulas	65,0	65,6	64,9	26,8	1,6	31,2
Usuária de outro método	4,3	13,4	2,7	53,2	0,0	100,0
Não usava anticoncepcionais	30,7	20,8	32,4	52,9	5,0	58,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0	36,0	2,1	41,9
Nº de casos (não ponderados)	(134)	( 67)	( 67)			

NOTA: O Programa Comunitário iniciou-se em abril de 1979.

T A B E L A 56

PORCENTAGEM DE MULHERES COM 15-44 ANOS QUE PRECISAM  
DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR \* SEGUNDO  
ÁREA GEOGRÁFICA E CARACTERÍSTICAS - PIAUÍ - 1979

CARACTERÍSTICAS	ÁREA GEOGRÁFICA		
	TOTAL	TERESINA	INTERIOR
TOTAL	20,3 (2,038)	11,2 (1,088)	22,3 (950)
<u>GRUPOS DE IDADE</u>			
15-19	5,4 ( 498)	5,7 ( 294)	5,3 (204)
20-24	19,6 ( 401)	8,6 ( 230)	22,4 (171)
25-29	24,2 ( 354)	16,3 ( 182)	25,6 (172)
30-34	27,4 ( 341)	15,3 ( 166)	29,2 (175)
35-39	29,0 ( 246)	17,9 ( 116)	30,7 (130)
40-44	35,7 ( 198)	18,6 ( 100)	39,0 ( 98)
<u>ESTADO CONJUGAL</u>			
Casada	31,0 (1,270)	21,3 ( 595)	32,4 (675)
Separada/Desq./Divorc./Viúva	14,4 ( 90)	7,3 ( 57)	16,7 ( 33)
Solteira	4,2 ( 678)	3,6 ( 436)	4,4 (242)
<u>Nº DE FILHOS VIVOS</u>			
0	4,0 ( 780)	3,0 ( 497)	4,4 (283)
1	25,9 ( 231)	18,1 ( 106)	27,0 (125)
2	25,1 ( 229)	25,7 ( 122)	25,0 (107)
3	27,2 ( 172)	20,7 ( 86)	28,3 ( 86)
4	32,4 ( 178)	14,6 ( 95)	36,0 ( 83)
5	25,7 ( 115)	11,3 ( 43)	27,2 ( 72)
6+	42,7 ( 333)	30,2 ( 139)	44,3 (194)
<u>GRAU DE ESCOLARIDADE (**)</u>			
Nenhuma	31,7 ( 581)	28,0 ( 174)	31,9 (407)
Primário Incompleto	21,5 ( 490)	15,6 ( 206)	22,2 (284)
Primário Completo	15,4 ( 310)	12,8 ( 190)	16,1 (120)
Secundário	5,8 ( 655)	5,4 ( 516)	6,1 (139)
<u>RENDIMENTO FAMILIAR (***)</u>			
- de 1 Salário Mínimo	26,2 ( 533)	24,7 ( 169)	26,3 (364)
1-2 Salário Mínimo	23,0 ( 420)	17,4 ( 226)	24,0 (194)
2-4 Salário Mínimo	11,5 ( 312)	9,6 ( 212)	12,2 (100)
4 ou + Salários Mínimos	8,1 ( 341)	4,4 ( 300)	12,9 ( 41)
Ignorado	21,6 ( 412)	12,7 ( 169)	22,9 (243)

(\*) - Mulheres classificadas como "precisam de serviços de planejamento familiar" são mulheres férteis ativa sexualmente, atualmente não grávidas e que não de sejam uma gravidez mas que não estão usando qualquer método anticoncepcional.

(\*\*)- O total inclui duas mulheres com grau de escolaridade ignorada. Números entre parêntese são os números não ponderados de casos.

(\*\*\*) - Foram excluídos, 20 casos de rendimento familiar ignorado, em diversas faixas de salário.

TABELA 57

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES COM 15-44 ANOS  
QUE PRECISAM DOS SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR  
SEGUNDO GRUPO ETÁRIO, ESTADO CONJUGAL, FILHOS VI-  
VOS, NÍVEL EDUCACIONAL E RENDA, PELA ÁREA GEOGRÁFI-  
CA - PIAUÍ - 1979

<u>CARACTERÍSTICAS</u>	<u>TOTAL</u>	<u>TERESINA</u>	<u>INTERIOR</u>	
TOTAL *	100,0	9,8	90,2	
<u>GRUPO ETÁRIO</u>				
15-19	7,4	1,7	5,7	
20-24	18,3	1,7	16,6	
25-29	19,4	2,1	17,3	
30-34	20,5	1,5	19,0	
35-39	17,1	1,4	15,6	
40-44	17,4	1,5	16,0	
TOTAL	100,0	100,0	100,0	
<u>ESTADO CONJUGAL</u>				
Casada	89,3	7,9	81,5	
Separada/Divorc./Viúva	3,0	0,4	2,7	
Solteira	7,6	1,7	6,0	
TOTAL	100,0	100,0	100,0	
<u>Nº DE FILHOS VIVOS</u>				
0	8,2	1,5	6,7	
1	14,8	1,2	13,6	
2	11,7	2,1	9,6	
3	9,7	1,0	8,6	
4	11,5	0,9	10,6	
5	7,6	0,3	7,3	
6+	36,5	2,9	33,5	
TOTAL	100,0	100,0	100,0	
<u>NÍVEL EDUCACIONAL</u>				
Nenhuma	54,6	3,1	51,5	
Primário Incompleto	28,0	2,4	25,6	
Primário Completo	10,0	1,7	8,3	
Secundário	7,3	2,6	4,7	
TOTAL	100,0	100,0	100,0	
<u>RENDA FAMILIAR</u>				
- 1	salário mínimo	39,0	25,0	40,6
1-2	salário mínimo	22,5	25,5	22,1
2-4	salário mínimo	8,0	16,8	7,0
4	ou + salários mínimos	4,3	13,6	3,3
Ignorada		26,1	19,1	27,0
TOTAL		100,0	100,0	100,0

(\*) (387 casos não ponderados)