

## Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais

Adolescence and reproduction in Brazil:  
the heterogeneity of social profiles

Estela M. L. Aquino <sup>1</sup>

Maria Luíza Heilborn <sup>2</sup>

Daniela Knauth <sup>3</sup>

Michel Bozon <sup>4</sup>

Maria da Conceição Almeida <sup>1</sup>

Jenny Araújo <sup>1</sup>

Greice Menezes <sup>1</sup>

<sup>1</sup> MUSA – Programa de Estudos em Gênero e Saúde, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia. Rua Padre Feijó 29, 4<sup>a</sup> andar, Salvador, BA 40110-170, Brasil. [musa@ufba.br](mailto:musa@ufba.br)

<sup>2</sup> Programa em Gênero, Sexualidade e Saúde, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rua São Francisco Xavier 524, Bloco E, Rio de Janeiro, RJ 20550-013, Brasil. [sexgen@uerj.br](mailto:sexgen@uerj.br)

<sup>3</sup> Núcleo de Pesquisa em Antropologia do Corpo e da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Av. Bento Gonçalves 9500, Prédio 43.311, Bloco A2, Porto Alegre, RS 91509-900, Brasil. [nupacs@ifch.ufrgs.br](mailto:nupacs@ifch.ufrgs.br)

<sup>4</sup> Institut National d'Études Démographiques. 133 Boulevard Davout, 75020 Paris, France. [ined@ined.fr](mailto:ined@ined.fr)

**Abstract** *This study aims to estimate the prevalence of adolescent pregnancy (AP) in three Brazilian cities – Salvador, Rio de Janeiro, and Porto Alegre – and to examine the profiles of pregnant girls and their partners in relation to pregnancy outcomes. Data for a retrospective assessment of AP were collected using an interview-based household survey applied to a stratified sample of males and females aged 18-24. A total of 4,634 individuals were interviewed (85.2 % of the eligible individuals). 21.4% of males and 29.5% of females aged 20-24 reported AP, but few such pregnancies had taken place before age 15 (0.6% and 1.6%). Pregnancy between adolescent partners was reported by 55.1% of males and 27.9% of females. 79.8% of the latter became pregnant while involved in a stable relationship with an older partner. AP levels varied inversely to schooling and income levels. 72.2% of females and 34.5% of males carried their first AP to completion, and more cases of induced abortion were reported by male partners in pregnancies (41.3%) than by females (15.3%). With the birth of the first child, 25.0% of women interrupted their studies temporarily and 17.3% definitively. However, 42.1% of primiparous mothers were already outside school before pregnancy.*

**Key words** *Gender; Pregnancy in Adolescence; Reproductive Health; Sexuality*

**Resumo** *Neste estudo, estimou-se a prevalência de gravidez na adolescência (GA), em Salvador, Rio de Janeiro e Porto Alegre, analisando-se o perfil de quem engravida e seus parceiros e os resultados da gestação. Trata-se de inquérito domiciliar, com entrevistas de uma amostra estratificada de homens e mulheres entre 18 e 24 anos, para a avaliação retrospectiva da GA. Foram entrevistados 4.634 jovens (85,2% dos elegíveis); 21,4% dos homens e 29,5% das mulheres com 20 anos e mais referiram GA, mas poucas se deram antes dos 15 anos (0,6% e 1,6%). A gravidez entre adolescentes foi relatada por 55,1% dos homens e 27,9% das mulheres; a maioria dessas teve a GA em relacionamento estável com parceiro mais velho (79,8%). A ocorrência de GA variou inversamente com a escolaridade e a renda. A primeira GA foi levada a termo por 72,2% das mulheres e 34,5% dos homens, estes com maior percentual de relato de aborto provocado (41,3% contra 15,3% das moças). Com o nascimento de um filho antes dos 20 anos, parte das moças parou os estudos temporária (25,0%) ou definitivamente (17,3%), mas 42,1% já se encontravam fora da escola.*

**Palavras-chave** *Gênero; Gravidez na Adolescência; Saúde Reprodutiva; Sexualidade*

## Introdução

A adolescência tem despertado grande interesse, tanto na mídia, quanto no âmbito das políticas públicas. Especialmente a partir de 1985, definido pela Organização das Nações Unidas (ONU) como Ano Internacional da Juventude, inúmeras iniciativas foram desencadeadas em todo o mundo, visando o levantamento das necessidades sociais dos jovens que viriam a constituir as futuras gerações de adultos no terceiro milênio. Esse processo de institucionalização refletiu mudanças que vinham ocorrendo quanto às expectativas sociais diante dessa etapa da vida, no sentido de reservá-la prioritariamente aos estudos, com vistas a capacitar os jovens sujeitos para o ingresso em melhores condições no mercado de trabalho (Sabóia, 1998).

Na área de saúde, a delimitação de necessidades dos jovens tem se apoiado em uma definição de adolescência de base etária (10 aos 19 anos), período que se considera como caracterizado por grandes transformações físicas, psicológicas e sociais (WHO, 1986). Frequentemente, incorre-se em uma naturalização do processo de transição da infância à vida adulta e, ao mesmo tempo, reitera-se o caráter “imaturo” e “irresponsável” dos jovens (Stern & Garcia, 1999), elegendo-se como temas prioritários o uso abusivo de drogas, os acidentes de trânsito e as violências, as doenças sexualmente transmissíveis e as gestações não planejadas (MS, 1999).

Contudo, a gravidez na adolescência não é um fenômeno recente. Historicamente, as mulheres vêm tendo filhos nessa etapa e, mesmo em um contexto de intensa redução da fecundidade, não se constatou no Brasil um deslocamento correspondente da reprodução para faixas etárias mais velhas, tal como ocorreu em países industrializados centrais. A maioria das mulheres brasileiras vem tendo, em média, dois filhos e parte significativa delas tem encerrado precocemente suas carreiras reprodutivas por meio de uma laqueadura tubária (BEMFAM/DHS, 1997). Nesse contexto demográfico, a gravidez na adolescência passa a ter grande visibilidade social, principalmente ao se exibirem os dados do Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC), onde se observa um aumento relativo dos nascimentos de mães com menos de vinte anos, já que por meio dessa base não se produzem imediatamente taxas populacionais.

**A abordagem do tema da gravidez na adolescência tem enfatizado o caráter de problema social do fenômeno, partindo do pressuposto de que nas adolescentes existiria “incapacidade fisiológica para gestar e incapacidade psicológica para criar” (Camarano, 1998:44). A**

**gestação é encarada necessariamente como indesejável, com conseqüências biológicas, psicológicas e sociais negativas (Brandão, 2003).**

Os estudos demográficos, psicossociais e epidemiológicos são frequentemente restritos às mulheres, reforçando a invisibilidade social do parceiro masculino (Lyra, 1998), seja ele adolescente ou não. A homogeneização da “adolescente grávida”, em um país de grande heterogeneidade social e regional, traduz-se em um discurso moral e regulador que coloca as jovens mulheres como vítimas da própria ignorância ou inconseqüência, resultando em políticas voltadas ao controle da “gravidez precoce” (MS, 1999).

Estudos recentes têm criticado o enfoque de risco que permeia a literatura sobre sexualidade e reprodução na adolescência, procurando evidenciar a complexidade do fenômeno e os desafios colocados para sua adequada investigação (Brandão, 2003; Le Van, 1998; Stern & Medina, 2000). **Quanto às implicações sobre as trajetórias escolares e profissionais das jovens mulheres, os autores argumentam que grande proporção de gestações na adolescência acontece depois que as jovens já deixaram a escola, não podendo, portanto, ser consideradas como determinantes da pobreza, mas possivelmente por ela condicionadas (Hoffmann, 1998; Stern & Medina, 2000).**

No presente estudo, a juventude é compreendida como processo de transição da infância à vida adulta, com progressiva emancipação da família de origem e da escola (Heilborn et al., 2002). A aquisição de autonomia material e residencial ocorre de maneira mais tardia, atualmente, por meio da obtenção de um emprego e da constituição de uma unidade conjugal e/ou familiar própria (Galland, 1995). A experiência de uma gravidez inscreve-se em uma etapa de aprendizado da sexualidade, que assume contornos singulares no contexto da cultura sexual brasileira, envolvendo complexas interações entre homens e mulheres, o que torna necessário situá-la no quadro das relações e papéis de gênero (Heilborn et al., 2002). Tem-se como pressuposto que a gravidez na adolescência é vivida de múltiplas formas e que os contextos sociais definem universos de possibilidades e de significações diferentes entre os jovens de distintas classes sociais.

Trata-se de um estudo multicêntrico, envolvendo estratégias metodológicas qualitativas e quantitativas, realizado em três capitais brasileiras – Salvador, Rio de Janeiro e Porto Alegre – que apresentam contextos socioculturais distintos. Na primeira etapa, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com jovens das três cidades (Brandão et al., 2001; Heilborn

et al., 2002), cujos resultados embasaram a formulação de hipóteses e a construção de um questionário aplicado na etapa subsequente, por intermédio de um inquérito domiciliar de amostras representativas das mesmas cidades. Neste artigo são apresentados os primeiros resultados da etapa quantitativa, traçando um panorama da ocorrência do fenômeno da gravidez na adolescência e de seus resultados. Pretendeu-se, portanto, estimar sua magnitude, analisar as características de quem engravida e de seus parceiros, explorar determinantes sociais do fenômeno e conseqüências do nascimento de um filho nessa etapa da vida.

## Material e métodos

A etapa quantitativa do estudo, descrita aqui, envolveu um inquérito domiciliar, com amostra probabilística estratificada em três estágios, de homens e mulheres entre 18 e 24 anos, moradores em Salvador, Rio de Janeiro e Porto Alegre. A decisão de não focalizar diretamente a faixa etária de 10 a 19 anos sustenta-se no objetivo de inquirir sobre os desdobramentos de uma gravidez na adolescência em momento posterior, mas suficientemente próximo ao evento para assegurar uma boa lembrança. Com base na estimativa de que, em 1996, aos 18 anos de idade, 25,3% das mulheres brasileiras já tinham experimentado pelo menos uma gravidez (BEMFAM/DHS, 1997), o tamanho da amostra foi definido em 1.500 entrevistas para cada um dos municípios estudados, num total de 4.500. Inicialmente, foi procedida a estratificação de setores censitários (SC) de cada município, agrupando-os em cinco estratos, segundo indicadores da situação sócio-econômica dos seus habitantes (renda média do chefe do domicílio e proporção de chefes com doze ou mais anos de escolaridade). A constituição da amostra de setores foi feita independentemente em cada estrato, por meio de uma seleção aleatória proporcional ao número de jovens com idade entre 18 e 24 anos em cada setor. A seguir, em cada SC selecionado, foi produzida uma listagem de todos os domicílios particulares permanentes nos quais existiam moradores com idade de 18 a 24 anos completos na data de referência da pesquisa, definida como 31 de julho de 2001. Com base nessa listagem, em cada setor foram sorteados 33 domicílios, com equi-probabilidade e sem reposição, em cada um dos quais selecionou-se aleatoriamente um jovem para ser entrevistado.

Os dados foram produzidos mediante a aplicação de questionário padronizado em entre-

vistas face a face, realizadas até a quarta visita por entrevistadores de curso superior em Ciências Humanas, com idade até trinta anos, treinados para este fim. O questionário foi construído baseando-se em análise dos resultados da etapa qualitativa, reconstruindo as trajetórias escolares, profissionais e afetivo-conjugais dos jovens. Em razão da complexidade e do caráter pouco linear das duas primeiras, a estruturação do instrumento baseou-se na trajetória afetivo-conjugal (incluindo a sexualidade e a reprodução), relacionando os principais eventos com as situações escolares, profissionais e residenciais. Foram privilegiados os primeiros eventos sexuais e reprodutivos e aqueles mais recentes, sempre considerados por referência a relacionamentos para os quais foram descritos o contexto e os protagonistas.

O controle de qualidade envolveu procedimentos de supervisão do trabalho de campo, a revisão da totalidade dos questionários e o reteste de uma subamostra de 20% destes, efetuada de forma independente por outra pessoa.

Na análise de dados, a amostra foi ponderada com base nas probabilidades com que foram selecionadas as unidades de cada estágio correspondente. A medida de ocorrência de gravidez foi a prevalência, para cujo coeficiente estimou-se intervalo de confiança a 95%. A prevalência de gravidez na adolescência por local de residência é apresentada segundo três pontos de corte etário: antes dos 20, dos 18 e dos 15 anos. Para o cálculo da prevalência bruta de gravidez na adolescência antes dos vinte anos, foram excluídos os jovens de 18 e 19 anos, que em razão da idade poderiam ainda vir a experimentar um episódio reprodutivo antes dos vinte anos. Para fins de comparação, nas três faixas são apresentadas as medidas de prevalência sobre a população total (inclusive virgens) e entre os que já tinham iniciado sua vida sexual. As diferenças da ocorrência entre estratos específicos foram testadas pelo  $\chi^2$  de Pearson.

A pesquisa atendeu a todos os princípios éticos requeridos, tendo sido aprovada pelos Comitês de Ética das três universidades brasileiras envolvidas no projeto.

## Resultados

### População do estudo

Nas três cidades, foram listadas 50.052 unidades, em 171 setores censitários, das quais 94,5% eram domicílios particulares permanentes. Exceto 2% desses, sobre os quais não se obteve in-

formações, 25,4% dos demais possuíam jovens na faixa etária de interesse, constituindo uma base de 5.441 domicílios elegíveis, sobre a qual se alcançou uma taxa de resposta de 85,2%. O reteste de 20% das entrevistas resultou em concordância acima de 96% das respostas quanto aos eventos selecionados para o controle de qualidade, entre os quais incluía-se a experiência prévia de relação sexual, gravidez e filhos.

Foram entrevistados 4.634 jovens (47,2% homens e 52,8% mulheres) dentre os quais, respectivamente, 93,0% e 81,6% já tinham se iniciado sexualmente, sendo a idade mediana da iniciação sexual de 16,2 anos para os rapazes e 17,9 anos para as moças. A distribuição de renda revelou-se bastante desigual nas três cidades e 36,2% dos jovens declararam uma renda familiar per capita menor ou igual a R\$ 180,00, que correspondia a um salário mínimo nacional à época da pesquisa. Entretanto, essa proporção foi de 25,5% em Porto Alegre, 27,9% no Rio de Janeiro e 56,3% em Salvador ( $p = 0,0000$ ). A escolaridade dos jovens também variou intensamente, confirmando marcadas desigualdades regionais; assim, tomando-se os indivíduos de 20 a 24 anos que já tinham alcançado nível superior, mesmo incompleto, os percen-

tuais foram de 34,8% em Porto Alegre, 26,4% no Rio de Janeiro e 14,8% em Salvador. As trajetórias escolares das mulheres mostraram-se um pouco mais longas que as dos homens, com as primeiras completando mais freqüentemente pelo menos o segundo grau – respectivamente, 61,1% e 50,3% ( $p = 0,0014$ ).

#### Gravidez na adolescência: a magnitude do fenômeno

A experiência de gravidez antes dos vinte anos foi relatada por 21,4% dos homens e 29,5% das mulheres que já haviam ultrapassado essa idade, percentuais que aumentam um pouco quando se considera no denominador apenas os que já haviam tido iniciação sexual (Tabela 1). Entretanto, adotando-se como ponto de corte os 18 anos – que constituem o marco da maioridade civil brasileira – a prevalência observada é bem mais baixa, sendo relatada por 8,9% dos homens e 16,6% das mulheres. Antes dos 15 anos, os valores são pequenos, situando-se em 0,6% dos rapazes e 1,6% das moças. A gravidez entre adolescentes – que merece ser distinguida das demais ocorrências reprodutivas – foi relatada por 55,1% dos homens e 27,9% das

Tabela 1

Prevalência bruta de gravidez antes dos 20, 18 e 15 anos, segundo cidade e sexo.  
Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador, Brasil, 2000.

Sexo/Faixa etária (anos)	Prevalência de gravidez*											
	Porto Alegre			Rio de Janeiro			Salvador			Total		
	n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
<b>Feminino</b>												
Antes de 20**	475	27,7	20,5-36,2	514	29,0	23,8-34,8	623	31,3	26,1-37,1	1612	29,5	26,3-33,0
	452	29,1	21,8-37,7	453	32,2	26,4-38,5	525	37,8	31,7-44,4	1430	33,4	29,8-37,3
Antes de 18	700	13,5	9,8-18,3	803	16,0	12,8-19,8	932	19,0	15,3-23,3	2435	16,6	14,5-18,9
	631	14,8	10,8-19,9	646	19,6	15,8-24,0	714	24,8	20,2-30,1	1991	20,4	17,9-23,1
Antes de 15	700	2,2	1,2-3,8	803	1,2	0,6-2,4	932	3,5	2,2-5,5	2435	1,6	1,4-2,9
	631	2,4	1,3-4,2	646	1,5	0,8-2,9	714	4,5	2,8-7,3	1991	2,5	1,8-3,6
<b>Masculino</b>												
Antes de 20**	473	18,4	12,2-26,9	476	20,6	16,2-25,9	465	24,4	19,4-30,3	1414	21,4	18,3-24,9
	455	19,4	12,9-28,0	461	21,5	16,7-27,1	444	26,0	20,7-32,0	1360	22,4	19,1-26,2
Antes de 18	735	8,4	6,0-11,5	714	7,5	5,1-10,8	726	12,1	9,4-15,5	2175	8,9	7,2-11,0
	694	8,9	6,4-12,3	672	7,9	5,4-11,6	667	13,4	10,2-17,3	2033	9,6	7,7-12,0
Antes de 15	735	0,6	0,2-1,4	714	0,5	0,2-1,4	726	0,9	0,2-4,0	2175	0,6	0,3-1,4
	694	0,6	0,2-1,5	672	0,6	0,2-1,5	667	1,0	0,2-4,5	2033	0,7	0,3-1,6

\* Na linha superior de cada célula, toda a população na faixa etária, cidade e sexo correspondente. Na linha inferior, em itálico, excluídos os virgens.

\*\* Excluídos aqueles com idade inferior a 20 anos.

mulheres (dados não apresentados). Estas, em sua maioria, experimentaram a primeira gravidez com um parceiro mais velho (37,6%) ou muito mais velho (42,2%); mais freqüentemente, na ocasião da primeira gravidez, elas encontravam-se morando com o parceiro, com ou sem familiares (21,9% em contraste com 7,8% dos homens entrevistados) (Tabela 2). Todavia, em ambos os grupos, a maior parte das gestações, em sua primeira vez, se deu fora de uma união conjugal: 86,6% dos homens e 74,2% das mulheres, ao engravidarem antes dos vinte anos, moravam ainda com suas famílias de origem.

É preciso destacar que as gestações ocorreram no contexto de relacionamentos afetivos estabelecidos, sendo pequeno o percentual de homens (14,2%) e quase desprezível o de mulheres (2,5%) cujo primeiro episódio aconteceu em uma parceria eventual (Tabela 2). A maioria das moças (56,2%) tinha como parceiro da primeira gestação antes dos vinte anos aquele com quem se iniciaram sexualmente, em contraste com 21,0% dos rapazes na mesma condição.

Na primeira gravidez adolescente, a ampla maioria dos jovens entrevistados (85,6% dos homens e 70,3% das mulheres) não estava pretendendo engravidar, ou sequer pensava no assunto; porém, somente 36,3% dos rapazes e 31,4% das moças declararam estar em uso de contracepção por essa ocasião (Tabela 2). Esses percentuais foram mais baixos do que aqueles declarados quanto ao uso de contracepção na primeira relação sexual (respectivamente, 54,5% e 52,5%), ressaltando igualmente a mudança no perfil contraceptivo: na iniciação sexual, 81,6% dos jovens que referiram contracepção fizeram uso de preservativo masculino, o qual se reduz para 42,2% por época da primeira gravidez antes dos vinte anos, quando o método mais citado foi a pílula (43,4%) (dados não apresentados). Contudo, 15,6% das mulheres declararam que, nessa época, estavam tentando engravidar (Tabela 2). **Mais ainda, 72,2% de todas as que engravidaram antes dos vinte anos levaram a primeira gestação a termo, mesmo que a decisão tenha envolvido conflitos e negociações com seus parceiros e familiares. Ao contrário, os homens, majoritariamente, relataram que, antes dos vinte anos, na primeira vez que engravidaram uma parceira, a gestação foi interrompida por meio de um aborto provocado (41,4%) ou espontâneo (18,4%) (Tabela 2).** Como resultado de experiências tão distintas, entre aqueles que tinham experimentado pelo menos uma gravidez na adolescência, 50,9% dos homens e apenas 16,5% das mulheres mantinham-se sem filhos por ocasião da entrevista (dados não apresentados).

Tabela 2

Distribuição de homens e mulheres com gravidez antes dos 20 anos, segundo situação no primeiro episódio. Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador, Brasil, 2000.

Características	Mulheres %	Homens %	p-valor
<b>Tipo de parceria</b>	n = 682	n = 377	
Parceiro/a da iniciação sexual	56,3	21,0	0,0000
Outro/a parceiro/a fixo/a*	41,1	64,8	
Parceiro/a eventual	2,5	14,2	
<b>Diferença de idade entre parceiros</b>	n = 668	n = 371	
Parceiro/a mais novo/a	0,6	27,5	0,0000
Mesma idade (± 1 ano)	19,7	48,1	
Parceiro/a mais velho/a (2-4 anos)	37,6	14,6	
Parceiro/a muito mais velho/a (5 anos e +)	42,2	9,8	
<b>Com quem morava</b>	n = 683	n = 377	
Família de origem	74,2	86,6	0,0145
Parceiro/a	15,8	6,4	
Parceiro/a e familiares	6,1	1,4	
Outros	3,9	5,7	
<b>Intenção de engravidar</b>	n = 678	n = 377	
Estava tentando engravidar	15,2	5,7	0,0004
Querida engravidar mais tarde	14,4	8,7	
Não queria engravidar	37,7	42,1	
Não pensava no assunto	32,6	43,5	
<b>Uso de contracepção</b>	n = 682	n = 376	
Sim	31,4	36,3	0,3018
Não	68,6	63,7	
<b>Resultado da gravidez</b>	n = 683	n = 375	
Filho	72,2	34,5	0,0000
Aborto espontâneo	9,6	18,4	
Aborto provocado	15,3	41,3	
Está grávida	2,9	5,7	

\* Relacionamento com 3 meses e mais.

### Determinantes sociais da gravidez na adolescência

A ocorrência de uma gravidez antes dos vinte anos variou inversamente com a renda e a escolaridade (Tabela 3). Entre as mulheres, os contrastes são mais expressivos e a prevalência entre as que tinham até primeiro grau incompleto (59,6%) corresponde a 13 vezes o valor observado entre aquelas com nível superior de instrução (4,6%). As diferenças entre grupos raciais e étnicos foram menos marcantes, embora se mantendo estatisticamente significantes. Constatou-se uma maior prevalência de gravidez na adolescência entre homens e mulheres

Tabela 3

Prevalência de gravidez antes dos 20 anos entre homens e mulheres (inclui virgens), segundo determinantes sociais selecionados. Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador, Brasil, 2000.

Características sociodemográficas	Mulheres			Homens		
	n	%	p-valor	n	%	p-valor
<b>Renda familiar per capita*</b>						
Muito baixa (até R\$90,00)	381	50,4	0,0000	267	33,9	0,0000
Baixa (de R\$91,00 a R\$180,00)	487	36,8		396	27,5	
Intermediária (de R\$181,00 a R\$540,00)	833	24,4		800	16,8	
Alta (Acima de R\$540,00)	734	7,8		712	11,2	
<b>Escolaridade</b>						
1º Grau incompleto	437	59,6	0,0000	496	34,4	0,0000
1º Grau completo	575	36,8		565	32,2	
2º Grau completo	796	17,0		635	13,1	
Superior incompleto/completo	597	4,6		447	6,5	
<b>Raça/Cor</b>						
Branca	1.165	20,5	0,0000	1.099	14,6	0,0000
Parda	528	31,1		442	17,3	
Preta	550	37,4		462	31,1	
Indígena	133	30,8		146	24,4	
<b>Religião atual</b>						
Católica	839	21,5	0,0030	589	20,3	0,2997
Pentecostal	246	30,0		178	22,4	
Outra	451	28,0		259	13,1	
Nenhuma	882	33,6		1.145	20,5	
<b>Trabalho</b>						
Sim	1.083	24,0	0,0066	1.317	21,6	0,2211
Não	1.352	30,6		857	17,1	

\* Categorias definidas com base no salário mínimo nacional à época (R\$ 180,00).

negros, mas também entre pardos e indígenas, quando comparados àqueles que se declararam brancos (Tabela 3).

O efeito do pertencimento religioso só foi percebido entre as mulheres, sendo as católicas as que marcadamente declararam menor experiência de gravidez antes dos vinte anos (Tabela 3). Apenas entre as mulheres, observou-se uma associação inversa da ocorrência de gravidez na adolescência com a inserção no mercado de trabalho, sendo o evento mais frequente entre as que não estavam trabalhando por ocasião da entrevista (Tabela 2).

#### Socialização para a sexualidade e a reprodução: as reiteradas diferenças de gênero

A entrada das mulheres na adolescência é demarcada pela menarca, evento biológico rein-

terpretado pelos indivíduos, sendo a ele atribuídos significados culturais. A comunicação verbal entre mãe e filha em torno da menarca é uma oportunidade de transmissão de normas, valores e conhecimentos sobre comportamentos preventivos. As mulheres cujas mães conversaram sobre menstruação com elas antes da menarca – que corresponderam a 54,2% do total – engravidaram menos na adolescência (Tabela 4). Isso foi igualmente constatado quando a mãe e o pai foram incluídos entre as fontes das primeiras informações sobre gravidez e meios de evitar filhos, efeito não verificado entre os homens.

A maneira como os jovens recebem suas primeiras informações sobre reprodução e contracepção permite situá-los em diferentes perfis de socialização para a sexualidade, expressando, além disso, o peso das diversas instituições nesse processo. Além da família, a escola

Tabela 4

Prevalência de gravidez antes dos 20 anos de homens e mulheres (inclui virgens), segundo fatores de socialização para sexualidade e reprodução. Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador, Brasil, 2000.

Indicadores de socialização	Mulheres			Homens		
	n	%	p-valor	n	%	p-valor
<b>Participação nas tarefas domésticas (entre 15 e 18 anos)</b>						
Principal responsável	361	54,4	0,0000	89	30,5	0,2832
Dividia igualmente com outros	541	28,2		350	20,7	
Ajudava	1.119	22,5		1047	20,1	
Não tinha nenhuma obrigação	405	16,3		684	17,1	
<b>Conversa com a mãe sobre menstruação</b>						
Sim, antes da menarca	1.289	21,4	0,0012	NA	NA	
Sim, após a menarca	528	33,5		NA	NA	
Nunca conversou	560	35,1		NA	NA	
<b>Primeiras informações sobre gravidez e contracepção</b>						
Através da mãe						
Sim	1.125	23,6	0,0029	868	22,4	0,2545
Não	1.308	30,6		1.294	18,4	
Através do pai						
Sim	203	12,4	0,0001	607	18,3	0,4505
Não	2.230	28,7		1.555	20,3	
Através da escola						
Sim	874	19,4	0,0000	748	9,7	0,0012
Não	1.559	31,7		1.414	24,5	
<b>Pais tentavam impedir a convivência com certos amigos ou namorado/a (aos 15 anos)</b>						
Sim	998	35,3	0,0000	766	27,5	0,0000
Não	1.419	21,5		1.404	15,5	

NA = Não se aplica.

cumprir um papel crucial na transmissão de conhecimentos, mas também de valores, em que pese as desigualdades de acesso ao sistema escolar no Brasil. Embora a maioria dos jovens de ambos os sexos não tenha mencionado a escola como fonte das primeiras informações sobre o tema, a prevalência de gravidez na adolescência foi significativamente mais baixa entre aqueles que a mencionaram (Tabela 4).

Outro indicador significativo do processo de socialização para a sexualidade é a interferência familiar no sentido de tentar impedir a convivência dos jovens com amigos e namorados/as aos quinze anos, o que reflete a existência de conflitos nessa área. No presente estudo, essa interferência mostrou-se associada à experiência mais freqüente de gravidez na adolescência, tanto para os homens quanto para as mulheres (Tabela 4). Também o acentuado

encargo com tarefas domésticas por parte das meninas – 14,9% delas eram as principais responsáveis pelo desenvolvimento das mesmas – assinala num claro gradiente a associação com a gravidez na adolescência (Tabela 4). Já os homens referiram menor envolvimento com as tarefas domésticas – 31,5% não tinham qualquer obrigação sobre elas – não tendo sido confirmada uma associação desta variável com a experiência de engravidar uma parceira antes dos vinte anos.

**Entrada na sexualidade e experiência reprodutiva**

A entrada na sexualidade é um processo de experimentação física e relacional que se inicia antes e se estende até depois da primeira relação sexual. Nesse processo, são conformadas

regras de comportamento e atribuídos *status* diferenciados aos parceiros, segundo os diversos tipos de relacionamento. Entre esses se incluem o namoro – mais ou menos tradicional – e o “ficar” – modalidade recente e complementar, onde se pressupõe menor compromisso entre os parceiros. A maioria dos jovens experimentou ambas as modalidades (89,7% dos homens e 72,5% das mulheres). No entanto, a gravidez na adolescência não foi constatada entre as mulheres que só “ficaram” com alguém, sendo, além disso, mais freqüente entre aquelas que declararam ter apenas namorado (Tabela 5). Entre os rapazes, a gravidez de uma parceira foi mais relatada pelos que experimentaram ambas as modalidades de relacionamento.

A ocorrência de gravidez na adolescência mostrou-se associada inversamente com a idade do primeiro namoro. Foi mais prevalente entre aqueles que tiveram iniciação sexual antes dos 15 anos, especialmente as mulheres. Entretanto, outros fatores podem explicar as diferenças entre os estratos, entre os quais se inclui o uso ou não de contracepção. O tipo de negociação entre parceiros na primeira relação pode ser expresso pelo relato sobre o modo como o uso de método contraceptivo foi ou não precedido de conversa. Assim sendo, a gravidez na adolescência foi expressivamente mais freqüente (63,9%) entre mulheres que disseram não ter usado contracepção na iniciação sexual, nem conversado sobre o assunto com o parceiro, o que contrasta especialmente com o percentual observado entre as que conversaram e usaram contracepção (23,5%) (Tabela 5). Quanto aos homens, a prevalência mais alta foi registrada entre os que conversaram sobre o assunto com a parceira, mas não usaram proteção; percentual equivalente foi observado quando os rapazes nem conversaram, nem usaram contracepção.

Chama a atenção entre as mulheres, a mais alta ocorrência de gravidez antes dos vinte anos quanto mais velho o parceiro da iniciação sexual, associação que não foi confirmada entre os homens (Tabela 5).

#### Repercussões sociais da paternidade/maternidade antes dos vinte anos

O nascimento de um filho antes dos vinte anos motivou a constituição de uma união conjugal de 47,8% dos homens e 39,3% das mulheres, mas entre os primeiros, o percentual de união prévia (9,3%) era inferior ao das últimas (18,9%) (Tabela 6). De qualquer modo, é significativo que para 36% dos jovens de ambos os sexos o nascimento de um filho não tenha chegado a

ocasionar uma saída da residência dos pais para constituição de união.

Durante o primeiro ano após o nascimento de um filho, 72,4% das mulheres, em contraste com 47,5% dos homens, declararam ter diminuído o convívio com o grupo de amigos (Tabela 6).

Um aspecto interessante a ser contemplado diz respeito às mudanças e permanências na utilização de contracepção após o nascimento do primeiro filho na adolescência: 37,6% dos homens e 45,6% das mulheres passaram a usar algum método (Tabela 6). Todavia, respectivamente, 19,7% e 21,5% destes mantiveram-se em relações sexuais desprotegidas, sendo ainda mais expressivos os percentuais daqueles que engravidaram novamente, que corresponderam a uma razão de um em cada quatro jovens pais e mães adolescentes.

O nascimento de um filho antes dos vinte anos não pareceu afetar a situação escolar e de trabalho dos rapazes, exceto para 24,6% dos jovens pais que, no primeiro ano após o evento, pararam temporária ou completamente de estudar (Tabela 6). **Entre as mães adolescentes, o impacto sobre o percurso escolar foi maior: 25,0% interromperam temporariamente e 17,3% definitivamente seus estudos no primeiro ano após o nascimento do filho. Contudo, 42,1% delas já se encontravam fora da escola por outros motivos, o que também ocorria em proporção ligeiramente superior (48,7%) para os rapazes que tiveram o primeiro filho antes dos vinte anos.**

## Discussão

As taxas de resposta alcançadas nos três centros foram superiores àquelas alcançadas em outros inquéritos domiciliares sobre reprodução e sexualidade, realizados nas duas últimas décadas (BEMFAM/DHS, 1997; Laumann et al., 1994; Ministerio de la Salud, 2000), estando próximas àquelas obtidas em estudo nacional com população de faixa etária semelhante (BEMFAM, 1992). As perdas foram decorrentes, em geral, de dificuldades de acesso aos domicílios, principalmente em áreas reconhecidas como inseguras, onde não foi possível o retorno dos entrevistadores em horários noturnos, ou naquelas onde medidas de segurança adotadas pelos moradores impediram a entrada. Acredita-se que as dificuldades de acesso aos jovens, de todo não muito expressivas, deveram-se ao fato de que na faixa etária de interesse os sujeitos encontram-se com freqüência fora do domicílio, envolvidos em múltiplas atividades de es-



Tabela 5

Prevalência de gravidez antes dos 20 anos de homens e mulheres, segundo indicadores selecionados do modo de entrada na sexualidade. Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador, Brasil, 2000.

Entrada na sexualidade	Mulheres			Homens		
	n	%	p-valor	n	%	p-valor
<b>Experiência de ficar/namorar*</b>						
Ficou/não namorou	48	-	0,0079	75	5,2	0,0015
Namorou/não ficou	549	31,7		147	9,6	
Namorou e ficou	1.814	27,2		1.930	21,5	
<b>Idade ao primeiro namoro**</b>						
Até 13 anos	726	40,7	0,0000	745	28,3	0,0000
14-15 anos	1.000	28,7		734	17,4	
16 anos e mais	634	10,4		586	12,6	
<b>Idade na iniciação sexual</b>						
Até 14 anos	266	69,7	0,0000	583	33,5	0,0000
15 anos e mais	1.718	28,8		1.442	16,4	
<b>Conversa prévia e uso de contracepção na iniciação sexual</b>						
Conversaram e usaram	1.027	23,5	0,0000	701	18,1	0,0018
Usaram sem conversar	372	31,2		722	16,3	
Conversaram e não usaram	175	34,5		107	34,8	
Nem conversaram, nem usaram	384	63,9		463	29,8	
<b>Diferença de idade entre parceiros da iniciação sexual</b>						
Parceiro/a mais novo/a	28	7,6	0,0008	186	15,5	0,4813
Mesma idade ( $\pm$ 1 ano)	461	25,5		987	22,5	
Parceiro/a mais velho (2-4 anos)	760	35,1		432	24,2	
Parceiro/a muito mais velho (5 anos e +)	714	39,0		281	21,7	

\* Excluído 1,0% que nunca namorou, nem ficou.

\*\* Excluídos 3,1% que nunca namoraram.

tudo, trabalho e lazer. Todavia, em relação ao principal evento de interesse – a gravidez e a maternidade na adolescência – se houve algum viés de seleção, provavelmente isso ocorreu na direção da superestimação do fenômeno entre as mulheres, cuja condição implica a maior permanência em casa.

A experiência de gravidez na adolescência foi relatada de modo menos freqüente pelas jovens mulheres entrevistadas na Pesquisa Gravada do que o observado em estudos demográficos nacionais, realizados nas décadas de 80 e 90 (BEMFAM, 1992, 1999; BENFAM/DHS, 1997). Isso ocorreu apesar de terem sido constatadas, nas três cidades, maiores proporções de moças com iniciação sexual do que o que se registrou em 1989/1990, no Rio de Janeiro, em Curitiba e em Recife na Pesquisa sobre Saúde Reprodutiva e Sexualidade do Jovem (BEMFAM, 1992), e para o conjunto do país em 1996 (BEMFAM, 1999).

As prevalências de gravidez na adolescência nas capitais brasileiras também foram menores do que as que podem ser inferidas em 43 países em desenvolvimento da África, Ásia, América Latina e Caribe, com base na comparação com proporções de mulheres de 20 a 24 anos que já tinham tido pelo menos um filho antes dos vinte e dos dezoito anos (Singh, 1998). Os valores estimados pela Pesquisa Gravada são próximos àqueles de países da América Latina, onde cerca de 1/3 das mulheres já tinham pelo menos um filho antes dos 20 anos e 15,0 a 20,0% delas o tiveram antes dos 18 anos. Porém, como as proporções apresentadas no estudo multipaíses se referem às mulheres com experiência de maternidade, não incluindo aquelas que só tiveram gestações terminadas em aborto, é permitido concluir que as diferenças em relação à ocorrência de gravidez na adolescência em Salvador, no Rio de Janeiro e em Porto Ale-

Tabela 6

Distribuição de homens e mulheres que tiveram filho antes dos 20 anos, segundo repercussões sociais no primeiro ano após o nascimento do primeiro filho. Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador, Brasil, 2000.

Repercussões	Mulheres %	Homens %	p-valor
<b>Mudança de residência</b>	n = 512	n = 154	
Permaneceu com a família	36,4	36,1	0,2544
Foi morar com a/o parceira/o com/sem família	39,3	47,8	
Já morava com a/o parceira/o	18,9	9,3	
Outra	5,4	6,9	
<b>Diminuição do convívio com grupos de amigos</b>	n = 508	n = 148	
Sim	72,4	47,5	0,0009
Não	27,6	52,5	
<b>Em termos de uso de métodos contraceptivos</b>	n = 512	n = 150	
Passou a usar	45,6	37,6	0,0439
Não usava e permaneceu assim	16,8	16,5	
Usava e deixou de usar	4,7	3,2	
Continuou usando o mesmo método	6,9	3,5	
Engravidou novamente	23,6	24,8	
Outro	2,5	14,3	
<b>Em termos de trabalho</b>	n = 513	n = 153	
Não estava trabalhando e manteve-se assim	62,6	14,1	0,0000
Parou de trabalhar	6,6	3,5	
Já trabalhava e permaneceu assim	13,7	65,7	
Começou a trabalhar	16,7	15,8	
Outra	0,5	1,0	
<b>Em termos de estudo</b>	n = 513	n = 153	
Não estava estudando e manteve-se assim	42,4	48,7	0,0054
Continuou estudando	14,1	25,9	
Parou de estudar por um período	25,0	8,8	
Parou completamente de estudar	17,3	15,8	
Outro	1,1	0,8	

gre sejam ainda maiores. Todavia, estes valores são bem superiores àqueles oriundos de um estudo que compara a ocorrência do fenômeno em cinco países desenvolvidos, o qual registra proporções de mulheres entre 20 e 24 anos que já tinham tido filhos antes dos vinte anos, variando de 4,0% na Suécia a 22,0% nos Estados Unidos (Darroch et al., 2001). Mesmo considerando que as proporções apresentadas no último estudo não incluem aquelas que só tiveram gestações terminadas em aborto, ainda assim a experiência de gravidez na adolescência entre jovens brasileiras é bem mais freqüente.

No presente estudo, foi muito pequena a proporção de mulheres que tiveram uma gravidez antes dos 15 anos, o que é consistente com o observado em países desenvolvidos (Darroch et al., 2001), e mesmo naqueles em desenvolvimento, exceto na África Subsaariana, onde os percentuais situaram-se de 8,0 a 15,0% (Singh, 1998). Em que pese a pequena magnitude, a ocorrência de uma gravidez nessa faixa etária não deixa de ser importante pelo maior risco de complicações obstétricas e pela possibilidade de estar associada à violência sexual (Stern & Garcia, 1999), o que poderá ser mais bem investigado à medida que a análise de dados seja aprofundada. Entretanto, não é possível deixar de enfatizar que, nas capitais brasileiras, a grande maioria das gestações em sua primeira vez ocorreu aos 18 e 19 anos, quando as jovens já tinham atingido o marco da maioridade civil, ainda que mantendo relações de dependência econômica e domiciliar com suas famílias de origem. De fato, a maioria das gestações ocorreu fora de uniões conjugais, como já havia sido identificado anteriormente (Longo & Rios Neto, 1998), em parte motivadas pela perspectiva do nascimento de um filho; mas sua quase totalidade se deu no contexto de relacionamentos estáveis, onde a gravidez era de certa forma um risco assumido, o que se reflete na baixa utilização de contraceptivos após a iniciação sexual. Isso tem sido identificado em outros estudos (Almeida et al., 2003; BEMFAM/DHS, 1997; Brandão et al., 2001), e merecerá um exame mais criterioso da questão.

A análise comparativa dos relatos dos homens é ainda mais difícil, em decorrência da escassez absoluta de estudos que enfoquem a experiência masculina de ter engravidado uma parceira nessa etapa (Lyra, 1998). Os dados provenientes de pesquisas demográficas nacionais permitem constatar que a ocorrência do fenômeno na Pesquisa Gravada foi menos freqüente do que a média nacional de 30,5%, constatada em 1996, entre jovens de 20 a 24 anos (BEMFAM, 1999), mas não é possível destacar deste percentual aqueles onde as gestações ocorreram antes dos vinte anos.

A incorporação da perspectiva dos parceiros masculinos evidencia ser incompleta a compreensão da ocorrência da gravidez na adolescência sem uma abordagem sistemática do cenário das relações de gênero. Essas integram não somente o modo de socialização familiar – por exemplo, na conversa entre mãe e filha sobre menarca e na realização de tarefas domésticas –, o controle parental acentuado sobre o namoro e a diminuição do convívio social com o nascimento de um filho, bem como a diferen-

ça de idades entre parceiros, que exprime uma assimetria de posições entre os gêneros.

O uso de contracepção é um aspecto crucial na análise do objeto em foco, e os resultados apresentados já permitem confirmar uma tendência ao relaxamento nas práticas de proteção para a gravidez na medida em que se consolidam relacionamentos mais estáveis, o que tem sido apontado em outros estudos (Almeida et al., 2003; BEMFAM/DHS, 1997), e também foi constatado na etapa qualitativa da Pesquisa Gravav (Brandão et al., 2001). As relações de gênero enquadram o exercício da sexualidade e o possível controle da fecundidade. Embora a contracepção persista sendo considerada um assunto feminino, a conversa sobre o tema entre parceiros revela a importância que a proteção adquire no desenrolar da experimentação sexual a dois, indicando o interesse sobre as conseqüências do ato sexual. Entretanto, seu uso efetivo dependerá de múltiplos fatores (Almeida et al., 2003) e, certamente, a assimetria de gênero, redobrada pela diferença de idade entre parceiros, se reflete na capacidade de negociação acerca da contracepção, especialmente no momento da iniciação sexual, o que deverá ser mais bem explorado em outras publicações.

A assimetria de gênero vai se expressar ainda de modo mais contundente quando se enfocam as repercussões sociais de uma gravidez na adolescência, sendo seu impacto mais evidente nas carreiras escolares das moças, o que também deverá ser mais bem investigado com o aprofundamento da análise. Diversos autores têm ressaltado as dificuldades envolvidas na análise da relação entre precocidade do início da vida reprodutiva e desempenho escolar (Brandão, 2003; Hoffman, 1998; Stern & Garcia, 1999). Assim como constatado no presente estudo, inúmeras pesquisas têm evidenciado a

existência de uma relação inversa entre escolaridade e reprodução na adolescência, sendo, entretanto, difícil estabelecer a existência de uma relação de causalidade em qualquer direção (Gupta & Leite, 1999; Hoffmann, 1998; Stern & Garcia, 1999).

No Brasil, existe uma grande heterogeneidade das trajetórias juvenis, particularmente quanto ao processo de escolarização e à inserção no mercado de trabalho (Sabóia, 1998). Entre os grupos sociais mais favorecidos, observa-se um prolongamento da juventude com o aumento do tempo de estudo, a manutenção da coabitação com os pais e a aquisição tardia de autonomia material (Brandão et al., 2001). Nas classes populares, a juventude tende a ser mais breve com a interrupção precoce dos estudos e a inserção (ainda que precária) no mercado de trabalho, sem que seja atingida uma autonomia plena, em decorrência da precariedade das condições de vida (Heilborn et al., 2002). Entretanto, as desigualdades de classe social articulam-se às de gênero, reservando distintos papéis sociais aos jovens homens e mulheres, como foi possível constatar no presente estudo. A realização de tarefas domésticas pelas mulheres inicia-se muito cedo, sendo parte do processo de socialização para a maternidade, especialmente entre as classes populares (Brandão, 2003). As trajetórias escolares femininas, ainda que mais longas do que as masculinas, são igualmente descontínuas, com grande defasagem idade/série e interrupções que antecedem a ocorrência de gravidez ou nascimento de um filho. Em contextos fortemente marcados por desigualdades de gênero e classe social, a maternidade se apresenta não apenas como “destino”, mas como fonte de reconhecimento social (Le Van, 1998), para as jovens mulheres, desprovidas de projetos educacionais e profissionais.

## Agradecimentos

O projeto *Gravidez na Adolescência: Estudo Multicêntrico sobre Jovens, Sexualidade e Reprodução no Brasil* foi originalmente elaborado por Maria Luiza Heilborn (Programa em Gênero, Sexualidade e Saúde, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro), Michel Bozon (Institut National d'Études Démographiques), Estela M. L. Aquino (Programa de Estudos em Gênero e Saúde, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia), Daniela Knauth e Ondina Fachel Leal (Núcleo de Pes-

quisa em Antropologia do Corpo e da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul). Agradecemos a Ceres G. Victora, Fabíola Rohden, Cecília McCallum, Tania Salem, Elaine Brandão e aos demais membros da equipe Gravav, bem como ao consultor estatístico do estudo, Antônio José Ribeiro Dias (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Agradecemos, ainda, o apoio financeiro da Fundação Ford e ao Programa de Bolsas do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

## Referências

- ALMEIDA, M. C. C.; AQUINO, E. M. L.; GAFFKIN, L. & MAGNANI, R. J., 2003. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. *Revista de Saúde Pública*, 37:566-575.
- BEMFAM (Sociedade Civil Bem-estar Familiar no Brasil), 1992. *Pesquisa sobre Saúde Reprodutiva e Sexualidade do Jovem*. Rio de Janeiro, Curitiba e Recife. 1989/90. Rio de Janeiro: BEMFAM/Centers for Disease Control and Prevention.
- BEMFAM (Sociedade Civil Bem-estar Familiar no Brasil), 1999. *Adolescentes, Jovens e a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde*. Rio de Janeiro: BEMFAM.
- BEMFAM (Sociedade Civil Bem-estar Familiar no Brasil)/DHS (Demography and Health Survey), 1997. *Brasil. Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde*. 1996. Rio de Janeiro: BEMFAM/DHS.
- BRANDÃO, E. R., 2003. *Individualização e Vínculo Familiar em Camadas Médias: Um Olhar Através da Gravidez na Adolescência*. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- BRANDÃO, E. R.; HEILBORN, M. L.; AQUINO, E. M. L.; KNAUTH, D. R. & BOZON, M., 2001. Juventude e família: Reflexões preliminares sobre a gravidez na adolescência em camadas médias urbanas. *Intersecções: Revista de Estudos Interdisciplinares*, 3:159-180.
- CAMARANO, A. A., 1998. Fecundidade e anticoncepção da população de 15-19 anos. In: Seminário Gravidez na Adolescência, *Anais*, pp. 35-46, Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/Family Health International/Associação Saúde.
- 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. *Family Planning Perspectives*, 33:244-250.
- GALLAND, O., 1995. *Sociologie de la Jeunesse*. Paris: Armand Collin.
- GUPTA, N. & LEITE, I. C., 1999. Adolescent fertility behaviour: Trends and determinants in North-eastern Brazil. *International Family Planning Perspectives*, 25:125-130.
- HEILBORN, M. L.; SALEM, T.; KNAUTH, D. R.; AQUINO, E. M. L.; BOZON, M.; ROHDEN, F.; VICTORA, C.; McCALLUM, C. & BRANDÃO, E. R., 2002. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horizontes Antropológicos*, 8:13-45.
- HOFFMANN, S. D., 1998. Teenage childbearing is not so bad after all...or is it? A review of the new literature. *Family Planning Perspectives*, 30:236-243.
- LAUMANN, E. O.; GAGNON, J. H.; MICHAEL, R. T. & MICHAELS, S., 1994. *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*. Chicago: University of Chicago Press.
- LE VAN, C., 1998. *Les Grossesses à l'Adolescence. Normes Sociales, Réalités Vecues*. Paris: L'Harmattan.
- LONGO, L. F. B. & RIOS NETO, E., 1998. *Virgindade Matrimonial e Iniciação Sexual: Uma Análise Temporal*. XI Encontro Nacional de Estudos Populacionais. 31 Outubro 2003 <<http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/PDF/1998/a131.pdf>>.
- LYRA, J., 1998. *A Construção Social da Invisibilidade da Paternidade Adolescente nos Dados Demográficos*. XII Encontro Nacional de Estudos Populacionais. <<http://www.abep.org.br>>.
- MINISTERIO DE LA SALUD, 2000. *Estudio Nacional de Comportamiento Sexual: Primeros Análisis, Chile, 2000*. Santiago de Chile: Ministerio de la Salud.
- MS (Ministério da Saúde), 1999. *Saúde e Desenvolvimento da Juventude Brasileira: Construindo uma Agenda Nacional*. Brasília: MS.
- SABÓIA, A. L., 1998. Situação educacional dos jovens. In: *Jovens Acontecendo na Trilha das Políticas Públicas* (Comissão Nacional de População e Desenvolvimento – CNPD, org.), pp. 499-518, Brasília: CNPD.
- SINGH, S., 1998. Adolescent childbearing in developing countries: A global review. *Studies in Family Planning*, 29:117-136.
- STERN, C. & GARCIA, E., 1999. *Hacia un Nuevo Enfoque en el Campo del Embarazo Adolescente. Reflexiones*. Sexualidad, salud y reproducción 13. México, DF: Programa Salud Reprodutiva y Sociedad/El Colegio de México.
- STERN, C. & MEDINA, G., 2000. Adolescencia y salud en México. In: *Cultura, Adolescência e Saúde: Argentina, Brasil e México* (M. C. Oliveira, org.) pp. 98-160, Campinas: Consórcio de Programas em Saúde Reprodutiva e Sexualidade na América Latina.
- WHO (World Health Organization), 1986. *Young People's Health – A Challenge for Society*. World Health Organization Technical Report Series 731. Geneva: WHO.

Recebido em 31 de outubro de 2003  
Aprovado em 11 de novembro de 2003