



PROGRAMAÇÃO E CAUSAS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E ASSOCIAÇÃO COM O BULLYING

MANHÃES, Fernanda Castro

Professora do Programa de Cognição e Linguagem - UENF
castromanhaes@gmail.com

RIBEIRO, Karla Rangel

Estudante de doutorado do Programa de Cognição e Linguagem - UENF
karlarangelribeiro@yahoo.com.br

BOECHAT, Júlio César dos Santos

Estudante de doutorado do Programa de Cognição e Linguagem - UENF
julioboechat@yahoo.com.br

444

RESUMO

Dentre os problemas que devem ser enfrentados pela sociedade, incluem-se a gravidez na adolescência e a prática do bullying. O entendimento das causas destes problemas constitui um aspecto fundamental para a adoção de políticas que os minimizem. O objetivo do presente trabalho é verificar as causas da gravidez na adolescência, associando-as à prática do bullying. Foram aplicados 324 questionários, durante os meses de maio e junho de 2012, em um colégio estadual visando captar as percepções das alunas quanto aos temas. Percebeu-se, pelo estudo, que mães adolescentes envolvidas com bullying têm maior frequência de gravidez programada, maior vontade de serem mães, gostavam de crianças mesmo antes de engravidar, tiveram aulas sobre anticoncepcionais e, especificamente as vitimadas pelo bullying, foram as que mais tinham problemas de relacionamento com pais.

Palavras-chave: Gravidez. Adolescência. Bullying.

ABSTRACT

Among the issues that must be addressed by society, include teen pregnancy and bullying. Understanding the causes of these problems is a key to the adoption of policies that minimize the appearance. The objective of this work is to verify the causes of teenage pregnancy, associating them to the bullying. 324 questionnaires were completed during the months of May and June 2012, in a state college aiming to capture the perceptions of students as to the themes. It was noticed in the study that adolescent mothers involved with bullying have higher frequency of scheduled pregnancies, greater willingness to become mothers, liked children even before they become pregnant, had classes on contraception and specifically those victimized by bullying, were the most had relationship problems with parents.

Key-words: Pregnancy. Adolescence. Bullying.



1. INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é tratada como um problema de saúde pública, levando a uma série de problemas de caráter médico, psicológico, social, dentre outros. Sendo assim, pelo fato de, no Brasil, ser verificado aumentos sucessivos nas taxas de natalidade em adolescentes, há de se realizarem estudos a respeito das causas da gestação em adolescentes, a fim de se adotarem políticas de prevenção e de assistência a estas gestantes.

Nos Estados Unidos (MEADE; ICKOVICS, 2005) e mais recentemente no Brasil, tem sido verificado que os índices de gravidez na adolescência têm sofrido uma elevação constante. De acordo com estatísticas nacionais, de 1975 a 1989, a porcentagem dos nascimentos de filhos de adolescentes solteiras aumentou 74,4% e tem se mantido constante, sem redução das cifras, em torno de 23%, desde 1997 até os dias atuais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

No Brasil, a cada ano, cerca de 20% das crianças que nascem são filhas de adolescentes, o que representa o triplo dessas ocorrências na década de 70. A Pesquisa Nacional em Demografia e Saúde, realizada em 1996, apontou que 14% das adolescentes já tinham pelo menos um filho, e as jovens mais pobres apresentavam fecundidade dez vezes maior (CORREA, 2003). Em 1990, os partos de mães adolescentes representaram 12,5% de todos os nascimentos no país. Entre as adolescentes grávidas atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no período de 1993 a 1998, houve aumento de 31% dos casos de meninas grávidas entre 10 e 14 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Existe um trabalho que associa o bullying com gravidez na adolescência, sendo que os autores não apresentaram as razões que levam pessoas envolvidas com atitudes de bullying à maior possibilidade de engravidarem durante a adolescência, embora ressaltem que este fato subsidiaria a adoção de estratégias para evitar o problema.

2. OBJETIVO

O objetivo geral do presente trabalho é identificar as causas da gravidez na adolescência, associando-a à prática do bullying em ambiente escolar.



3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. Causas da gravidez na adolescência

O incremento crescente nas taxas de gravidez na adolescência pode ser explicado por diferentes causas, dependendo do país. Dentre os fatores de risco associados ao problemas podem ser citados os aspectos socioeconômicos. Apesar do fenômeno atingir e estar crescente em todas as classes sociais, ainda se verifica forte relação entre pobreza e baixa escolaridade com a baixa idade para gravidez. Além disso, fatores como a diminuição global para a idade média para menarca e da primeira relação sexual compõem um cenário de risco que colabora para o aumento dessas taxas (CERQUEIRA-SANTOS et al., 2010).

Segundo Faisal-Cury e Menezes (2008), adolescentes grávidas têm início da vida sexual de forma mais precoce e usam menos métodos contraceptivos na primeira relação sexual. Apesar de possuírem conhecimento sobre contracepção, parcela considerável das adolescentes não usou nenhum método durante a coitarca. Assim, estes autores concluíram que o simples conhecimento sobre técnicas contraceptivas não é suficiente para evitar gestações não planejadas, sugerindo a importância de investigar outros aspectos psicosexuais da maternidade e identidade materna entre adolescentes.

Além disso, pode-se citar: a falta de lazer, maus exemplos familiares, curiosidade natural, necessidade de expressar amor e confiança, solidão, carência afetiva e necessidade de afirmação, como elementos adicionais que podem levar a adolescente iniciar sua vida sexual precocemente, com risco de uma gravidez indesejada (COSTA; PINHO; MARTINS, 1995). Concomitantemente, neste período surge, entre as adolescentes, o interesse de quebrar tabus de caráter moral. Estes tabus são impostos pela sociedade, o que pode levar as jovens a contestá-los, mantendo relações sexuais ilícitas, na busca da libertação da tutela paterna (FREDIANI; ROBERTO; BALLESTER, 1994).

Spindola e Silva (2009) realizaram estudo e concluíram que a baixa adesão aos métodos contraceptivos é um dos responsáveis pela elevação da incidência da gestação não planejada dentre as adolescentes.

Ximenes Neto, Dias e Rocha (2007) destaca o desejo de ser mãe como motivo principal para a gravidez. Além disso, os autores perceberam relação entre gravidez e estados de felicidade e realização pessoal.



Ainda, fatores diversos podem favorecer a ocorrência de uma gravidez indesejada, podendo ser citados: ausência de educação sexual nas escolas e de programas de planejamento familiar nos serviços públicos de saúde (PINTO, 1995).

Alguns autores tentam correlacionar algumas variáveis que se constituiriam em fatores de risco potenciais para a ocorrência da gravidez na adolescência, o que se tem mostrado de acordo com a sociedade e os grupos sociais estudados. Algumas variáveis que poderiam ser associadas à fecundidade mais elevada no período: o início precoce da vida sexual, o que determinaria maior tempo de exposição à concepção, nível de escolaridade e socioeconômico baixos, cor, estado civil e o desconhecimento da fisiologia reprodutiva, como a capacidade de identificação do período fértil (BEMFAM, 1997).

A dificuldade em lidar e, em especial, em negociar com a parceira o uso de métodos contraceptivos denuncia a ineficácia de políticas públicas voltadas para a emancipação da população jovem, principalmente no que se refere ao campo dos direitos sexuais e reprodutivos (ORLANDI; TONELI, 2008). Além disso, existem fatores que contribuem para o aumento do número de adolescentes grávidas: menarca precoce, início da vida sexual cada vez mais cedo e acesso precário aos serviços de saúde, os quais contam com planejamento familiar deficiente, uma vez que os mesmos aparecem em quarto lugar como espaço onde as adolescentes encontram informações confiáveis sobre sexualidade (BEMFAM, 1996; MONTEIRO; CUNHA; BASTOS, 1998).

Normalmente observa-se que a fecundidade é inversamente proporcional à renda das adolescentes e à sua escolaridade. Ademais, dados da literatura mostram que a gravidez precoce pode desencadear, além da baixa autoestima, o abandono da escola, do trabalho e até mesmo do lazer (BARALDI et al., 2007).

Sob o ponto de vista social, a gravidez durante a adolescência é considerada condenável, uma vez que dificulta a formação escolar da jovem mãe que, na maioria das vezes, acaba por abandonar ou interromper os estudos, principalmente se pertence a uma família de baixo poder aquisitivo (ALMEIDA, 2002).

Considerando-se a relevância do tema, a constatação do elevado número de repetição de gestações entre adolescentes, a problemática do seu não planejamento, as repercussões na formação acadêmica e profissional dos jovens, percebe-se a necessidade de ser mobilizar a sociedade por meio de programas de saúde. Estes poderiam possibilitar maior acesso a



informações e meios, permitindo o desenvolvimento de uma postura crítica, consciente e responsável no exercício da sua sexualidade (BERLOFI et al., 2006).

Por outro lado, foi constatado que a ausência, tanto de educação sexual nas escolas, quanto de programas de planejamento familiar nos serviços públicos de saúde, pode favorecer a ocorrência de gravidez indesejada (GODINHO et al., 2000).

Discute-se, atualmente, a rápida redução das taxas de fecundidade na população feminina brasileira como um todo e, de forma contrária, o incremento na faixa etária adolescente, principalmente entre as meninas menos escolarizadas, negras e mais pobres, de regiões urbanas, fazendo com que haja um aumento na contribuição relativa das mais jovens para a fecundidade geral (YASAKI; MORELL, 1998).

3.2. Gravidez na adolescência e sua relação com bullying

De acordo com a Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência (ABRAPIA, 2010), bullying compreende diversas formas de atitudes agressivas, intencionais e repetidas adotadas por um ou mais estudantes contra outro(s), causando dor e angústia, e executadas dentro de uma relação desigual de poder. Como não existem vocábulos na língua portuguesa capazes de expressar as situações de bullying possíveis, podem ser citadas algumas ações relacionadas, como: colocar apelidos, ofender, zoar, gozar, encarnar, sacanear, humilhar, fazer sofrer, discriminar, excluir, isolar, ignorar, intimidar, perseguir, assediar, aterrorizar, amedrontar, tiranizar, dominar, agredir, bater, chutar, empurrar, ferir, roubar e quebrar pertences.

Segundo Smith et al. (2009), se verifica o bullying em diferentes contextos durante a infância, adolescência e vida adulta, ao contrário do que até então se estudava, em que o bullying era visto como uma característica presente somente no contexto escolar. A escola, o lar, a prisão, e o local de trabalho são cenários da violência caracterizada pelo bullying. Onde há o abuso de uma situação em que existe relação de poder, existe um espaço propenso à violência, e, portanto, ao bullying.

Lehti et al. (2011) realizaram um trabalho que visava verificar a existência de associação entre o envolvimento em bullying aos 8 anos de idade e a ocorrência de gravidez antes dos 20 anos. A pesquisa, realizada na Finlândia, consistiu no acompanhamento de 2500 crianças do gênero feminino desde 1989 até 2001, sendo verificado se a criança, aos 8 anos,



promoveu (agressor) ou sofreu (vítima) bullying, e se, aos 20 anos de idade, ela tinha engravidado. Para a análise estatística, foi utilizada a equação logística, que estima a probabilidade de ocorrência de um evento em função da existência de outros. Assim, foi encontrado que crianças praticantes de bullying (agressoras) aos 8 anos têm quase 3 vezes mais chance de engravidarem antes dos 20 anos. Comparadas às crianças não envolvidas em bullying, aquelas que foram vítimas de bullying tiveram 2,5 vezes mais chances de gravidez durante a adolescência. Os autores concluem afirmando que a associação entre bullying na infância e tornar-se mãe na adolescência é uma nova descoberta, que pode ter implicações práticas na educação em saúde sexual e prevenção de gravidez na adolescência, especialmente em ambientes escolares.

4. METODOLOGIA

Inicialmente foi realizado um levantamento bibliográfico sobre adolescentes grávidas e, a partir deste, foi elaborado um questionário a ser aplicado a alunas de uma escola pública em Campos dos Goytacazes – RJ. A pesquisa pode ser classificada como survey, uma vez que este tipo de pesquisa envolve levantamento de dados, como método para coletar informação de pessoas acerca de suas idéias, sentimentos, planos, crenças, bem como origem social, educacional ou financeira (GUNTHER, 2003).

Os questionários consistiram em questões semi-dirigidas fechadas, visando captar as percepções das respondentes quanto ao seu desempenho escolar. As questões foram elaboradas com 5 alternativas em gradação, conforme a escala de Likert, e uma de abstenção (não sei / prefiro não opinar). O questionário também contemplou questões relacionadas ao perfil psicossocial das entrevistadas.

As entrevistas para aplicação do questionário foram realizadas entre os meses de maio e junho de 2012. Os questionários foram entregues a todas as alunas presentes na aula que eram maiores de idade, totalizando 324 entrevistadas, sendo o questionário respondido no horário da própria aula. O trabalho é classificado como ex-post-facto, uma vez que, por exemplo, foram captadas percepções passadas, incluindo aquelas das mães que engravidaram durante a adolescência.

As entrevistadas assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, concordando com a realização da pesquisa, havendo esclarecimento de que as informações são



de cunho acadêmico e que informações que permitiriam identificar a entrevistada serão mantidas em sigilo.

As análises estatísticas consistiram na estatística descritiva, sendo apresentadas as frequências de respostas. Os resultados também foram estratificados de acordo com o período em que as entrevistadas tiveram filhos (durante ou após a adolescência) e de acordo com a participação na prática do bullying (não participantes, agressoras ou vítimas). Desta forma, foram constituídos os estratos apresentados na Figura 1.

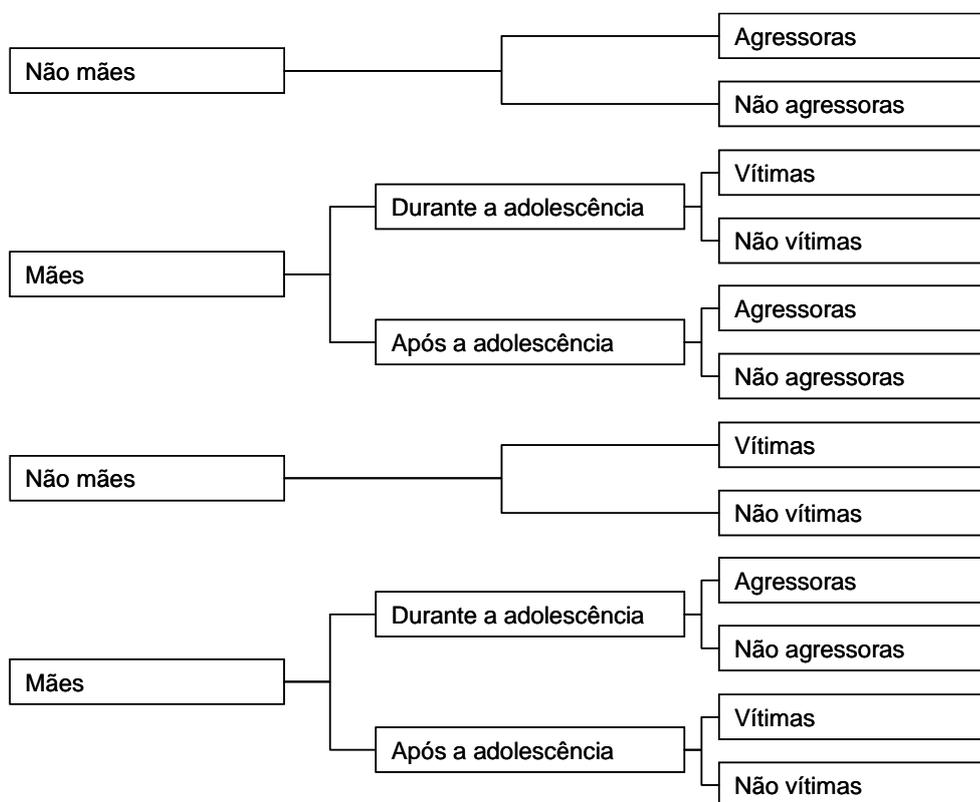


Figura 1- Estratos utilizados na pesquisa.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1. Programação da gravidez

A Figura 2 apresenta a proporção de mães que tiveram gravidez desejada e programada.



Gravidez programada?

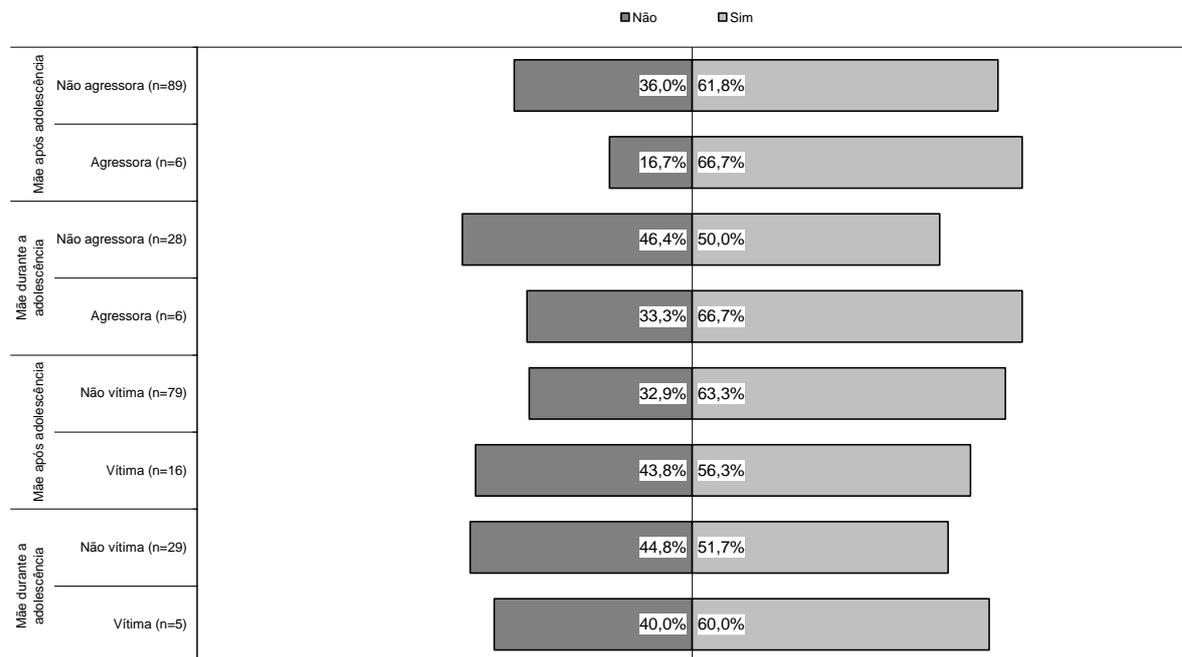


Figura 2- Proporção de mães que programaram a gravidez.

Analisando-se a Figura 29, percebe-se que as mães que tiveram gravidez acidental ou não programada foram, principalmente, as não agressoras e as vítimas. Ao contrário do que era esperado, não foi observado que mães adolescentes tiveram a gravidez não planejada. Nota-se, aliás, que em muitos casos, a frequência de gravidez acidental ocorreu entre alunas que engravidaram após terem passado pelo período de adolescência. De qualquer forma, preocupa, em qualquer dos grupos analisados, o alto índice de gravidez não programada, sendo que na maioria das vezes a proporção excede 30%.

5.2. Vontade de ser mãe

É possível verificar, na Figura 3, a percentagem de alunas que tinha ou tem vontade de ser mãe.



Tinha vontade de ser mãe?

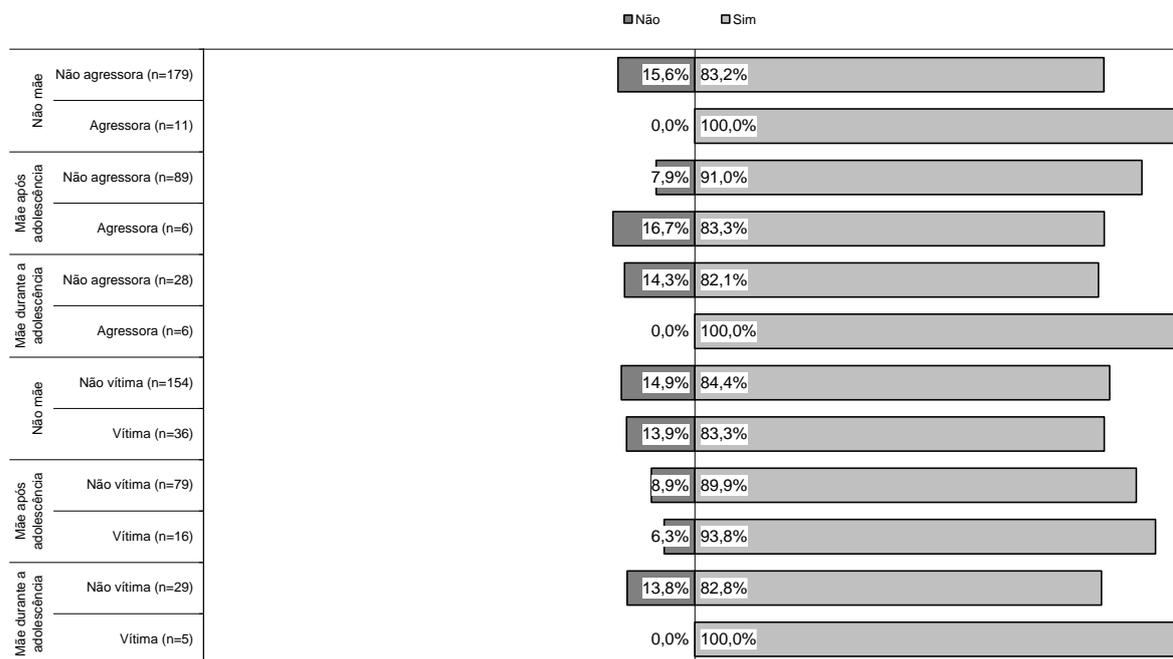


Figura 3- Proporção (%) de alunas que tinha/tem vontade de ser mãe.

Nota-se que, de maneira genérica, alta proporção das alunas entrevistadas tem ou tinha vontade de ser mãe. Quanto à questão de serem ou não vítimas de bullying, dentre as mães, as vítimas são as que mais expressaram a vontade de serem mães, tanto as que engravidaram na adolescência (100%) quanto as que tiveram filhos após atingirem a fase adulta (93,8%). No que se refere à promoção de bullying, as agressoras, de forma geral, têm ou tiveram maior desejo de serem mães, sendo que 100% das que não são mães e 100% das que tiveram filhos após a adolescência, declararam que querem/queriam ser mães.

5.3. Simpatia por crianças antes da gravidez

Os resultados referentes ao gosto por crianças antes de engravidar são mostrados na Figura 4.



Antes da gravidez, gostava de crianças?

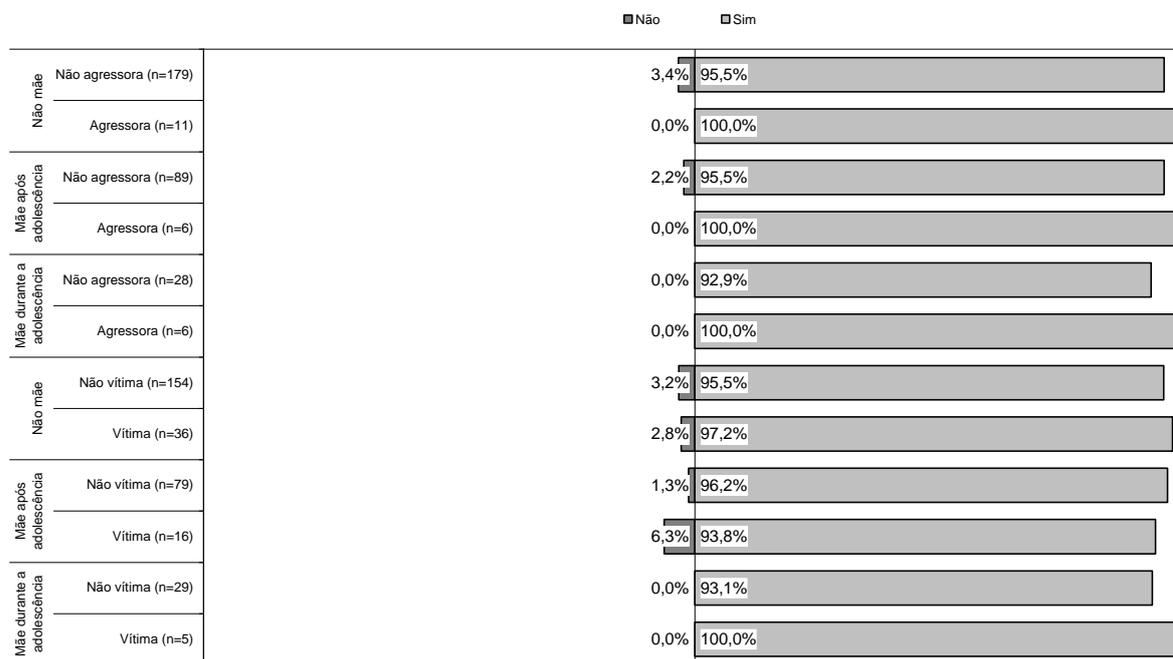


Figura 4- Proporção (%) de alunas que gostava de crianças antes da gravidez.

De maneira geral, observa-se que a maioria das entrevistadas afirmou gostar de crianças antes da gravidez. O único grupo que excedeu 5% de rejeição por crianças foi o das mães adolescentes que eram vítimas de bullying.

5.4. Aula sobre anticoncepcional

A Figura 4 mostra a percentagem de alunas que tiveram aulas abordando o tema anticoncepcional, enquanto que a Figura 5 apresenta a proporção que faz uso deste tipo de medicamento.



Teve aulas sobre anticoncepcionais?

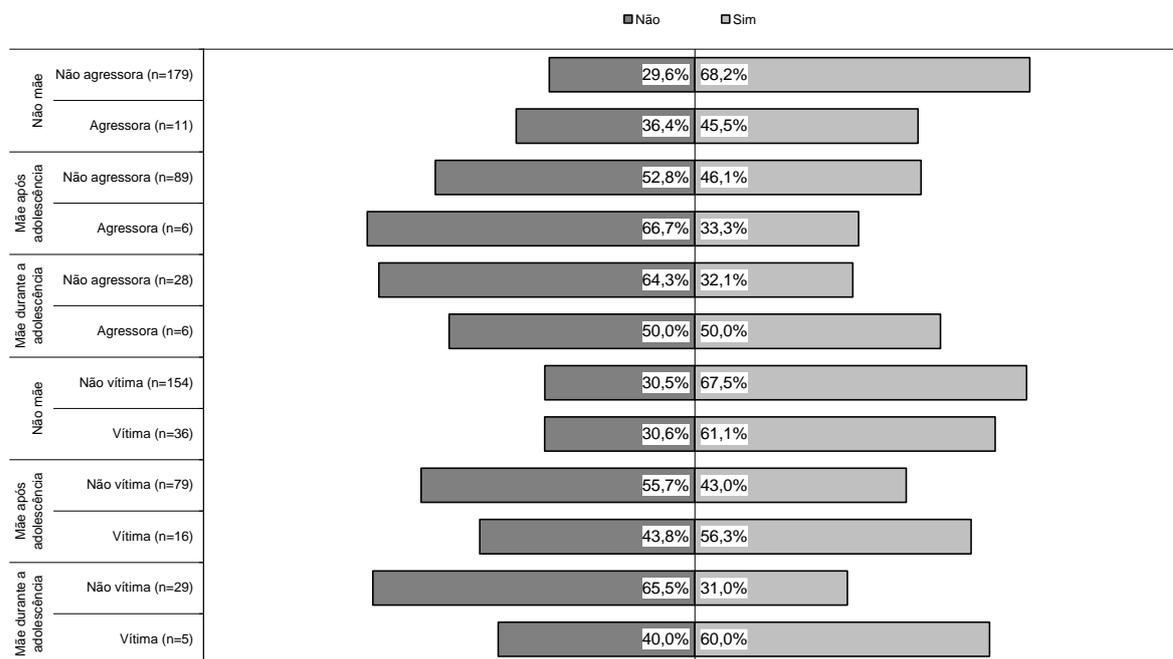


Figura 5- Proporção (%) de alunas que teve aulas a respeito de anticoncepcionais.

Observa-se, na Figura 4, que, dentre as alunas que ainda não tiveram filhos, entre 45,5% e 67,5% tiveram aulas a respeito de anticoncepcionais. Por outro lado, das alunas que já são mães, uma menor percentagem (entre 31,0% e 60,0%) assistiram aula abordando o assunto. Embora Faisal-Cury e Menezes (2008) afirmem que o simples conhecimento a respeito de métodos contraceptivos não evitaria a gravidez, os resultados obtidos no presente trabalho sugerem que pode haver relação entre a administração de aulas a respeito de anticoncepcionais e a gravidez, corroborando Pinto (1995), que cita a ausência de educação sexual nas escolas como um dos fatores que podem favorecer a ocorrência de uma gravidez indesejada.

No que tange à utilização de anticoncepcionais (Figura 6), a maior frequência de uso ocorre entre mães que são agressoras, tanto aquelas que tiveram filhos durante a adolescência (66,7%) quanto aquelas cujo filho foi concebido após a aluna atingir a fase adulta (83,3%).



Usa anticoncepcional?

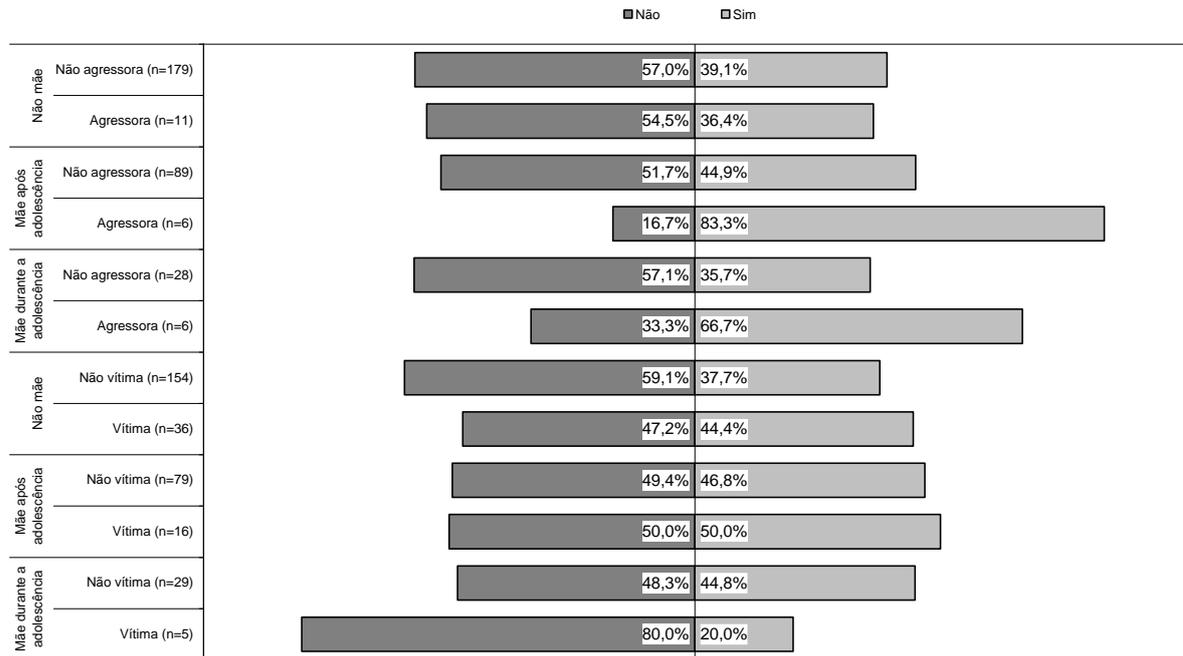


Figura 6- Proporção (%) de alunas que usa anticoncepcionais.

Não se observa nos resultados do presente trabalho, relação direta entre o não uso de contraceptivos e a ocorrência de gravidez precoce, embora Spindola e Silva (2009) afirmem que a não adesão a métodos contraceptivos poderiam ser um dos principais fatores que culminariam em gravidez precoce.

5.5. Relacionamento com pais

A Figura 7 mostra a proporção de alunas que tem ou teve problemas de relacionamento com os pais.



Tem problemas de relacionamento com os pais?

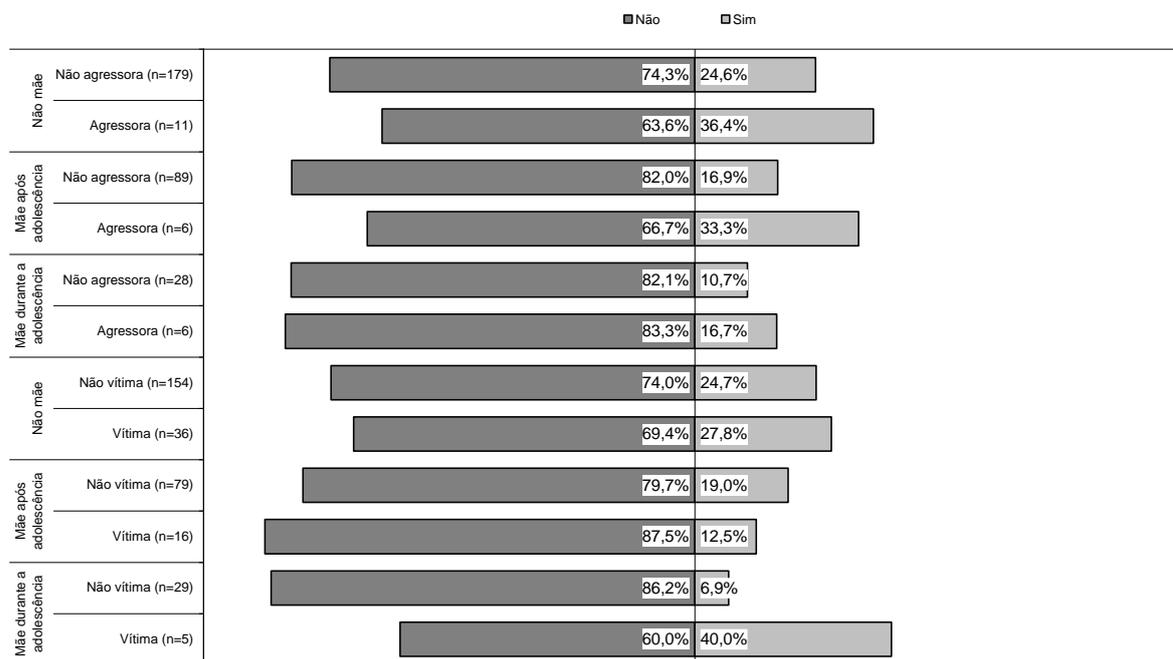


Figura 7- Proporção (%) de alunas com problemas de relacionamento com os pais.

Observa-se, pela Figura 7, que há maiores incidências de problemas de relacionamento com os pais entre as alunas que são agressoras, quando comparadas às não agressoras. Por outro lado, as vítimas do bullying que engravidaram durante o período de adolescência foram as que mais declararam terem problemas com os pais (40%). Dentre as mães durante a adolescência, a frequência de problemas com os pais é mais alta quando as mesmas estão envolvidas com bullying: 16,7% das agressoras (contra 10,7% das não agressoras) e 40,0% das vítimas (contra 6,9% das não vítimas) têm problemas com os pais. Assim, a conclusão obtida por Monteiro, Cunha e Bastos (1998), de que um ambiente familiar conturbado poderia levar a uma gravidez precoce parece ser verdadeira apenas no caso das adolescentes que estão envolvidas com bullying.



5.6. Relacionamento com colegas

A Figura 8 apresenta a proporção de alunas que declararam terem muitos amigos.

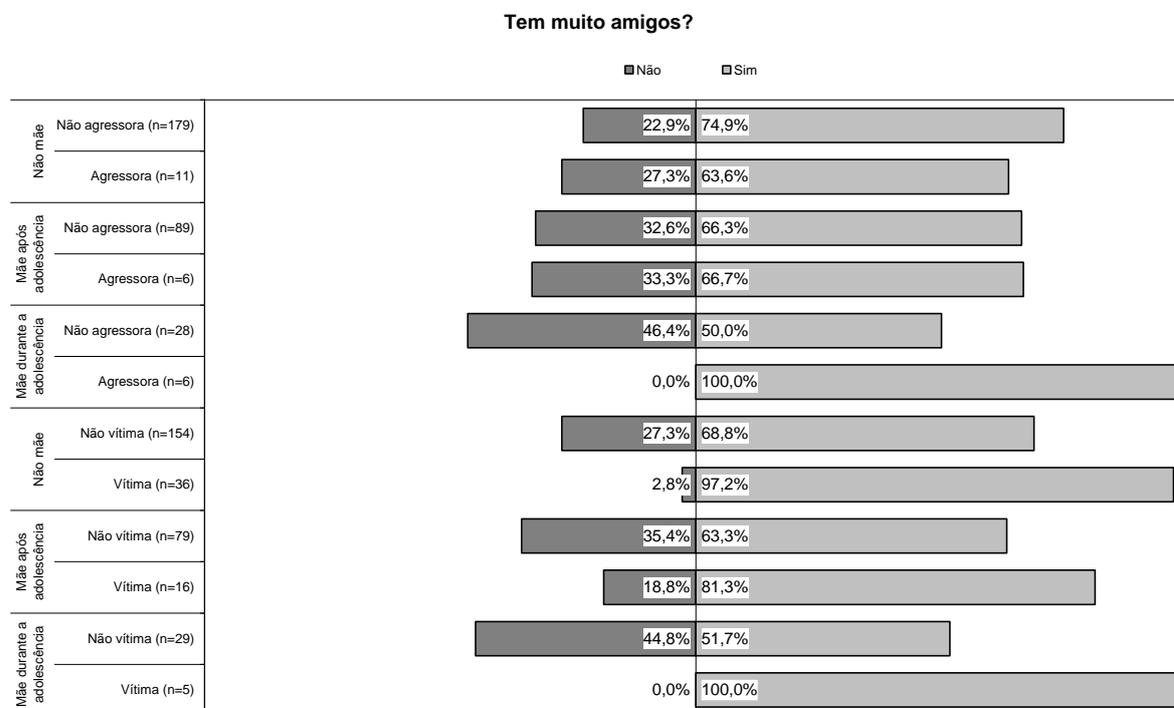


Figura 8- Proporção (%) de alunos que declararam terem muitos amigos.

Analisando-se a Figura 8, verifica-se que as mães que tiveram filhos durante o período de adolescência e que estavam envolvidas com bullying (agressoras e vítimas) são as que mais responderam terem muitos amigos, sendo que tanto agressoras quanto vítimas tiveram 100% de respondentes afirmando terem muitos amigos. Este fato é curioso, uma vez que a literatura cita que, normalmente, indivíduos que sofrem bullying (vítimas) são introspectivos e que, portanto, poderiam ter menor círculo de amizades. Nos demais estratos de vítimas (mães após a adolescência e não mães) também se verificaram maiores proporções de respostas positivas à possuírem grande número de amigos. Possivelmente, o fato de terem muitos amigos, aumenta a chance de, em determinados momentos, estas alunas que foram mães durante a adolescência terem sofrido algum tipo de agressão.



5.7. Iniciação sexual precoce

Na Figura 9 são mostradas as idades médias da primeira relação sexual das alunas.

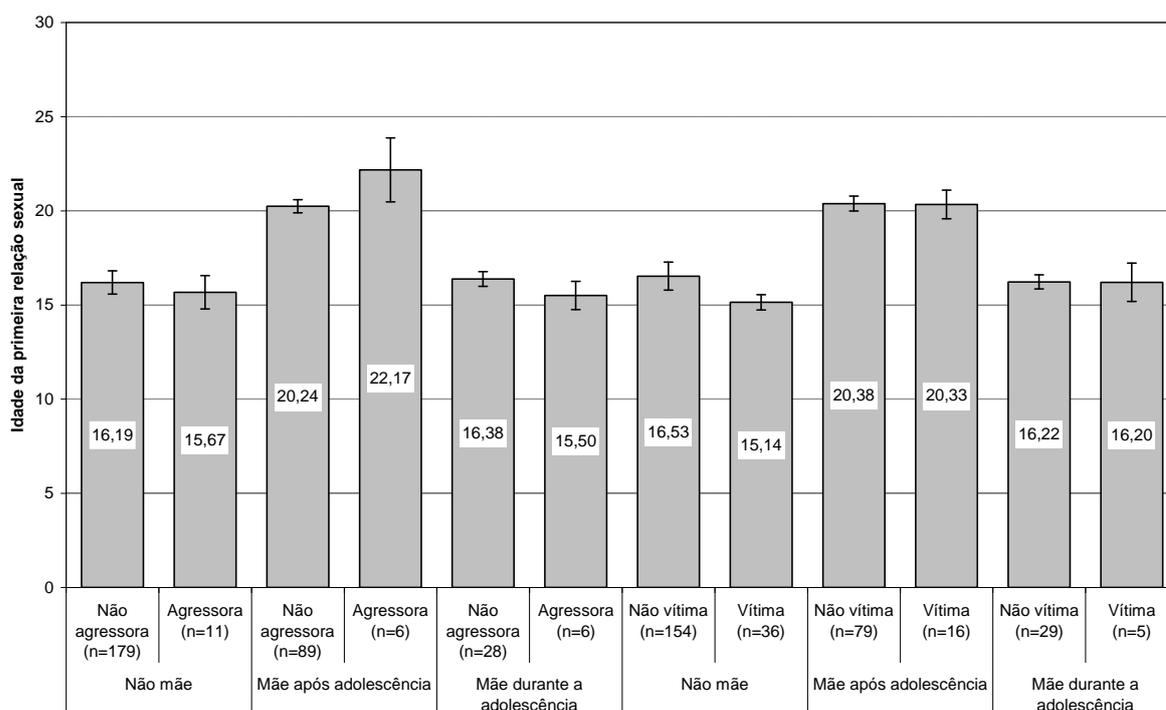


Figura 9- Idade (médias e erros-padrão) da primeira relação sexual.

Observa-se, pela Figura 9, que as mães que tiveram filhos durante a adolescência estão entre as que tiveram médias mais baixas de iniciação sexual, sem que houvesse diferenças substanciais entre as idades das agressoras, não agressoras, vítimas e não vítimas. Nota-se, também, que as alunas que tiveram engravidaram quando se encontravam já na fase adulta, foram as que iniciaram as atividades sexuais mais tardiamente. Interessante notar que as alunas que não tiveram filhos e que não são mais virgens, tiveram a primeira relação sexual em idade média semelhante ao grupo de mães adolescentes.

Segundo Cerqueira-Santos et al. (2010), Costa, Pinho e Martins (1995) e Orlandi e Toneli (2008), a baixa idade de iniciação sexual seria um fator que contribuiria para a gravidez durante a adolescência. Isso pôde ser parcialmente verificado no presente trabalho. Por um lado, as mães adolescentes tiveram menor idade média da primeira relação sexual, quando



comparadas às mães após a adolescência. Por outro lado, as médias de início de relação das não mães é semelhante ao verificado às mães adolescentes. Frediani, Roberto e Ballester (1994), por sua vez, afirmam que a ocorrência de relações sexuais pode representar uma busca por libertação por parte dos jovens em relação aos pais.

A Figura 10 apresenta a média de idade das alunas ao terem filhos.

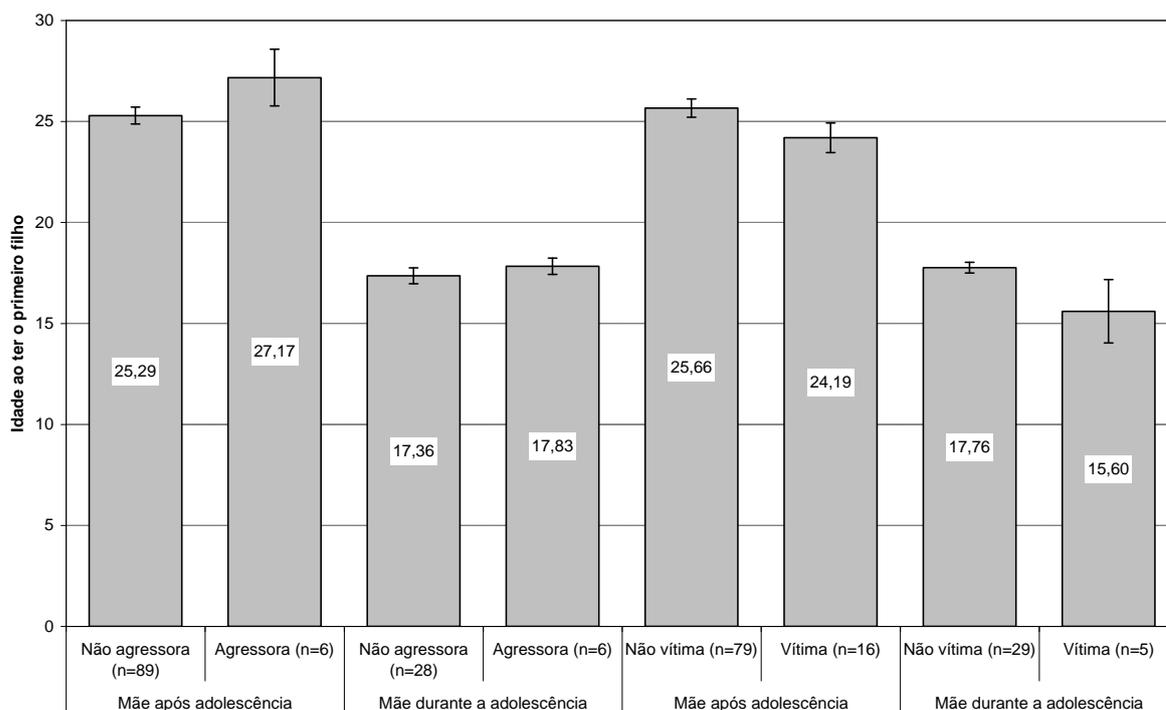


Figura 10- Idade (médias e erros-padrão) das mães ao terem o 1º filho.

Ao se analisar a Figura 10, não se observa diferenças significativas entre os grupos agressoras x não agressoras e vítimas x não vítimas, independentemente se entre mães adolescentes ou mães após a adolescência.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que tange à programação da gravidez, constatou-se que uma parcela significativa de alunas (>30%) tiveram gravidez não planejada, sendo que as percentagens mais altas corresponderam às alunas que têm um comportamento mais passivo ou que não são agressoras ou as que são vítimas no bullying.



No presente estudo não foi possível verificar diferenças significativas na vontade de ser mãe e na simpatia por crianças entre os grupos analisados. Por outro lado, pelos resultados obtidos, parece que o fato de terem assistido aula a respeito de anticoncepcionais diminui as chances de adolescente engravidar.

Um dos fatores que poderia levar a gravidez durante a adolescência é o relacionamento com os pais. No caso em que a adolescente tem problemas familiares e é agressora ou vítima, as chances da aluna engravidar são maiores. Também a iniciação sexual em menores idades poderia levar a gravidez não planejada.

REFERÊNCIAS

- ABRAPIA - Associação Brasileira de Proteção à Infância e Adolescência 2006. *Programa de redução do comportamento agressivo entre estudantes*. Disponível em www.bullying.com.br. Acesso em: 27 de março de 2010.
- ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini de. Gravidez adolescente: a diversidade das situações. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p.197-207, 2002.
- BARALDI, Ana Cyntia Paulin et al . Gravidez na adolescência: estudo comparativo das usuárias das maternidades públicas e privadas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. spe, out. 2007.
- BEMFAM. *Pesquisa nacional sobre demografia e saúde 1996*. Rio de Janeiro: 1997. p. 181.
- BEMFAM. Sociedade Civil Bem Estar Familiar no Brasil. *Pesquisa nacional sobre demografia e saúde*. Rio de Janeiro (RJ): BEMFAM; 1996.
- BERLOFI, Luciana Mendes et al. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. *Acta Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 19, n. 2, p.196-200, 2006.
- CERQUEIRA-SANTOS, Elder et al . Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 15, n. 1, Mar. 2010 .
- CORREA, H. Aspectos sociodemográficos sobre a maternidade 4. na adolescência: o contexto brasileiro. *Femina*, v. 31, n. 8, p. 691-5, 2003.
- COSTA, M.C.O.; PINHO, J.F.C.; MARTINS, S.J. Aspectos psicossociais e sexuais de gestantes adolescentes em Belém-Pará. *J. Pediatr.*, v. 71, n. 3, p. 151-7, 1995.
- FAISAL-CURY, Alexandre; MENEZES, Paulo Rossi. Sexual activity among female teenagers: a comparison between two groups of middle class adolescents from a private clinic according to pregnancy status. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, Recife, v. 8, n. 3, set. 2008.
- FREDIANI, A.M.; ROBERTO, C.M.; BALLESTER, D.A.P. Aspectos psicossociais da gestação na adolescência. *Acta Med.*, v. 15, p. 349-60, 1994.
- GODINHO, Roselí Aparecida et al . Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio?. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, abr. 2000.
- GUNTHER, H. *Como Elaborar um Questionário: Planejamento de Pesquisa nas Ciências Sociais*. Brasília, DF, UnB, Laboratório de Psicologia Ambiental, 2003.
- LEHTI, V. et al. Childhood bullying as a predictor for becoming a teenage mother in Finland. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, v. 20, p. 49-55, 2011.



- MEADE, C.S.; ICKOVICS, J.R. Systematic review of sexual risk among 2. pregnant and mothering teens in the USA: pregnancy as an opportunity for integrated prevention of STD and repeat pregnancy. *Soc Sci Med.*, v. 60, n. 4, p. 661-78, 2005.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. *Caderno de informações de saúde: informações gerais: Brasil* [Internet]. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/BR/Brasil_GeralBR.xls, 2009.
- MONTEIRO, D.L.M., CUNHA, A.A., BASTOS, A.C. *Gravidez na Adolescência*. Rio de Janeiro (RJ): Revinter; 1998.
- ORLANDI, Renata; TONELI, Maria Juracy Filgueiras. Adolescência e paternidade: sobre os direitos de criar projetos e procriar. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 13, n. 2, June 2008 .
- PINTO, L.F.M. Televisão e educação sexual. *J. Pediatr.*, v. 71, n. 5, p. 248-54, 1995.
- SMITH, Peter k. et al. Bullying in different contexts: Commonalities, differences and the role of theory. *Aggression and Violent Behavior*, v.14, p.146-156, 2009.
- SPINDOLA, Thelma; SILVA, Larissa Freire Furtado da. Perfil epidemiológico de adolescentes atendidas no pré-natal de um hospital universitário. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, mar. 2009.
- XIMENES NETO F.R.G.; DIAS, M.A.S.; ROCHA, J. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Rev Bras Enferm.*, v. 60, n. 3, p. 279-85, 2007.
- YAZAKI, L.M.; MORELL, M.G.G. Fecundidade é antecipada. In: SEADE. *20 anos no ano 2000: estudos sócio-demográficos sobre a juventude paulista*. São Paulo; 1998. p. 106- 18.