

# Gravidez na Adolescência - estudo epidemiológico em adolescentes da população escolar do concelho de Odivelas

## *Teenage Pregnancy - epidemiological study in adolescents of the school population of the Odivelas county*

André Filipe Almeida<sup>1</sup>, Isabel Oliveira<sup>1</sup>, Ana Jaleco<sup>1</sup>

1. Universidade Atlântica, Barcarena/Oeiras.

---

### RESUMO

**Objectivo:** Perceber em que medida os comportamentos e atitudes sexuais, bem como determinadas variáveis de carácter sócio-demográfico nas adolescentes odivelenses, podem levar à ocorrência de situações de gravidez na adolescência.

**Metodologia:** Foi aplicado um inquérito anónimo presencial às 282 participantes do sexo feminino, com idades entre os 14 e 17 anos, das quais 64 estudam na Escola Profissional Agrícola D. Dinis, 69 na Escola Secundária de Odivelas, 102 na Escola Secundária Pedro Alexandrino e 47 estudam na Escola Secundária da Ramada. Os dados recolhidos foram codificados e analisados em base de dados informática recorrendo ao software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 17.0®.

**Resultados:** Do total das 282 participantes, 20 admitiram estar ou já ter estado grávidas, ou seja 3,5%, abaixo da média nacional (16,5%) para adolescentes entre os 15 e 19 anos de idade. Não se observaram diferenças estatisticamente significativas entre as participantes que afirmam frequentar o seu médico de família em relação às que não o frequentam, em associação com a gravidez. A maioria das participantes, 60%, que admitem já terem engravidado tem mais de 17 anos, 15% tem 17 anos e 25% tem idade inferior a 17 anos. Verificou-se igualmente que 55,7% das

participantes no estudo admite já ter iniciado a sua vida sexual. No universo de participantes que assumiram episódios de gravidez, 90% refere utilizar métodos contraceptivos, aumentando esse valor para 98,5% entre as participantes que já iniciaram a sua vida sexual sem nunca terem engravidado.

**Discussão e Conclusões:** Resultados abrangentes e encorajadores com 2/3 das escolas secundárias do concelho a participarem no estudo, constatando-se uma possível sensibilização para o fenómeno da sexualidade e possíveis riscos a ela associados. Não poderá ser esquecido o facto de apenas terem sido estudadas adolescentes que frequentam o ensino público, sendo a média nacional de gravidez expressa para o total de adolescentes. Uma avaliação diferenciada das condições socioeconómicas das participantes no estudo seria positiva em investigações futuras.

### ABSTRACT

**Objective:** This study aims at understanding to what extent the behavior and sexual attitudes, as well as the perception of the loss of virginity in Odivelas's adolescents, may lead to the occurrence of situations of teenage pregnancy.

**Methodology:** A survey was applied to 282 participants face-to-face anonymous female duly authorized by the guardian, aged between 14 and 17 years, of which 64 study in

Agricultural vocational school d. Dinis, 69 study in secondary school of Odivelas, 102 study in secondary school Pedro Alexandrino and 47 study in secondary school of Ramada. The collected data were coded and analyzed in the computerized database by using the software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), version 17.0®.

**Results:** Of the total of the 282 participants, 20 had admitted to be or already to have been pregnant, that is 3,5 ‰, below of the national average (16,5 ‰) for adolescents between the 15 and 19 years of age. If they had not statistical observed significant differences between the participants whom they affirm to visit its doctor of family in relation to that they do not visit it, in association with the pregnancy. The majority of the participants, 60%, that they admit already to have be pregnant has 17 years more than, 15% has 17 years and 25% have inferior age the 17 years. It was verified equally that 55.7% of the participants in the study admit already to have initiated its sexual life. In the

universe of participants who had assumed pregnancy episodes, 90% relate to use contraceptive methods, increasing this value for 98,5% between the participants who already had initiated its sexual life without never having be pregnant.

**Discussion and Conclusions:** Including and encouraging results with 2/3 of the intermediate schools of county to participate in the study, evidencing themselves a possible sensitization for the event of the sexuality and possible risks it associates. The fact could not be forgotten only having been studied adolescent that study in public school, being the national average of express pregnancy for the total of adolescents. A differentiated evaluation of the socioeconomics conditions of the participants in the study would be positive in future inquiries.

**PALAVRAS-CHAVE** Gravidez; Adolescência; Odivelas.

**KEYWORDS** Pregnancy; Teenage; Odivelas.

*A serenidade e a vitalidade da nossa juventude baseiam-se em parte no facto de nós, ao subirmos a montanha, não vemos a morte, pois ela encontra-se do outro lado da encosta.*

Arthur Schopenhauer, *Sobre a Liberdade da Vontade*

## INTRODUÇÃO

Falar de sexualidade continua a agitar alguns tabus sociais. Mas é conhecida de todos a importância de se falar de relacionamento sexual quando pensamos nos nossos adolescentes.

A fase de iniciação sexual é particularmente delicada não só para os adolescentes como também para os pais, que necessitam de muita maturidade e de uma

revisão e resolução dos seus próprios conceitos e preconceitos quanto à questão da sexualidade e de como a vivenciaram na sua própria adolescência<sup>1</sup>.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a adolescência é a fase da vida que decorre entre os 10 e os 19 anos de idade correspondendo ao período de transição entre a infância e a idade adulta<sup>1-2</sup>. Na passagem da dependência da infância para a

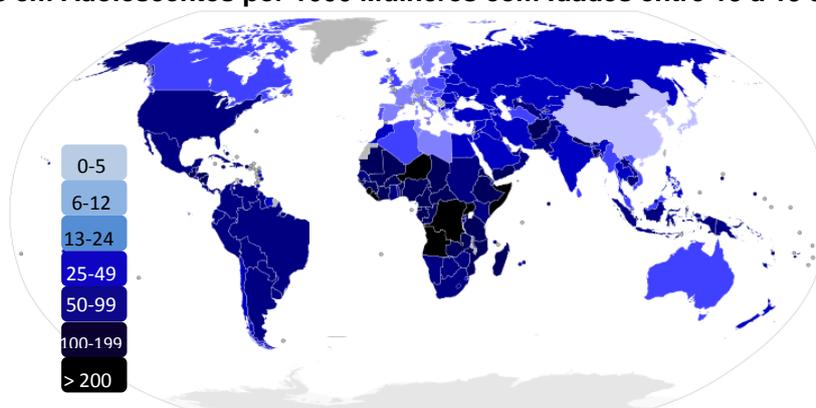
independência da idade adulta, ao longo de um processo de maturação progressivo, ocorre um significativo desenvolvimento físico e psicossocial, em particular dos aspectos emocionais, intelectuais e espirituais <sup>3</sup>.

Sabe-se que os adolescentes estão a iniciar a sua vida sexual cada vez mais cedo, o que os expõe cada vez mais a doenças sexualmente transmissíveis e a eventuais gravidezes indesejadas. A orientação e a informação podem minimizar tudo isso e ajudar o adolescente a viver essa etapa com menos dúvidas e medo, permitindo assim um crescimento saudável <sup>1,4</sup>.

Segundo May, nos finais do século XIX, a idade mais provável para a ocorrência da primeira menstruação situava-se entre os 16 e os 17 anos de idade, enquanto actualmente a

idade média em que ocorre a primeira menstruação se situa entre os 12 e os 13 anos de idade <sup>5</sup>. O contexto social em que os adolescentes crescem também é palco de inúmeras modificações ligadas ao fenómeno da reprodução. Se por um lado se assiste à democratização do acesso à cultura, com a rápida *massificação* da difusão da actividade sexual através de meios de comunicação como a televisão e a internet, por outro, a sociedade tem um tipo de organização familiar mais restritivo, com diminuição do número de elementos familiares, o que origina um maior afastamento do fenómeno da maternidade. A adolescência é, então, um período em que a fertilidade é biologicamente possível mas socialmente desfavorável <sup>5-6</sup>.

#### Partos em Adolescentes por 1000 Mulheres com Idades entre 15 a 19 anos, 1998



**Figura 1:** Número de partos de mulheres adolescentes por 1000 mulheres com idades entre 15 a 19 anos. Os dados são de 1998, o ano mais recente em que a informação comparável está disponível em todos os países.

**Fonte:** UNICEF Innocenti Research Centre, Florence (2001) "A league table of teenage births in rich nations". UNICEF.

A incidência da gravidez na adolescência é muito variável consoante os países e as épocas. Segundo Nelson, é impossível avaliar o verdadeiro número de gravidezes na adolescência por se desconhecer o número total de abortos espontâneos ou provocados não notificados <sup>7</sup>. Esta problemática ocorre em todas as sociedades, mas o nível da gravidez e

da maternidade adolescente é bastante distinto de país para país (Figura 1).

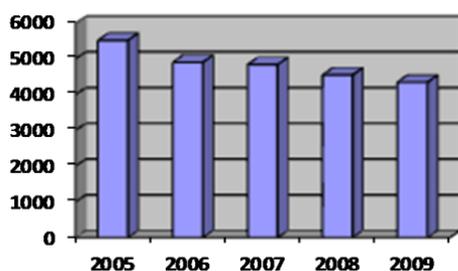
Segundo o Instituto Alan Guttmacher, anualmente, cerca de 15 milhões de mulheres no mundo são mães entre os 15 e os 19 anos de idade. A maternidade entre as adolescentes é mais comum nos países em desenvolvimento, onde 25 a 50% das jovens

tiveram o seu primeiro filho antes dos 18 anos de idade <sup>8-9</sup>. Nos países desenvolvidos, as taxas de gravidez na adolescência variam muito; tendo em conta os estudos de Singh e Darroch, a menor taxa verifica-se nos Países Baixos (12‰) e a maior taxa na Federação Russa (102‰). Valores inferiores a 40‰ são encontrados no Japão e em muitos países da Europa Ocidental e valores um pouco mais elevados, na ordem dos 40 a 69‰, são encontrados na Austrália, Canadá, Nova Zelândia e Europa de Leste <sup>10-12</sup>.

A verdadeira incidência da gravidez não desejada na adolescência, em Portugal, embora haja evidências de que é elevada, é amplamente desconhecida. As estatísticas têm em conta, quase exclusivamente, as taxas de nascimento que só representam uma pequena parte do número de gravidezes adolescentes ocorridas, como apresentado na Figura 2 <sup>8-13</sup>.

Segundo os dados do INE, o número de nados vivos de mães adolescentes em Portugal, tem vindo a reduzir nos últimos anos até 2009 <sup>14</sup>.

**Nados Vivos de Mães Adolescentes, 2005 a 2009**



**Figura 2:** Evolução do Número Absoluto de Nados Vivos de Mães Adolescentes de 2005 a 2009

Fonte: Estatísticas Oficiais. (2010), Indicadores Sociais. INE Portugal

Eva Diniz, que entre 2008 e 2010 realizou uma pesquisa sobre gravidez na adolescência no Brasil e em Portugal, entende que para a diminuição do número de gravidezes em

adolescentes, contribui o aumento da escolaridade, a perspectiva que as mulheres têm de construir uma carreira e uma vida que não esteja unicamente alicerçada na maternidade, e um maior acesso à contraceção <sup>15</sup>.

A investigadora sublinha ainda que, tanto no Brasil como em Portugal, a maioria das adolescentes que engravidaram "provinham de um nível socioeconómico baixo marcado pela falta de oportunidades" para quem "a gravidez surge como um projecto de vida possível na ausência de outros", havendo vários estudos que corroboram as ideias desta autora <sup>16-17</sup>.

O aparecimento de métodos contraceptivos possibilitou às mulheres escolher o melhor momento para ter filhos. Contudo, a informação e a disponibilidade da contraceção junto dos adolescentes não tem evoluído de forma a acompanhar o início precoce da vida sexual <sup>18-19</sup>. A negligência da contraceção constitui, concretamente, um factor muito importante uma vez que, segundo Newcombe, um adolescente que não usa nenhum método contraceptivo tem 90% de probabilidade de engravidar no espaço de um ano <sup>19-20</sup>.

Vários autores acreditam que a gravidez na adolescência parece ser mais prevalente não só nas classes socioeconómicas mais desfavorecidas, mas também em famílias disfuncionais, como no caso de pais ausentes ou separados, e em alguns ambientes de risco, como os relacionados com a promiscuidade sexual ou com o abuso de drogas <sup>15-17</sup>. Nesse contexto, a adolescente pode sentir-se menos apoiada e pode conceber na gravidez uma forma de receber afecto e compreensão <sup>21-23</sup>.

Percebe-se assim que a gravidez adolescente, para além de um tema sensível e

relevante em qualquer modelo de sociedade, não poderá ser associada a um único factor, mas sim a uma multiplicidade de condicionantes. Falar de gravidez na adolescência é falar de um fenómeno complexo e multi-factorial.

Relativamente ao concelho de Odivelas - que faz fronteira com os concelhos da Amadora, Lisboa, Sintra e Loures, território a que pertencia anteriormente, sendo composto por 7 freguesias <sup>24</sup> - o último ano em que surgem dados relativamente à população jovem nele residente cinge-se a 2001, com a divulgação dos resultados dos censos. Nessa época a percentagem de jovens dos 15 aos 19 anos de idade residentes no concelho era de 6,52%, referentes a 8727 jovens <sup>25</sup>.

Por considerarmos que esta problemática ainda não recebe uma atenção adequada e dada a escassez de estudos sobre este assunto nomeadamente no concelho de Odivelas, consideramos pertinente estudar em que medida os comportamentos e atitudes sexuais, bem como determinadas variáveis de carácter sócio-demográfico nas adolescentes odivelenses, podem levar à ocorrência de situações de gravidez na adolescência, nas quais se enquadram jovens que já estiveram grávidas e jovens vulneráveis ao desenvolvimento de gravidezes não planeadas, caracterizando-se o respectivo perfil.

## MÉTODOS

### Desenho do Estudo

Este é um estudo explicativo, exploratório, com método quantitativo, com delineamento não experimental. Optou-se pelo método quantitativo por ser o mais adequado para avaliar o índice de gravidez na adolescência, no concelho de Odivelas.

O estudo foi desenvolvido entre Abril e Junho de 2011, abrangendo um total de 282 estudantes do ensino secundário e profissional público do concelho de Odivelas. Fizeram parte deste estudo 64 adolescentes do sexo feminino da Escola Profissional Agrícola D. Dinis da Paiã, 69 da Escola Secundária de Odivelas, 102 da Escola Pedro Alexandrino (que incluiu um grupo de controlo na faixa etária <14 e >17 anos de idade) e 47 participantes da Escola Secundária da Ramada.

### Implementação do Estudo

Para esta pesquisa foi usado um inquérito presencial e anónimo como instrumento de recolha de dados (ver Anexo 1). Com 12 questões elementares e directas e por ser aplicado em meio escolar, este inquérito bem como o documento de autorização para os encarregados de educação tiveram de ser submetidos a aprovação por parte da Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular - DGIDC, a entidade do Ministério da Educação responsável pela criação dos instrumentos normativos, pedagógicos e didácticos nas escolas.

Após autorização do Gabinete de Educação da Câmara Municipal de Odivelas e da DGIDC, a equipa de investigação entrou em contacto com os docentes responsáveis em cada uma das escolas. As alunas foram

contactadas pelo director de turma, fazendo chegar uma autorização de participação no estudo aos seus encarregados de educação. Assim, um dos factores de exclusão deste estudo seria a não entrega da referida autorização devidamente assinada pelo encarregado de educação.

### Análise de Dados

Os questionários preenchidos pelas 282 participantes, foram recolhidos por cada um dos directores de turma e posteriormente entregues ao responsável pela implementação do estudo nas escolas, sempre em envelopes devidamente selados totalmente fornecidos pela equipa de investigação.

O software de análise de dados SPSS Statistics 17.0 foi o eleito para a análise estatística de todos os dados recolhidos.

## RESULTADOS

Encetando a análise dos dados com informações mais generalizadas no que

respeita às participantes no estudo, são apresentadas na Tabela 1, várias características das 282 participantes.

Verifica-se que a maioria das participantes é de nacionalidade portuguesa (86,2%), possui idade igual ou superior a 17 anos (38,4%), possui em grande parte o 10º ou mesmo o 11º ano (77,5%), observando-se que o rendimento médio familiar prevalente se situa entre os 500€ e os 1000€ (36,6%) e que a maioria das jovens tem e frequenta médico de família (66,3%).

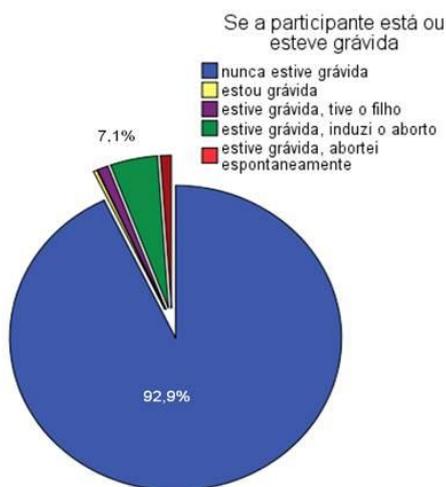
Quanto aos resultados mais específicos, constata-se na Figura 3 que 20 das 282 participantes admitiram estar ou já ter estado grávidas, correspondendo a 7,1%. Dessas 20 participantes, 13 (65%) induziram o aborto, 3 participantes (15%) tiveram o filho, outras 3 (15%) sofreram um aborto espontâneo e 1 participante (5%) admitiu estar grávida no momento do estudo.

**Tabela 1.** Características Sócio-Demográficas da População em Estudo - Nº Absoluto (%)

ESCOLA	Prof. Agrícola D. Dinis - Paiã	Sec. Odivelas	Sec. Pedro Alexandrino	Sec. Ramada			NS / NR
	64 (22,7%)	69 (24,5%)	102 (36,2%)	47 (16,7%)			
IDADE	< 14 11 (3,9%)	14 1 (0,4%)	15 16 (5,7%)	16 52 (18,5%)	17 93 (33,1%)	>17 108 (38,4%)	1
ESCOLARIDADE	7º ano 21 (7,45%)	8º ano 11 (3,9%)	9º ano 31 (11,1%)	10º ano 55 (19,6%)	11º ano 162 (57,9%)	-	2
RENDIMENTO FAMILIAR MÉDIO	< 500€ 35 (13,8%)	500€ - 1000€ 93 (36,6%)	1000€-1500€ 71 (28,0%)	> 1500€ 55 (21,7%)	-	-	28
NACIONALIDADE	Portuguesa 243 (86,2%)	Angolana 8 (2,8%)	Cabo-Verdiana 5 (1,8%)	Guineense 6 (2,1%)	São-tomense 3 (1,1%)	Brasileira 9 (3,2%)	
	Francesa 2 (0,7%)	Britânica 1 (0,4%)	Australiana 1 (0,4%)	Russa 1 (0,4%)	Ucraniana 1 (0,4%)	Romena 2 (0,7%)	
MÉDICO DE FAMÍLIA	Não Tem 49 (17,6%)	Tem mas não frequenta 45 (16,1%)	Tem e frequenta 185 (66,3%)	-	-	-	3

Legenda: NS / NR, não sabe ou não respondeu

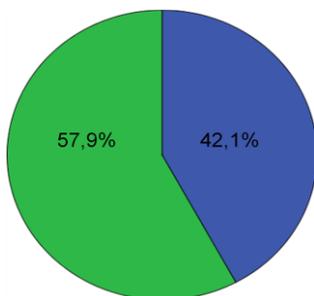
**Figura 3.** Distribuição das participantes de acordo com a ocorrência de gravidez



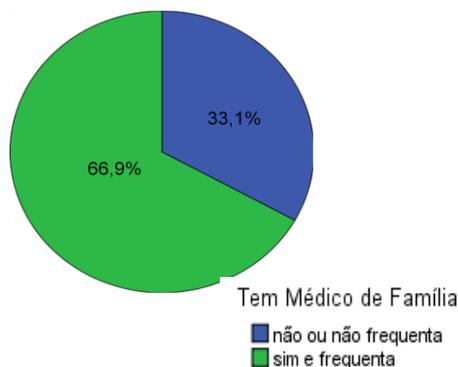
A Figura 4 apresenta a percentagem de participantes que já engravidaram ou não, em associação com a eventual frequência ou não do médico de família.

**Figura 4.** Gravidez das participantes no estudo por Frequência do médico de família

**Participantes que já engravidaram**



**Participantes que nunca engravidaram**



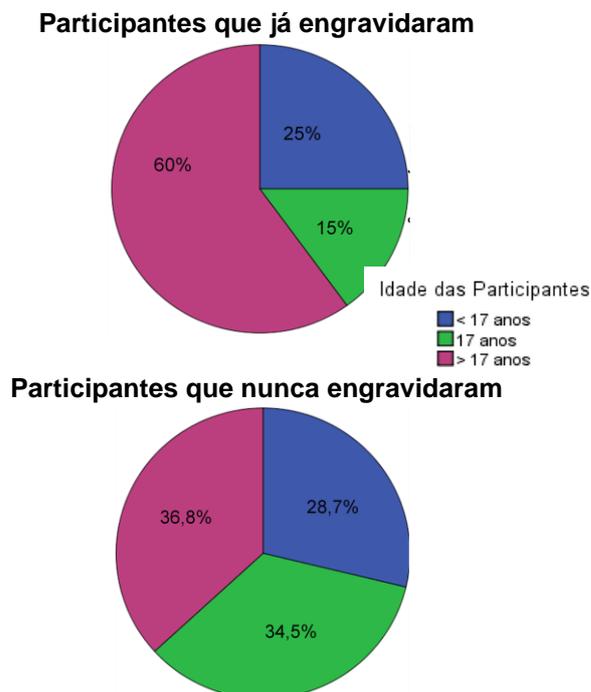
É possível observar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as participantes no estudo que afirmam ir ao médico de família e as que admitem não ter ou não frequentar o seu médico de família, em associação com a gravidez. Das participantes que afirmam já ter engravidado, 42,1% não frequentam o médico de família, ao invés das 57,9% das participantes que referem frequentar médico de família. De igual modo, a maioria das participantes que afirma nunca ter engravidado, 66,9%, refere frequentar médico de família, contra os 33,1% que não frequentam.

Nos resultados apresentados na Figura 5 as participantes estão agrupadas segundo a idade, sendo que a maioria das participantes que admitem já ter estado grávida, refere ter mais de 17 anos, 60%, os restantes 15% e 25% do total de 20 participantes que admitiram a gravidez, têm 17 anos e idade inferior a 17 anos, respectivamente.

Das participantes que nunca engravidaram, constata-se um maior equilíbrio entre as várias idades, com 36,8% das participantes com idade superior a 17 anos, 34,5% com 17 anos e os restantes 28,7% referentes a participantes com idade inferior a 17 anos de idade.

No que diz respeito à idade das participantes que afirmam já ter iniciado a sua vida sexual, constata-se que participantes com idade igual ou inferior a 14 anos ainda não tiveram qualquer experiência sexual. Das 282 participantes, 55,7% admite já ter iniciado a sua vida sexual, sendo que desse conjunto, 28,9% têm mais de 17 anos, 17,5% têm 17 anos e os 9,3% restantes têm idade inferior a 17 anos (resultados não apresentados).

**Figura 5.** Percentagem de gravidezes por faixa etária das participantes



Na figura 6, é perceptível pelas respostas dadas, que há uma razoável sensibilização das participantes relativamente à utilização de contraceptivos. No universo de participantes que assumiram episódios de gravidez, 90% refere utilizar métodos contraceptivos, aumentando esse valor para 98,5% entre as participantes que já iniciaram a sua vida sexual sem nunca terem engravidado.

Poderá referir-se que do total de participantes que nunca engravidaram, 262 no total, 52,1% afirma já ter iniciado a sua vida sexual (resultados não apresentados).

Quanto ao tipo de contraceptivos e local onde as participantes afirmam adquiri-los constata-se, com base nos resultados obtidos, que das 46 participantes que afirmam utilizar apenas o preservativo como contraceptivo, 71,7% adquire-o na farmácia, bem como das 37 que afirmam utilizar apenas a pílula, 51,4% adquire-a no médico e 45,9% na farmácia

(resultados não apresentados). Estes resultados só poderão ser analisados individualmente, pois verificou-se uma maior percentagem de participantes que afirmam utilizarem o preservativo e pílula em conjunto (43,5% do total que utiliza contraceptivos) optando por colocar uma cruz em ambas as opções. Assim, percebe-se que entre as participantes que utilizam métodos contraceptivos, 30,4% prefere apenas o preservativo e 23,6% prefere utilizar apenas a pílula.

**Figura 6.** Utilização de contraceptivos em relação com a experiência sexual das participantes



Os resultados relacionados com o conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis apresentaram-se efectivamente elevados, com 97,5% das participantes no estudo a afirmar terem conhecimento e tomarem muito cuidado no que diz respeito a esta problemática (resultados não apresentados).

## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Vários estudos realizados nas últimas décadas têm vindo a abordar o tema da gravidez adolescente, no mundo, no continente europeu e no nosso país, conhecendo-se ainda alguns dados relativos ao distrito de Lisboa. Com o presente trabalho pretendeu-se estudar vários parâmetros possivelmente associados à ocorrência de gravidez adolescente, no concelho de Odivelas.

Os resultados apresentam-se francamente positivos e encorajadores, com participação de 282 participantes do sexo feminino, e 2/3 das escolas secundárias e profissionais da rede pública do concelho de Odivelas, sendo por esse motivo bastante abrangente. Sugere-se em estudos futuros, estudar as 6 escolas secundárias e profissionais no concelho de Odivelas, abrangendo os estabelecimentos de ensino do 3º ciclo, bem como a participação masculina – particularmente na temática da experiência sexual e comportamentos de risco, reforçando eventualmente os resultados aqui apresentados, o que permitiria uma correcta avaliação de medidas preventivas a aplicar nesta área de interesse.

A taxa de gravidez adolescente verificada por cada mil adolescentes cingiu-se a 3,5‰, muito longe da média nacional de 16,5‰ e da média referente ao distrito de Lisboa, 20,4‰, para as adolescentes na faixa etária dos 15 aos 19 anos. Não poderá ser esquecido o facto de apenas terem sido estudadas adolescentes que frequentam o ensino público, sendo a média nacional de gravidez expressa para o total de adolescentes. Muitas das mães adolescentes, em virtude dessa condição, vê-se forçada a abandonar a escola, o que poderá estar na origem desta aparente discrepância.

Constatou-se uma possível sensibilização para o fenómeno da sexualidade e possíveis riscos a ela associados. Não existe uma relação estatisticamente significativa, entre as participantes grávidas e não grávidas, que frequentam o médico de família, que usam métodos contraceptivos e que têm conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis.

Uma avaliação diferenciada das condições socioeconómicas das participantes no estudo seria positiva em investigações futuras, alargando este campo a questões relacionadas com o número de irmãos, situação matrimonial parental, número de elementos do agregado familiar ou escolaridade dos pais.

Evidenciou-se claramente que o preservativo e a pílula são os métodos contraceptivos mais usados pelas adolescentes que já iniciaram a sua vida sexual, não se registando diferenças significativas entre as participantes grávidas e as participantes não grávidas, adquirindo-os preferencialmente na farmácia, no respeitante ao preservativo enquanto as pílulas são igualmente adquiridas na farmácia ou no médico.

Será interessante analisar em estudos futuros, qual a real situação das participantes que, tendo médico de família, engravidou, de modo a perceber se estes médicos encaminham devidamente as adolescentes para consultas de planeamento familiar.

Tendo em conta que ¼ dos casos de gravidez adolescente entre as participantes no estudo ocorre antes dos 17 anos de idade, sugere-se que numa próxima oportunidade, se tente perceber a idade concreta da gravidez, de modo a viabilizar possíveis comparações com

dados nacionais e distritais, bem como adoptar medidas específicas no que diz respeito à prevenção desta situação.

Por fim, não esquecendo que se trata de um fenómeno multi-factorial, o Estudo Epidemiológico em Adolescentes da População Escolar do Concelho de Odivelas, parece demonstrar que adolescentes que frequentam o ensino escolar secundário e profissional no concelho de Odivelas se encontram sensibilizadas para a prevenção da gravidez na adolescência, bem como para o perigo associado à adopção de comportamentos de risco.

## AGRADECIMENTOS

Este projecto de investigação foi financiado pela Universidade Atlântica e apoiado pela Câmara Municipal de Odivelas, particularmente pela Divisão de Educação.

O trabalho foi desenvolvido na Escola Profissional Agrícola D. Dinis e nas Escolas Secundárias de Odivelas, Pedro Alexandrino e da Ramada.

À Professora Doutora Ana Jaleco por todo o apoio e colaboração ao longo dos vários meses de preparação, pesquisa, aplicação e remate final do estudo, e à Professora Doutora Isabel Oliveira pelo apoio estatístico fundamental no sucesso do mesmo.

À Professora Doutora Mónica Serrano pelas comunicações que prestou em todas as aulas de Investigação Aplicada servindo de base a este estudo, e à Professora Mestre Raquel Mareco, que se tem mantido incansável na procura de melhores condições de aprendizagem a todos os alunos.

À Doutora Susana Amador, Presidente da Câmara Municipal de Odivelas, pela disponibilidade em apoiar este estudo desde o primeiro momento e às Doutoradas Paula Freitas e Patrícia Folgado, responsáveis da autarquia pelo acompanhamento do projecto e intermediárias no contacto com as escolas.

Às quatro Professoras responsáveis pela implementação dos questionários em cada uma das quatro escolas participantes no estudo.

À Marta Santos e ao João por estarem sempre presentes e aos meus pais por todo o esforço e apoio ao longo deste percurso académico.

A todos os meus professores e colegas que de um modo ou de outro não me espartilharam a vontade de descobrir.

## BIBLIOGRAFIA

- 1- ROVERATTI S., DAGMA (2008) Guia da Sexualidade, ed. Ferrari e Artes Gráficas. São Paulo: 133-145.
- 2- SILVA G., CRUZ N., COELHO E. (2008) Perfil Nutricional e Prevalência de Sintomas de Anorexia em Adolescentes de uma Escola da Rede Pública no Município de Ipatinga, MG. *NutrirGerais – Revista Digital de Nutrição* 2 (3).
- 3- ZAGANELLI, F.L., (2006) Aspectos do perfil social da gestação e do parto da adolescente e da mulher adulta e suas repercussões sobre o recém-nascido. *Saúde da Criança e do Adolescente*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais.
- 4- HUBNER, A.V.C. (2000) Perfil de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de América Latina y el Caribe: Revisión bibliográfica, *Serie OPS/FNUAP*, (1)
- 5- MAY, R. (1978), 'Human Reproduction reconsidered', *Nature*, 272 (6), 491-495.

- 6-** JUSTO, J., (2000) 'Gravidez adolescente, maternidade adolescente e bebés adolescentes: causas, consequências, intervenção preventiva', *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2 (2), 97-147.
- 7-** NELSON, W. R. e ISRAEL, A.C., (1997). *Psicopatología del niño y del adolescente*. Madrid: Prentice Hall, 2.
- 8-** VALK, G. (2000). *The Dutch Model*. The UNESCO Courier.
- 9-** ALAN GUTTMACHER INSTITUTE. (2005), 'Adolescents Today, Tomorrow's Parents: A Portrait of the Americas', New York
- 10-** SINGH S., DARROCH J.E. (2000) Adolescent pregnancy and childbearing: levels and trends in developed countries. *Fam Plann Perspect* 32(1), 14-23.
- 11-** DARROCH J.E., SINGH S., FROST J.J. (2001) Differences in teenage pregnancy rates among five developed countries: the roles of sexual activity and contraceptive use. *Fam Plann Perspect*. 33 (6), 244-50, 281.
- 12-** UNICEF Innocenti Research Centre, Florence (2001) „A league table of teenage births in rich nations“. UNICEF Innocenti Report Card. 3
- 13-** FRONTEIRA I., OLIVEIRA DA SILVA M., UNZEITIG V., KARRO H., (2009) Sexual and reproductive health of adolescents in Belgium, the Czech Republic, Estonia and Portugal. *European Journal of Contraception & Reproductive Health care* 3, 215-20.
- 14-** Estatísticas Oficiais. (2010), *Indicadores Sociais 2009*. INE Portugal
- 15-** DINIZ E., SANTOS E., PALUDO S.e KOLLER S. (2010) Gravidez e aborto na adolescência: Análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*, Maringá (15) 73-85.
- 16-** FIGUEIREDO, B., (2006) Teenage pregnancy: risk of circumstances to the circumstances that encourage adaptation to pregnancy, *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (1), 97-125.
- 17-** PATIAS, N., DIAS A., (2011) Fatores que tornam adolescentes vulneráveis à ocorrência de gestação. *Adolesc. Saúde*; 8 (2): 40-45
- 18-** HENSHAW, S.K., (2004) 'Teenage Pregnancy Statistics with Comparative Statistics for Women Aged', The Alan Guttmacher Institute, 20 (2).
- 19-** NEWCOMBE, N. (1999), *Desenvolvimento infantil – abordagem de Mussen*, 8ª edição, Artes Médicas, Porto Alegre.
- 20-** GOUVEIA, P. (2010) *Um Olhar sobre o comportamento sexual e a virgindade em Portugal – Tese de Mestrado*; Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- 21-** GOMIDE P.I., MILLAN D.C., BOARON M., RASQUIM S., CZECKZO N.G., (2005). Práticas parentais educativas e gravidez na adolescência. *Revista Médica*; 63(2), 1-9.
- 22-** CAPUTA V., BORDIN I., (2008) Gravidez na adolescência e uso frequente de álcool e drogas no contexto familiar. *Revista Saúde Pública*; 42(3), 402-410.
- 23-** SILVA, L, TONETE V., (2006) A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. *Revista Latino-am Enfermagem* 14(2), 199-206.
- 24-** RODRIGUES A., RAINHA P., (2006) *Diagnóstico Inicial da Situação do Concelho de Odivelas em Matéria de Toxicodependências*. Câmara Municipal de Odivelas, Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências / Sector do Observatório de Saúde "Odivelas Concelho Saudável"

**25-** DIAS R. (2003) Dinâmicas Populacionais no Concelho de Odivelas – Censos 2011.

## **ANEXOS**

### **Anexo 1 – Inquérito às Participantes no Estudo**

## Projecto de Investigação na Área da Saúde Pública

Licenciatura em Análises Clínicas e Saúde Pública

Universidade Atlântica

# “GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA”

Estudo Científico de Jovens Adolescentes do Concelho de Odivelas

- Este é um estudo que servirá de apoio a um trabalho de final de Licenciatura.
- Todos os dados obtidos têm a máxima garantia de confidencialidade, não sendo qualquer participante responsabilizada pelas respostas fornecidas.
- O Estudo Científico destina-se apenas a Jovens Adolescentes do sexo Feminino.
- É essencial a veracidade das respostas fornecidas, de forma a não introduzir desvios que falseiem os resultados finais do Estudo.

**Agradecemos desde já a tua Participação!**

**Discente:**

André Almeida – Aluno Nº 200791750 do 4º ano de ACSP

**Orientador do Projecto:**

Doutora Ana Jaleco

**Coordenador do Curso:**

Mestre Raquel Mareco

**Universidade Atlântica, Fábrica da Pólvora de Barcarena, 2730-036 Barcarena, Portugal –  
[www.uatlantica.pt](http://www.uatlantica.pt)**

Ano Lectivo 2010 / 2011

(V.S.F.F) →

# INQUÉRITO

(Assinalar com um "X" no campo desejado)

- 1) A minha idade é:  < 14    14    15    16    17    > 17
- 2) A minha Nacionalidade é: \_\_\_\_\_
- 3) A Nacionalidade dos meus pais é: \_\_\_\_\_
- 4) A minha Escolaridade é:  7º Ano    8º Ano    9º Ano    10º Ano    11º Ano
- 5) Moro na Freguesia de:  Caneças    Famões    Póvoa Sto. Adrião    Odivelas    Olival Basto    Ramada    Outra
- 6) Tenho Médico de Família:  Sim    Não
- Se sim:  Frequento    Não Frequento
- 7) O Rendimento Familiar médio em casa é:  250€ - 500€    500€ - 1000€    1000€ - 1500€    > 1500€
- 8) Já tive a minha 1ª experiência sexual:  Sim    Não
- Se sim, tive-a há:  < 1 mês    1 - 6 meses    6 - 12 meses    > 12 meses
- 9) Costumo usar Métodos Contraceptivos:  Sim    Não
- Se sim, adquiero-os:  No Médico    Na farmácia    Na Família    Outro, Qual? \_\_\_\_\_
- Esses Contraceptivos são:  Preservativo    Pílula    Outro, Qual? \_\_\_\_\_
- 10) Estou ou já estive Grávida:  Sim    Não
- Se sim:  Tive o filho (a)    Induzi o Aborto    Abortei Espontaneamente
- 11) Quantos parceiros sexuais já tive:  0    1    2    3    >/=4
- 12) Sei que se podem transmitir doenças a partir de uma relação sexual:  Não    Sim, mas não me importo    Sim, por isso tenho muito cuidado