

O COMEÇO OU O FIM DE UMA TRAJETÓRIA DE VIDA? UM ESTUDO QUANTITATIVO SOBRE A GRAVIDEZ DESEJADA E INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA¹

Laura Maciel Freitas

Graduanda em Ciências Sociais – UFMG

E-mail: lauramaciel Freitas@outlook.com

RESUMO

O presente artigo compara os diferenciais socioeconômicos e reprodutivos entre adolescentes que vivenciam uma gestação desejada e indesejada, além das razões pelas quais engravidaram e as percepções de mudanças no decorrer da gravidez. Com base nos dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) de 2006, os resultados encontrados sugerem que as adolescentes com histórico de nascidos vivos e dificuldades de acesso e uso de métodos contraceptivos apresentam maior percentual de uma gestação indesejada. Além disso, as adolescentes que vivenciam uma gestação desejada têm parceiros mais velhos e menos escolarizados, apresentam maior percentual de interrupção escolar e suas percepções de mudanças no decorrer da gravidez são positivas. Conclui-se sugerindo que os diferenciais parecem refletir não apenas as desigualdades sociais na trajetória e percepções de futuro das adolescentes, mas também a persistente desigualdade entre homens e mulheres na esfera da sexualidade e reprodução.

Palavras-chave: Adolescência. Adolescente. Gravidez na adolescência.

ABSTRACT

This article compares the socioeconomic and reproductive differentials between adolescents who experience a desired and unwanted pregnancy, besides the reasons why they became pregnant and the perceptions of changes during pregnancy. Based on data from the National Survey of

¹A autora agradece aos professores Cláudio Santiago Dias Júnior e Luciana Soares Luz do Amaral, além do parecerista anônimo, pelos comentários e sugestões

Demographics and Health of Children and Women (DHS) of 2006, the results found suggest that adolescents with a history of live births and difficulties in accessing and using contraceptive methods have a higher percentage of an unwanted pregnancy. In addition, adolescents who experience a desired pregnancy have older and less educated partners, have a higher percentage of interruptions in school life and their perceptions of changes during pregnancy are positive. It concludes by suggesting that the differentials seem to reflect not only social inequalities in the trajectory and future perceptions of adolescents, but also the persistent inequality between men and women in the sphere of sexuality and reproduction.

Keywords: Adolescence. Teenager. Teenage pregnancy.

INTRODUÇÃO

No Brasil, diferente dos países europeus, a queda da fecundidade não adiou o início da maternidade. Assim, enquanto acontecia um declínio da fecundidade das mulheres de outros grupos etários, a fecundidade das adolescentes não apresentava sinais de mudanças, crescendo 25% entre 1991 e 2000. Somente entre 2000 e 2010 a situação se reverteu, presenciando-se, pela primeira vez, a queda da fecundidade adolescente. Desse modo, a Taxa Específica de Fecundidade (TEF) do grupo de 15 a 19 anos passou de 91 nascimentos para cada mil mulheres em 2000 para 67 nascimentos em 2010 (MARTINS e VERONA, 2019; BERQUÓ, GARCIA e LIMA, 2012; WONG e BONIFÁCIO, 2009).

Assim, ao longo das últimas décadas, a gravidez na adolescência se tornou um foco privilegiado de estudos e debates públicos. Apesar dos profissionais da saúde, jornalistas, políticos, líderes religiosos, estudiosos e psicólogos disputarem entre si o discurso, o espaço e a autoridade diante do adolescente, existe um consenso entre eles de que a gravidez na adolescência é uma tragédia nacional (HEILBORN, 2005). Desse modo, a parentalidade nesta idade é vista não apenas como um retrocesso na vida da mãe e do pai adolescente, mas também na vida do seu filho, devido ao fluxo intergeracional de pobreza que esse evento pode agravar ou perpetuar (PANTOJA, 2003).

Contudo, é preciso considerar que a gravidez na adolescência nem sempre é indesejada ou resultado de uma desinformação sexual, principalmente entre as adolescentes de camadas populares. Nos últimos anos, pesquisas qualitativas e socioantropológicas têm buscado apresentar uma visão de que as adolescentes de estratos sociais e econômicos menos favorecidos

desejam a gravidez ou mesmo a planejam (CARVALHO, MERIGHI e JESUS 2009; GONTIJO e MEDEIROS, 2008; RANGEL e QUEIROZ, 2008; REIS e OLIVEIRA-MONTEIRO, 2007; LOSS e SAPIRO, 2005; OLIVEIRA, 2005; BELO e SILVA, 2004; CABRAL, 2003; PANTOJA, 2003; ALMEIDA, 2002; HEILBORN *et al.*, 2002; DADOORIAN, 2000).

Nessa perspectiva, o presente estudo pretende contribuir para o debate sobre a gravidez na adolescência, analisando os fatores que tornam a gestação adolescente desejada e indesejada. Desse modo, o objetivo principal é comparar os diferenciais socioeconômicos e reprodutivos entre as adolescentes que vivenciam uma gestação desejada com aquelas que vivenciam uma gestação indesejada. Além disso, almeja-se compreender como ambos os grupos percebem as razões pelas quais engravidaram e as percepções de mudanças no decorrer da gravidez.

Para tanto, foram utilizados os microdados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), realizada em 2006. Na literatura brasileira, diversos estudos têm apresentado os fatores que tornam a gestação desejada e indesejada na adolescência, dentro os quais Carvalho, Merighi e Jesus (2009), Gontijo e Medeiros (2008), Rangel e Queiroz (2008), Reis e Oliveira-Monteiro (2007), Loss e Sapiro (2005), Belo e Silva (2004), Almeida (2002), Heilborn *et al.* (2002). Entretanto, desconhecem-se estudos nacionais, até o momento, que fizeram uma análise comparativa, a partir de dados quantitativos, entre ambos os grupos. Dessa forma, este artigo realizou uma análise pioneira dentro desta temática.

Este artigo está dividido em sete partes, incluindo esta introdução. A seguir, é realizado um breve diálogo com a literatura sobre a gravidez desejada e indesejada na adolescência. No tópico seguinte, apresentam-se as informações sobre o banco de dados e os aspectos metodológicos utilizados. Posteriormente, os principais resultados encontrados são levantados e, logo após, discutidos. Por fim, a título de conclusão, são apresentadas algumas considerações finais.

“O VENTRE SACIA-SE, OS OLHOS NÃO”: A GRAVIDEZ INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA

Rangel e Queiroz (2008) argumentam que a sexualidade vivida pelo adolescente é moldada pelo contexto cultural que ele está inserido, ou seja, pelos valores vigentes da época.

Apesar da revolução sexual em vigência, atualmente, o ideário de sexualidade continua sendo objeto de tabu. Desse modo, não houve uma convergência entre qualidade de informação e qualidade de comunicação. A liberdade sexual não foi acompanhada por uma discussão de

valores ligados ao corpo, sexualidade e gênero, mantendo-se fortemente associada a princípios moralistas. Assim, o adolescente contemporâneo vive em dois mundos: um em que há uma liberdade sexual e outro em que há concepções moralistas, fundadas em princípios judaico-cristãos (DIAS e TEIXEIRA, 2010; RANGEL e QUEIROZ, 2008; AMARAL e FONSECA, 2006; NEIVERTH e ALVES, 2002).

Contudo, os padrões sexuais impostos para meninas e meninos são diferentes. Enquanto para a menina é esperado um comportamento passivo, para o menino é esperado um comportamento ativo. Se as meninas tiverem um comportamento ativo, ele só será considerado moralmente correto se ocorrer de forma inocente, sem premeditação e movido intensamente pela paixão (GONÇALVES e KNAUTH, 2006). Percebe-se, desse modo, que o valor que a virgindade possuía nas décadas passadas foi substituído pela inocência da jovem sexualmente ativa (DESSER, 1993).

Diante desse cenário, o uso inconsistente de métodos contraceptivos não pode ser explicado apenas pela falta de informações sobre sua necessidade nas relações sexuais. Em seus estudos, Guimarães e Witter (2007) e Dias e Gomes (2000) mostram que, entre as adolescentes grávidas, muitas sabiam do risco da gravidez e afirmam que poderiam ter usado algum método contraceptivo durante as relações sexuais. Desse modo, não há uma associação entre níveis de conhecimento e taxa de utilização de métodos contraceptivos (SOUSA e GOMES, 2009; CARVACHO *et al.*, 2008; DIAS e GOMES, 2000).

Considerando esses aspectos, Belo e Silva (2004) apontam a existência de uma barreira entre o conhecimento de métodos contraceptivos e o acesso dos adolescentes diante deles. Segundo os autores, utilizá-los significa, especialmente para as meninas, assumir e expressar sua sexualidade.

Costa-Paiva *et al.* (2012) indicam diversos fatores que podem explicar o uso inconsistente de métodos contraceptivos pelas adolescentes, entre eles estão: o medo de que a família descubra sua atividade sexual, uma vez que essa não se encontra autorizada; não acreditar que a gravidez possa acontecer consigo, apesar de ocorrer com outras jovens; a expectativa de estabelecer um relacionamento mais íntimo com o parceiro; dificuldades de acesso aos serviços de saúde; e a vergonha, medo ou falta de coragem de ir às consultas com o ginecologista.

Chacham, Maia e Camargo (2012), na análise de dados provenientes de dois inquéritos com adolescentes de classe média e de favelas na região centro-sul da cidade de Belo Horizonte, observam a existência de uma relação estatisticamente significativa entre a autonomia das

adolescentes e a prevalência da gravidez na adolescência. Essa autonomia está diretamente relacionada com o contexto da relação com o parceiro. Desse modo, quando as adolescentes se encontram em uma relação com um parceiro abusivo e controlador, independentemente da classe social, há uma diminuição na capacidade de negociação do uso do preservativo durante as relações sexuais, aumentando sua vulnerabilidade a uma gravidez não desejada, principalmente entre aqueles que se uniram na adolescência.

“O QUE VOCÊ VAI SER QUANDO VOCÊ CRESCER...”: A GRAVIDEZ DESEJADA NA ADOLESCÊNCIA

Pantoja (2003) adverte que ao analisar a gravidez na adolescência temos que nos referir ao contexto social que a adolescente está inserida, uma vez que esse evento pode não ser visto como um problema.

Diferente das adolescentes de classes médias, o desejo de ter um filho aparece mais cedo entre as adolescentes de classes baixas por estas se encontrarem diante de um contexto de desvantagens sociais, oportunidades restritas e interrupções na trajetória escolar, além de uma entrada precoce no mercado de trabalho (DIAS *et al.*, 2013; PANTOJA, 2003). Assim, enquanto para as adolescentes de estratos mais favorecidos a gravidez representa a destruição dos planos e sonhos futuros, para as adolescentes de estratos mais baixos ela representa um sonho realizado (ANDRADE, RIBEIRO e OHARA, 2009).

Considerando esses aspectos, Fontoura e Pinheiro (2009) apontam que a gravidez desejada na adolescência pode estar associada, muitas vezes, pela experiência de ter que cuidar dos irmãos mais novos. Esse papel faz com que a adolescente se sinta capaz de ser mãe e alimenta o seu desejo por filhos, permitindo-a exercer uma autoridade completa. Ao tornar-se mãe, a adolescente se sente mais poderosa, mais adulta, mais mulher.

Dadoorian (2000), ao entrevistar adolescentes grávidas de camadas populares no Instituto Fernandes Figueira no Rio de Janeiro, mostra que a gestação desejada entre adolescentes de camadas populares possui uma forte relação com a construção sócio-histórica do papel da mulher na sociedade e, analogamente, a representação da maternidade neste contexto. Apesar de todas as mudanças sociais que ocorreram na sociedade, o papel feminino ligado à maternidade continua sendo transmitido às adolescentes e influenciando suas escolhas e projetos de vida. Assim, entre as adolescentes de camadas populares há uma internalização

da ideologia patriarcal e da divisão de papéis sexuais, no qual ser mulher é sinônimo de ser filha, esposa e mãe.

Almeida (2002), ao realizar uma análise de profundidade das trajetórias de 13 mães adolescentes, compartilha da perspectiva de Dadoorian (2000), ao evidenciar que a gestação desejada é uma tentativa da adolescente de reproduzir sua própria família de origem, dado que seu convívio com ela se estabelece dentro de um modelo hierárquico, no qual a identidade feminina está associada à função de cuidadora.

Oliveira (2005), partindo do conceito de Psicologia Ambiental observa, a partir de três estudos realizados em duas grandes cidades de São Paulo, que a gravidez desejada das adolescentes periféricas é um recurso de defesa (direta ou indiretamente) para a pobreza e a convivência cotidiana com perigos, como o tráfico, uso abusivo de drogas, violência urbana e criminalidade, mesmo quando esses não as atingem diretamente. Dessa forma, o tempo dedicado ao filho faz com que as adolescentes se distanciem desses perigos, uma vez que eles estão presentes nas ruas, espaços de lazer e, principalmente, nos bares e bailes.

Outro aspecto relacionado à maternidade entre adolescentes de camadas populares diz a respeito à percepção desse fenômeno como um “passaporte” para a vida adulta e um reforço para ser alguém na vida, uma vez que a maternidade e a tentativa de garantir um futuro melhor ao filho podem favorecer um retorno à escola, busca de emprego e inserção no mercado de trabalho (GONTIJO e MEDEIROS, 2008; PANTOJA, 2003; HEILBORN *et al.*, 2002).

FONTE DE DADOS E MÉTODOS

A fonte de dados utilizada neste estudo foi a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), realizada em 2006. A PNDS2006 foi financiada pelo Ministério da Saúde e coordenada pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), em articulação com quatro instituições parceiras e com a participação de pesquisadores especialistas nos campos temáticos de estudo, tendo o Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) como executor do trabalho de campo (BRASIL, 2009).

Em relação ao tamanho amostral e cobertura, foram aplicados questionários face a face junto às mulheres, a partir de amostragem probabilística complexa, com representatividade para as cinco macrorregiões brasileiras e o contexto urbano e rural do país. Ao final, foram coletadas informações de 14.617 domicílios e o tamanho da amostra das mulheres de 15 a 49

anos consideradas como elegíveis e entrevistadas foi de 15.575, assim como foram recolhidos dados sobre 5.056 crianças menores de cinco anos (BRASIL, 2009).

A PNDS2006 descreveu o perfil das mulheres de 15 a 49 anos e dos menores de cinco anos, e as mudanças ocorridas em relação à saúde e nutrição de ambos nos últimos dez anos. Além disso, para a população feminina, perguntou-se sobre sua história sexual e reprodutiva (BRASIL, 2009).

A escolha dessa fonte de dados se deve a sua potencialidade em refletir a pergunta de pesquisa deste estudo. A PNDS2006 é a única pesquisa de âmbito nacional que informa o desejo da mulher pela gestação, ou seja, se no momento da concepção a mulher estava querendo ou não engravidar.

Contudo, há de se salientar que existe uma provável tendência entre as mulheres em omitir gestações não desejadas durante as entrevistas. Desse modo, as entrevistadas podem relatar que as gestações foram desejadas, mesmo quando estas não foram. Essa tendência acaba tornando o indicador imperfeitamente estável ao desejo e planejamento de uma gestação (WONG, 1998; BONGAARTS, 1990).

O recorte para análise da gravidez na adolescência adotado neste estudo, ao contrário da grande maioria dos estudos na área, será da gravidez até os 20 anos de idade. A justificativa dessa escolha se fundamenta no argumento elucidado por Aquino *et al.* (2003) de que a gravidez aos 20 anos resulta em um impacto na trajetória de vida, principalmente na escolarização da jovem, de um modo quase idêntico daquela ocorrida no grupo etário de 15 a 19 anos.

Em relação ao contexto econômico, analisaram-se os anos de estudo do responsável do domicílio. Dado que o responsável domiciliar, na maior parte das vezes, é o morador com maior escolaridade e provedor da maior renda (IBGE, 2010), acredita-se que essa análise consegue pressupor a condição econômica da adolescente.

A gravidez das adolescentes foi classificada em: gestação desejada – mulheres de 15 a 20 anos que estavam grávidas no momento da entrevista e que desejavam o filho no momento da concepção – e gestação indesejada – mulheres de 15 a 20 anos que estavam grávidas no momento da entrevista e que não desejavam ou não queriam (mais) filhos no momento da concepção.

Das 15.575 mulheres entrevistadas em idade reprodutiva (15 a 49 anos), 2.991 se encontravam na faixa etária de 15 a 20 anos. Do total de mulheres entre 15 a 20 anos, 171

estavam grávidas no momento da entrevista, sendo que 58 desejavam o filho e 113 não desejavam o filho ou não queriam (mais) filhos no momento da concepção.

A partir dos dados selecionados, foi feita uma análise descritiva, que caracterizou a amostra estudada conforme variáveis socioeconômicas, reprodutivas, informações sobre o parceiro, razões por engravidar antes dos 20 anos e as percepções de mudanças no decorrer da gravidez. As classificações utilizadas nas percepções de mudanças foram baseadas no modelo estatístico utilizado por Berquó, Garcia e Lima (2012).

Os softwares IBM SPSS versão 19.0 (IBM Corp., Armonk, Estados Unidos) e STATA versão 13.0 (StataCorp., CollegeStation, Estados Unidos) foram utilizados para a análise estatística.

A PNDS2006 foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Referência DST-Aids da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (3/10/2005, Protocolo número 029/05).

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as características socioeconômicas da amostra estudada. Nota-se que a maioria das adolescentes era não branca, sendo que essa proporção era maior entre aquelas que não desejavam a gestação (67,3%).

Em relação aos anos de estudo das adolescentes, percebe-se que os resultados foram bastante similares entre os dois grupos. Observa-se que 53,5% das adolescentes que desejavam a gestação e 51,3% das adolescentes que não desejavam a gestação tinham 5 a 8 anos de estudo, ou seja, a maioria da amostra tinha ensino fundamental completo.

Analisando-se a interrupção dos estudos dessas adolescentes, observa-se, para a maioria, uma baixa frequência escolar, uma vez que apenas 25,6% das adolescentes que não desejavam a gestação e 13,8% das adolescentes que desejavam a gestação estavam frequentando a escola no momento da entrevista. Além disso, os dados indicam que o fato de a gestação ser desejada aumenta a probabilidade de interrupção dos estudos.

Observa-se, também, certa correspondência entre os anos de estudo das adolescentes e do responsável domiciliar. A maioria destas residia no domicílio em que o responsável tinha apenas 5 a 8 anos de estudo (51,7% entre as adolescentes que desejavam a gestação e 50,4% entre as adolescentes que não desejavam a gestação). Além disso, nota-se que poucos eram os responsáveis, em ambos os grupos, que tinham 12 ou mais anos de estudo, sendo 1,7% entre as

adolescentes que desejavam a gestação e 2,7% entre as adolescentes que não desejavam a gestação.

Tabela 1 -Percentual de mulheres de 15 a 20 anos grávidas, segundo gestação desejada e indesejada, para as variáveis socioeconômicas. Brasil, 2006.

Variáveis socioeconômicas	Gestação desejada	Gestação indesejada
Cor da pele		
Branças	48,3	32,7
Não brancas	51,7	67,3
Anos de estudo		
1 a 4 anos	17,2	16,0
5 a 8 anos	53,5	51,3
9 a 11 anos	29,3	32,7
Está frequentando a escola atualmente		
Sim	13,8	25,6
Não	86,2	74,4
União conjugal		
Unidas	84,5	62,0
Não Unidas	15,5	38,0
Anos de estudo do responsável domiciliar		
1 a 4 anos	17,3	14,2
5 a 8 anos	51,7	50,4
9 a 11 anos	29,3	32,7
12 anos ou mais	1,7	2,7
Total (%)	100,0	100,0

Fonte: Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher 2006.

Para além do fato de que há uma semelhança na escolaridade e contexto econômico entre os dois grupos, os resultados sugerem que independente do desejo pela gestação, a gravidez na adolescência acontece, na maior parte das vezes, entre adolescentes com baixo poder aquisitivo e baixa escolaridade.

No que diz respeito à união conjugal, apesar da maioria da amostra ter afirmado que se encontrava unida, houve uma grande diferença percentual entre ambos os grupos. Enquanto

84,5% das adolescentes que desejavam a gestação declararam-se unidas, esta proporção foi bem menor para aquelas que não desejavam a gestação (62,0%).

As variáveis reprodutivas são apresentadas na Tabela 2. Observa-se que a reincidência de uma gestação na adolescência, especialmente com histórico de dois ou mais filhos nascidos vivos, está relacionada a uma gestação atual indesejada. Assim, enquanto 24,1% da reincidência atual foi desejada, 39,8% foi indesejada. Nota-se que 33,3% das adolescentes com histórico de dois ou mais nascidos vivos expressaram que a gestação atual era indesejada, enquanto apenas 12,5% daquelas que expressaram que a gestação atual era desejada tinham o mesmo histórico.

Observa-se, ainda, que entre as adolescentes que a reincidência atual era desejada, apenas 6,4% não haviam desejado a última gestação. Por outro lado, essa proporção foi de 69,2% para aquelas que a reincidência atual era indesejada.

Tabela 2 -Percentual de mulheres de 15 a 20 anos grávidas, segundo gestação desejada e indesejada, para as variáveis reprodutivas. Brasil, 2006.

Variáveis reprodutivas	Gestação desejada	Gestação indesejada
Primeira gestação		
Sim	75,9	60,2
Não	24,1	39,8
Antecedentes nascidos vivos		
1	87,5	66,7
2 ou mais	12,5	33,3
Antecedentes nascidos mortos/perda de gestação		
Sim	42,8	13,4
Não	57,2	86,6
Desejo pela última gestação¹		
Desejada naquele momento	93,6	30,8
Desejada para outro momento	6,4	69,2
Total (%)	100,0	100,0

Fonte: Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher 2006.

¹Resposta válida apenas para mulheres com histórico de gravidez(es) (n=59).

O histórico de nascidos mortos e/ou perda de gestação apresentou diferenças importantes entre os dois grupos. Nota-se que 42,8% das adolescentes que tinham histórico de nascidos mortos e/ou perda de gestação vivenciavam uma gestação atual desejada, enquanto entre aquelas que tinham o mesmo histórico e vivenciavam uma gestação atual indesejada esta proporção era bem menor (13,4%).

A Tabela 3 apresenta as informações sobre o parceiro. Nota-se que a maioria dos parceiros das adolescentes que não desejavam a gestação encontrava-se entre 16 a 20 anos de idade (56,6%). Observa-se, também, que as adolescentes que desejavam a gestação tinham, em maior proporção, parceiros mais velhos que elas.

Os dados da Tabela 3 também mostram que a maior parte da amostra apresenta parceiros com apenas 5 a 8 anos de estudo (44,4% entre as adolescentes que desejavam a gestação e 45,4% entre as adolescentes que não desejavam a gestação). Os maiores anos de estudo do parceiro são observados para adolescentes que não desejavam a gestação. Para este grupo, 33,3% dos parceiros possuíam 9 a 11 anos de estudo. Por outro lado, as adolescentes que desejavam a gestação apresentavam parceiros com anos de estudos bem menores: 28,9% destes possuíam 1 a 4 anos de estudo. Nota-se, em ambos os grupos, a pequena

Tabela 3 -Percentual de mulheres de 15 a 20 anos grávidas, segundo gestação desejada e indesejada, para as variáveis sobre o parceiro. Brasil, 2006.

Variáveis sobre o parceiro	Gestação desejada	Gestação indesejada
Idade do parceiro		
16 a 20 anos	37,9	56,6
21 a 24 anos	29,3	23,9
25 a 29 anos	19,0	13,3
30 anos ou mais	13,8	6,2
Anos de estudo do parceiro		
1 a 4 anos	28,9	16,8
5 a 8 anos	44,4	45,4
9 a 11 anos	24,4	33,3
12 anos ou mais	2,2	4,5
Total (%)	100,0	100,0

Fonte: Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher 2006.

proporção de parceiros com 12 anos ou mais de estudo, sendo 2,2% entre as adolescentes que desejavam a gestação e 4,5% entre as adolescentes que não desejavam a gestação.

A Tabela 4 apresenta as razões pelas quais as adolescentes engravidaram antes dos 20 anos. Em relação aos métodos contraceptivos, observa-se que as adolescentes que não desejavam a gestação apresentaram maior proporção na falha (14,9%), desconhecimento (28,0%) e dificuldade de acesso diante aos métodos contraceptivos (19,6%). Estas também afirmaram, em maior proporção, que engravidaram “sem querer” (80,3%).

São observadas também grandes diferenças entre as adolescentes quanto o desejo do parceiro por filhos, tendo aquelas que desejavam a gestação uma maior proporção (62,0%). Estas também apresentaram um maior desejo de ser mãe (78,0%). O mesmo grupo expressou, em maior proporção, a união conjugal precoce como uma das razões por ter engravidado antes dos 20 anos (62,0%) – conforme apresentado na Tabela 1, a maioria destas declarou-se unida.

As principais percepções de mudanças no decorrer da gravidez são expostas na Tabela 5. Entre as adolescentes que desejavam a gestação, percebe-se que houve mudanças muito positivas na vida amorosa e conjugal (48,9%). Além disso, observam-se grandes mudanças na autoestima desse grupo, uma vez que 78,3% relataram que houve implicações positivas nesta esfera. Desse modo, percepções como “são mais respeitadas por serem mães”, “relação com o parceiro melhorou”, “casaram e formaram seu próprio lar”, “melhor consigo mesma” e “ter motivo para viver” prevaleceram.

Tabela 4 - Percentual de mulheres de 15 a 20 anos grávidas que concordaram com cada uma das razões apresentadas por terem engravidado antes dos 20 anos, segundo gestação desejada e indesejada. Brasil, 2006.

Razões por ter engravidado	Gestação desejada	Gestação indesejada
Desejo de ser mãe	78,0	24,3
Parceiro queria filhos	62,0	32,7
“Sem querer”	22,0	80,3
Método falhou	5,9	14,9
Desconhece MAC	24,0	28,0
Dificuldade de acesso ao MAC	10,0	19,6
Casou-se cedo	62,0	39,5

Fonte: Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher 2006.

MAC: método anticoncepcional

Tabela 5- Percentual de mulheres entre 15 a 20 anos grávidas, segundo gestação desejada e indesejada, que concordaram com cada uma das mudanças ocorridas no decorrer da gravidez. Brasil, 2006.

Implicações das mudanças após a gravidez	Gestação desejada	Gestação indesejada
Vida amorosa e conjugal^a		
Muito positiva	48,9	32,0
Média positiva	23,4	26,8
Pouco e nenhuma implicação positiva	27,7	41,2
Vida social^b		
Muito negativa	8,5	13,3
Média negativa	14,9	24,5
Pouco e nenhuma implicação negativa	76,6	62,2
Autoestima^c		
Implicação positiva	78,3	69,8
Implicação negativa	21,7	30,2

Fonte: Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher 2006.

^a“Muito positiva” quando a mulher concordou com pelo menos 3 dos seguintes itens: “são mais respeitadas como mãe”, “a relação com o parceiro melhorou”, “casaram e formaram um lar”; “Médio positiva” quando concordou com 2 deles; e “Pouca ou nenhuma implicação negativa” quando concordou com apenas 1 ou nenhum deles.

^b“Muito negativa” quando a mulher concordou com pelo menos 3 dos seguintes itens: “abandonou a escola”, “vida ficou mais difícil”, “perdi minha turma”; “Médio negativa” quando concordou com 2 deles; e “Pouca ou nenhuma implicação negativa” quando concordou apenas 1 ou nenhum deles.

^c“Positiva” quando a mulher concordou com, pelo menos, um dos seguintes itens: “melhor comigo mesma” e “ter motivo para viver”; e “Negativa” quando não concordou com nenhum deles.

Tratando-se da vida social, apesar da maioria das adolescentes ter relatado que ocorreu pouca ou nenhuma implicação negativa na vida social, as adolescentes que não desejavam a gestação apresentaram, nesta esfera, 14 pontos percentuais abaixo daquela observada para as adolescentes que desejavam a gestação. À vista disso, percepções muito negativas como “abandonei a escola”, “vida ficou mais difícil” e “perdi da minha turma” destacaram-se entre as adolescentes que não desejavam a gestação.

DISCUSSÃO

O perfil encontrado por este estudo assemelha-se a perfis encontrados por estudos nacionais, que indicam a gravidez na adolescência, especialmente a desejada, como exclusiva das jovens de camadas mais pobres (DIAS e TEIXEIRA, 2010; BASSI, 2008). Apesar dos resultados indicarem certa similaridade racial, educacional e econômica entre os dois grupos, percebeu-se que a gravidez na adolescência não é um fenômeno homogêneo. Assim, o contexto social em que a adolescente estava inserida e o seu histórico reprodutivo influenciaram não apenas o significado da sua gestação, mas também o impacto dessa experiência em sua vida.

Analisando-se a escolaridade das adolescentes, observou-se, em ambos os grupos, um enorme percentual de interrupção da vida escolar. Na literatura, há uma ampla discussão relacionando a gravidez na adolescência à interrupção dos estudos e, ao longo prazo, ao seu abandono por definitivo (LOSS e SAPIRO, 2005; OLIVEIRA, 2005; LIMA *et al.*, 2004; AQUINO *et al.*, 2003). Em geral, os problemas biopsicossociais enfrentados pelas adolescentes gestantes causam uma queda do seu rendimento escolar e, por conseguinte, uma dificuldade de prosseguimento nos estudos (NASCIMENTO, XAVIER e SÁ, 2011; OLIVEIRA, 2005).

Observou-se, ainda, que a frequência escolar apresentava menor percentual entre as adolescentes que desejavam a gestação. Em um estudo realizado com adolescentes paulistas, Almeida (2002) observou que a vida escolar já não fazia parte dos planos de algumas gestantes adolescentes, tornando a gravidez apenas um dos motivos para o abandono permanente dos estudos. Para estas, a escolaridade atingida já era suficiente para o seu novo projeto de vida: casar e constituir uma família. Já o fato de as adolescentes que não desejavam a gestação terem apresentado um maior percentual na frequência escolar pode estar relacionado com suas altas perspectivas educacionais e profissionais antes da gravidez (DIAS *et al.*, 2013; ALMEIDA, 2002; HEILBORN *et al.*, 2002). Assim, para estas adolescentes, a gravidez não se tornou um empecilho para a continuidade dos estudos.

Cabe ressaltar que uma séria limitação nos dados da PNDS2006 é a informação sobre a frequência escolar se referir apenas ao momento da entrevista. Desse modo, existem informações que acabam sendo ocultadas. É impossível saber, por exemplo, se a adolescente estava frequentando a escola no momento da concepção. Assim, nunca saberemos se a interrupção dos estudos pode ter sido um fator para a gravidez na adolescência ou o contrário.

Detendo-se ainda às características sociais, observou-se que as adolescentes que desejavam a gestação viviam, em maior percentual, unidas. Em relação a esse achado, Almeida

(2002) revelou que a gravidez na adolescência pode ser uma forma de efetivar a união. Desse modo, essa decisão pode ocorrer por parte do casal, quando a união é proibida pela família, ou por parte apenas da adolescente, como uma forma de antecipar a união, quando o parceiro pretende aguardar um pouco mais.

Por outro lado, Dias *et al.* (2013), sob a ótica das teorias de gênero, consideram que a gestação desejada na adolescência também pode ser uma forma de atender o desejo do parceiro por filhos. À luz dessas constatações, chama atenção o fato de as adolescentes que desejavam a gestação apresentarem não apenas maiores percentuais em relação ao desejo do parceiro por filhos, mas também por estarem com parceiros mais velhos e menos escolarizados, ou seja, homens que têm suas percepções e realizações profissionais concretizadas. Assim, é possível que o desejo pelo filho presente na mentalidade dos parceiros tenha influenciado a “natureza” do desejo por filhos por estas adolescentes.

Sobre a interpretação desses resultados, importante consideração deve ser feita. Há estudos que apontam a união conjugal e a gravidez como uma forma de mudança de vida pela adolescente (DIAS *et al.*, 2013; QUEIROZ, 2013; RANGEL e QUEIROZ, 2008; REIS e OLIVEIRA-MONTEIRO, 2007). Assim, é possível, por exemplo, que o casamento e a maternidade assumam um ponto inicial para a construção da própria família e a estruturação de um novo núcleo familiar. Em um contexto familiar marcado por violência psicológica, física e doméstica e pelo uso do álcool e de drogas por algum membro da família, predispõe à saída desse ambiente, sendo o caminho mais curto para esse desfecho a união conjugal precoce e a gravidez (QUEIROZ, 2013). Além disso, a carência de afeto do meio familiar é transferida para a maternidade e o filho passa a simbolizar tudo aquilo que a adolescente não teve, como carinho, atenção e, até mesmo, uma família (DADOORIAN, 2000).

Outro resultado encontrado neste estudo que merece destaque é a reincidência da gestação como indesejada, mesmo quando a adolescente apresentava a última gestação como não desejada. Diversos autores, dentre os quais Braga (2010), Mata *et al.* (2009), Sabroza *et al.* (2004), Persona, Shimo e Tarallo (2004) e Godinho *et al.* (2000), indicam uma associação entre a reincidência da gravidez na adolescência e o uso inconsistente de métodos contraceptivos, baixa escolaridade, união conjugal precoce e falta de apoio na família. No entanto, Sousa e Gomes (2009) e Fontoura e Pinheiro (2006) argumentam que as falhas nas políticas de saúde sexual e reprodutiva – com base na oferta de métodos contraceptivos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e com foco na educação sexual nas escolas – contribuem para a repetição da

gestação na adolescência, uma vez que tais políticas não conseguem alcançar o público adolescente.

Em contraposição, o histórico de nascidos mortos e/ou perda de gestação apresentou maiores percentuais entre as adolescentes que desejavam a gestação. Estes resultados parecem corroborar as hipóteses elucidadas em Espindola *et al.* (2006) de que um aborto espontâneo ou o nascimento de um natimorto provoca o desejo de uma nova gestação, principalmente para suprir o histórico de perda. Sob outra perspectiva, Dadoorian (2000) enfatiza que uma repetição da gestação na adolescência pode ser uma forma encontrada pela adolescente para testar sua capacidade reprodutiva – e, desta forma, comprovar sua feminilidade – após vivenciar um aborto espontâneo.

Por fim, este estudo revelou que entre as adolescentes que não desejavam a gestação, as percepções de mudanças negativas se deram, especialmente, na esfera da vida social. Estes resultados não foram surpreendentes, uma vez que para estas meninas a adolescência representa um momento para enriquecer a bagagem individual e criar novos projetos de vida. Assim, a gravidez nesta etapa apenas significa o comprometimento de planos futuros, tornando-se algo eminentemente negativo (RANGEL e QUEIROZ, 2008).

Por outro lado, as adolescentes que desejavam a gestação apresentaram percepções positivas na vida amorosa e conjugal, e na autoestima. O que se pode concluir a partir destes resultados é que, tal como exposto por Rangel e Queiroz (2008), a representação da gravidez para este grupo específico está ligada a uma necessidade de valorização e reconhecimento social, no qual há uma ansiedade em ocupar um espaço de respeito na sociedade. Além disso, a falta de opções de vida, transferida à maternidade e à gravidez, apenas completa o caminho natural da mulher, onde o seu maior papel de destaque acontece no âmbito doméstico, ou seja, quando elas se tornam esposas, donas de casa e, especialmente, mães.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, os resultados encontrados mostraram que a gestação desejada na adolescência está associada à interrupção da vida escolar, histórico de nascidos mortos e/ou perda de gestação e a união conjugal precoce, principalmente com parceiros mais velhos e menos escolarizados. Em contrapartida, a gestação indesejada é resultado, dentre outros fatores, do desconhecimento, falha e dificuldade de acesso e uso dos métodos contraceptivos. Embora fosse esperado, o percentual de reincidência da gestação como indesejada foi

surpreendente, principalmente entre as adolescentes que apresentavam à última gestação como não desejada.

A partir dos resultados encontrados e da breve revisão bibliográfica, chega-se à conclusão de que as diferenças entre a gestação desejada e a gestação indesejada na adolescência parecem refletir não apenas a enorme desigualdade social existente no país, mas também a persistente desigualdade nas relações de gênero. Por um lado, observam-se as desigualdades sociais impactando a fecundidade adolescente, no sentido de atribuir a prevalência da gravidez na adolescência como um fenômeno quase que exclusivo das jovens mais pobres da população (BASSI, 2008). Nesse processo, assiste-se a pobreza e a busca por sobrevivência restringindo as perspectivas de oportunidades futuras das meninas de classes populares e a maternidade tornando-se a pouca ou única forma de realização pessoal e de ser alguém na vida (RANGEL e QUEIROZ, 2008; PANTOJA, 2003). Por outro lado, as adolescentes continuam tendo dificuldades no acesso e uso de métodos contraceptivos e a maternidade permanece sendo vista como algo positivo e bastante valorizado, principalmente nas camadas populares. A explicação que parece ser mais compatível com este resultado é a desigualdade de gênero presente na sociedade, que classifica os direitos e deveres de homens e mulheres de modo hierarquizado na esfera da sexualidade e reprodução. Dessa forma, há tanto uma persistência das expectativas tradicionais no comportamento sexual da mulher, quanto um reforço na definição da identidade feminina através da família, ou seja, preparando a mulher desde a infância para a maternidade e para a vida doméstica (DADOORIAN, 2000).

Contudo, convém assinalar que com as perguntas disponíveis na PNDS 2006 não é possível medir os efeitos da desigualdade de gênero na saúde sexual e reprodutiva das adolescentes. Esta é uma limitação dos dados, uma vez que a falta dessas perguntas pode esconder informações importantes, como as desigualdades de poder nas relações sexuais (por exemplo, a negociação do uso do preservativo), sanções e recriações que as adolescentes sofrem por serem sexualmente ativas e suas percepções acerca dos papéis tradicionais de gênero.

Diante disso, sugere-se a expansão de pesquisas que possibilitem compreender o impacto da desigualdade de gênero na trajetória sexual e reprodutiva das adolescentes brasileiras, em especial seu efeito na gravidez na adolescência.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini de. Gravidez adolescente: a diversidade das situações. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 19, n. 2, p. 197-207, 2002. Disponível em: <<https://rebep.org.br/revista/article/view/319>>.
- AMARAL, Marta Araújo; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Entre o desejo e o medo: as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 40, n. 4, p. 469-476, 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000400004>>.
- ANDRADE, Paula Rosenberg; RIBEIRO, Circéa Amália; OHARA, Conceição Vieira da Silva. Maternidade na adolescência: sonho realizado e expectativas quanto ao futuro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 4, p. 662, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472009000400012>>.
- AQUINO, Estela; HEILBORN, Maria Luiza; KNAUTH, Daniela; BOZON, Michel; ALMEIDA, Maria da Conceição; ARAÚJO, Jenny; MENEZES, Greice. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. S377-S388, 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800019>>.
- BASSI, Camilo. Exposição à maternidade precoce e estratos sociais das adolescentes brasileiras: Justificativas via determinantes próximos das taxas de fecundidade. **Texto para discussão n. 1322**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) 2008. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&id=4569>.
- BELO, Márcio Alves Vieira; SILVA, João Luiz Pinto. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 479-487, 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102004000400001>>.
- BERQUÓ, Elza; GARCIA, Sandra; LIMA, Liliam. Reprodução na juventude: perfis sociodemográficos, comportamentais e reprodutivos na PNDS 2006. **Revista de Saúde Pública**,

v. 46, n. 1, p. 685-693, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000048>>.

BONGAARTS, John. The measurement of wanted fertility. **Population and development review**, p. 487-506, 1990. Disponível em: <www.istor.org/stable/197283>.

BRAGA, Liliane Pereira; BRAGA, Liliane Pereira; MATA, ÁdalaNayana de Sousa; LEMOS, Caroline Araújo; MAIA, Eulália Maria Chaves. Riscos psicossociais e repetição de gravidez na adolescência. **Boletim de Psicologia**, v. 60, n. 133, p. 205-215, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0006-59432010000200007&lng=pt>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 300p. (Série G. Estatística e Informação em Saúde). Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf>.

CABRAL, Cristiane S. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. S283-S292, 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800010>>.

CARVACHO, Ingrid Espejo; MELLO, Maeve Brito de; MORAIS, Sirlei Siani; SILVA, João Luiz Pinto e. Fatores associados ao acesso anterior à gestação a serviços de saúde por adolescentes gestantes. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 886-894, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000500014>>.

CARVALHO, Geraldo Mota de; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; JESUS, Maria Cristina Pinto de. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos adolescentes envolvidos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 17-24, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000100002>>.

CHACHAM, Alessandra Sampaio; MAIA, Mônica Bara; CAMARGO, Malco Braga. Autonomia, gênero e gravidez na adolescência: uma análise comparativa da experiência de adolescentes

e mulheres jovens provenientes de camadas médias e populares em Belo Horizonte. **Revista Brasileira De Estudos De População**, v. 29, n. 2, p. 389-407, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982012000200010>>.

COSTA-PAIVA, Lúcia; PONTES, Luciana Takata.; HOROVITZ, Ana Paula; MARTINS, Laura Bernardi Motta; FONSECHI-CARVASAN, Gislaine Aparecida; SILVA João Lima e Pinto. Perfil social, reprodutivo e sexual de adolescentes atendidas em um Ambulatório de Ginecologia. **Revista de Ciências Médicas**, v. 13, n. 4, 2012. Disponível em: <<https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/1205/1180>>.

DADOORIAN, Diana. **Pronta para voar: um novo olhar sobre a gravidez na adolescência**. Rocco, 2000.

DESSER, Nanete Avila. **Adolescência, sexualidade e culpa**. Brasília, Editora Universidade De Brasília, 1993.

DIAS, Ana Cristina Garcia; GOMES, William Barbosa. Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: percepção das jovens gestantes. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 13, n. 1 (2000), p. 109-125, 2000. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722000000100013>>.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia (Ribeirão Preto): cadernos de psicologia e educação**, v. 20, n. 45, p. 123-131, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>>.

DIAS, Ana Cristina Garcia; JAGER, Márcia Elisa; PATIAS, Naiana Dapieve; OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de. Maternidade e casamento: o que pensam as adolescentes. **Interações (Portugal)**, v. 25, p. 90-112, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.25755/int.2853>>.

ESPINDOLA, Ariane Thomaz; BENUTE, Gláucia Rosana Guerra; CARVALHO, Mario Henrique B. de; PINTO, Kátia Osternack; LÚCIA, Mara Cristina Souza de; ZUGAIB, Marcelo. Crenças sobre gestação, parto e maternidade em mulheres gestantes com histórico de abortamento habitual.

Psicologia Hospitalar, v. 4, n. 1, p. 0-0, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092006000100004&lng=pt&nrm=iso>.

FONTOURA, Natália de Oliveira; PINHEIRO, Luana Simões. Síndrome de Juno: gravidez, juventude e políticas públicas. In: CASTRO, Jorge Abrahão de; AQUINO, Luseni Maria C. de; ANDRADE, Carla Coelho de. (orgs.). **Juventude e Políticas Sociais no Brasil**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2009. cap. 6, p. 149-166. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9162>>.

GODINHO, Roseli Aparecida; SCHELP, Joselaine Rosália Batista; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima; BERTONCELLO, Neide Marina Feijó. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 25-32, 2000. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692000000200005>>.

GONÇALVES, Helen; KNAUTH, Daniela Riva. Aproveitar a vida, juventude e gravidez. **Revista de antropologia**, v. 49, n. 2, p. 625-643, 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-77012006000200004>>.

GONTIJO, Daniela T.; MEDEIROS, Marcelo. "Tava morta e revivi": significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 469-472, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200026>>.

GUIMARÃES, Edna Araújo; WITTER, Geraldina Porto. Gravidez na adolescência: conhecimentos e prevenção entre jovens. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 167-180, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2007000200014&lng=pt&nrm=iso>.

HEILBORN, Maria Luiza. Construção de si, gênero e sexualidade. In: HEILBORN, Maria Luiza (org.). **Sexualidade: o olhar das ciências sociais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999. p. 40-58

HEILBORN, Maria Luiza; SALEM, Tania; ROHDEN, Fabíola; BRANDÃO, Elaine; KNAUTH, Daniela; VÍCTORA, Ceres; AQUINO, Estela; MCCALLUM, Cecília; BOZON, Michel. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. **Horizontes antropológicos**, v. 8, n. 17, p. 13-45, 2002. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-71832002000100002>>.

HEILBORN, Maria Luiza. O ultra-som de uma “tragédia nacional”. Resultado: a gravidez precoce não é o drama que se noticia. **O Estado de São Paulo**, caderno Aliás, 20 de fevereiro de 2005. Disponível em: <<http://www.clam.org.br/artigos-resenhas/conteudo.asp?cod=3904>>.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2010**. IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>.

LIMA, Celian Tereza Batista; FELICIANO, Katia Virginia de Oliveira; CARVALHO, Maria Francisca Santos; SOUZA, Andréa Patrícia Pereira de; MENABÓ, Jacyana de Barros Correia; RAMOS, Laís Souza; CASSUNDÉ, Leila Faro; KOVACS, Maria Helena. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 4, n. 1, p. 71-83, 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292004000100007>>.

LOSS, Maria Aparecida; SAPIRO, ClaryMilnitsky. Processos psíquicos do engravidamento na adolescência em contextos de periferia: impasses e possibilidades. **Psicologia USP**, v. 16, n. 4, p. 69-98, 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642005000300005>>.

MARTINS, Paulo Henrique Viegas; VERONA, Ana Paula de Andrade. Mudanças na fecundidade adolescente segundo escolaridade entre 1991 e 2010 no Brasil. **Revista Latinoamericana de Población**, v. 13, n. 25, p. 54-71, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.31406/relap2019.v13.i2.n25.3>>.

MATA, ÁdalaNayana Sousa. LEMOS, Caroline Araújo; FERREIRA, Camomila Lira; BRAGA, Liliane Pereira; MAIA, Eulália Maria Chaves. Fatores de risco na repetição de gravidez na

adolescência. **Revista Colombiana de Psicología**, v. 18, n. 2, p. 167-175, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15446/rcp>>.

NASCIMENTO, Mirlene Garcia; XAVIER, Patricia Ferreira; DE SÁ, Rafaella Domingos Passos. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolescência e Saúde**, v. 8, n. 4, p. 41-47, 2011. Disponível em: <http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=294>.

NEVERTH, IseteStibbe; ALVES, Gustavo Biasoli. Gravidez na adolescência e mudança do papel social da mulher. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 12, n. 24, p. 229-240, 2002. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2002000300011>>.

OLIVEIRA, Nancy Ramacciotti de. Maternidade de adolescentes de periferias sociais e urbanas: algumas análises à luz da Psicologia Ambiental. **Journal of Human Growth and Development**, v. 15, n. 1, p. 69-77, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.7322/jhgd.19750>>.

PANTOJA, Ana Lídia Nauar. “Ser alguém na vida”: uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. S335-S343, 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800015>>.

PERSONA, Lia; SHIMO, Antonieta KeikoKakuda; TARALLO, Maria Celina. Perfil de adolescentes com repetição da gravidez atendidas num ambulatório de pré-natal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 5, p. 745-750, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000500007>>.

QUEIROZ, Danielle Teixeira. **Fatores individuais, sociais e familiares associados à vulnerabilidade de adolescentes à gravidez**. 2013. 163 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/4602>>.

RANGEL, Débora Luiza de Oliveira; QUEIROZ, Ana Beatriz Azevedo. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa de vida. **Escola Anna Nery Revista de**

Enfermagem, v. 12, n. 4, p. 780-788, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452008000400024>>.

REIS, Alberto Olavo Advincula; OLIVEIRA-MONTEIRO, Nancy Ramacciotti de. Sexualidade e procriação na ótica de jovens de periferias sociais e urbanas. **Journal of Human Growth and Development**, v. 17, n. 2, p. 54-63, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.7322/jhgd.19833>>.

SABROZA, Adriane Reis; LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira da; COSTA, Janaína Viana da. Perfil sócio-demográfico e psicossocial de puerperas adolescentes do Município do Rio de Janeiro, Brasil-1999-2001. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. S112-S120, 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000700012>>.

SOUSA, Michelle Chintia Rodrigues de; GOMES, Keila Rejane Oliveira. Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedentes gestacionais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 645-654, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.7322/jhgd.19833>>.

WONG, Laura L. Rodríguez. Apontamentos sobre a tendência da fecundidade no médio prazo considerando as preferências reprodutivas – Brasil/96. **Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, v. 11, p. 2.973-2.995, 1998. Disponível em: <http://www.alapop.org/alap/Revista/Articulos/Relap4-5_art4.pdf>.

WONG, Laura L. Rodríguez; BONIFÁCIO, Gabriela Marise. Retomada da queda da fecundidade na América Latina. Evidências para a primeira década do século XXI. **Revista Latinoamericana de Población**, v. 3, n. 4-5, p. 93-121, 2009. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5349610>>.

Artigo submetido em janeiro de 2020 e aprovado em agosto de 2020.