



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
Ciências Sociais e Humanas

# Fatores de influência individuais, psicossociais e relacionais para a ocorrência de gravidez na adolescência em Portugal Continental

**Paula Susana L. Saraiva Carvalho**

Tese para obtenção do Grau de Doutor em  
**Psicologia**  
(3º ciclo de estudos)

Orientador: Professora Doutora Maria Cristina Canavarro  
Co-orientador: Professor Doutor José Martinez de Oliveira

**Covilhã, Maio de 2012**

Dissertação de Doutoramento em Psicologia, apresentada à Universidade da Beira Interior,  
sob a orientação da Professora Doutora Maria Cristina Canavarro e co-orientação do Professor  
Doutor José Martinez de Oliveira

Este trabalho foi apoiado por uma Bolsa de Doutorado concedida pela Fundação para a Ciência e Tecnologia [SFRH/BD/37685/2007].

Ao meu filho, Miguel

Aos meus pais

Ao Augusto

## Agradecimentos

A realização de uma dissertação de doutoramento, envolve muito esforço, muita exigência, muitos momentos de adversidade, mas também de muitas oportunidades. Volvidos quatro anos fica o reconhecimento de que este projeto não seria possível sem a ajuda e suporte de muitas pessoas. Por tudo isto a tarefa não estaria finalizada sem o reconhecimento do meu profundo agradecimento a todos os que comigo partilharam e ajudaram a concretizar este trabalho.

Em primeiro lugar, à Professora Doutora Maria Cristina Canavarro. Os seus ensinamentos e a sua clareza de análise têm contribuído, ao longo dos anos, para orientar a minha trajetória. Em 1997 quando foi minha professora na faculdade de Psicologia e em 1999 enquanto orientadora de estágio, revelou-se um exemplo de rigor e profissionalismo. Enquanto orientadora desta tese agradeço a orientação e apoio científico prestado, o rigor das correções, a orientação atenta, mas também o estímulo, disponibilidade e preocupação que sempre revelou em relação ao meu percurso. Por tudo isto, agradeço.

O Professor Doutor José Martinez de Oliveira, foi um encontro feliz no meu percurso académico e profissional. Desde o início agradeço a confiança que depositou em mim, agradeço o reforço contínuo, a motivação, o convite para vários projetos que me fizeram crescer e aprender. A disponibilidade de contactos e as condições necessárias para efetuar a recolha de amostra no Centro Hospitalar da Cova da Beira.

Quando iniciei o meu percurso profissional na UBI, pude desde sempre contar com o apoio e incentivo do Professor Doutor Manuel Loureiro, a quem agradeço reconhecidamente as várias oportunidades académicas e a sua amizade.

Ao Departamento de Psicologia e Educação da Universidade da Beira Interior, agradeço por sempre terem tentado criar as melhores condições para a elaboração desta dissertação. Agradeço a todos os colegas pelo incentivo e confiança que sempre depositaram no meu trabalho. Saliento algumas pessoas pela amizade que fomos construindo ao longo destes anos e pelos momentos de partilha na condição de doutorandas, Cláudia Silva, Marta Alves, Carina Guimarães e Ludovina Ramos.

Aos colegas da Linha de Investigação *Relações, Desenvolvimento e Saúde* do Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Vocacional e Social da Universidade de Coimbra com quem tive o privilégio de partilhar alguns projetos agradeço o apoio e a disponibilidade constante: aos Drs. Anabela Araújo-Pedrosa, Ana Fonseca, Bárbara Nazaré, Carlos Carona,

Mariana Moura Ramos, Marco Pereira, Maryse Guedes, Helena Moreira, João Pedro Leitão, Raquel Pires, Sónia Silva, Sofia Gameiro e Tiago Paredes. Apesar da distância e da minha ausência, sempre me fizeram sentir parte desta equipa e por isso lhes agradeço. Saliento algumas pessoas que foram relevantes para a concretização deste projeto, Anabela Araújo Pedrosa, pela sua generosidade e disponibilidade ao longo de todo o processo. À Bárbara Nazaré agradeço a capacidade de trabalho e o rigor que coloca em todas as tarefas.

Pelo contributo fundamental que teve para a concretização deste projeto agradeço à Raquel Pires, toda a colaboração na análise e tratamento estatístico dos dados. A sua lucidez de análise, o rigor e o envolvimento pessoal tiveram um papel determinante.

À Sofia Saraiva, pela revisão que fez a alguns capítulos deste trabalho, mas sobretudo pela amizade. Mesmo quando o tempo que tinha para si era pouco dado o seu recente papel de mãe, não hesitou em aceitar esta tarefa.

Às unidades hospitalares que aceitaram colaborar neste projeto, nomeadamente aos profissionais das consultas externas de obstetrícia dessas instituições pela disponibilidade demonstrada.

Às psicólogas que colaboraram de Norte a Sul do País no processo de recolha de amostra, pois sem elas este trabalho teria sido muito difícil de concretizar: Drs. Ângela Rodrigues, Carla Carvalho, Dina Gomes, Helga Nunes, Júlia Catarino, Liliana Amorim, Márcia Campos, Mónica Fernandes, Sofia Filgueiras, Sofia São Martinho, Susana Faustino e Telma Carvalho.

A todos os estabelecimentos de ensino que se disponibilizaram para colaborar neste estudo. Saliento algumas pessoas que pelo empenho manifestado para concretizar a recolha dos dados do estudo empírico foram fundamentais: Drs. Rita Brito, Ana Cariano, Raquel Santos, Ana Paula Sousa, Noémia Brás e Hermínia Silva.

Às jovens grávidas e a todas as adolescentes que fizeram parte da amostra, partilhando muitos aspetos íntimos e pessoais. Com a sua participação tornaram possível a realização deste trabalho.

Aos amigos de sempre, de todos os momentos, Paula, Teresa, Sónia, Bela, João, Beta e Carlos agradeço a vossa sincera amizade, a compreensão pelo meu silêncio, pelas minhas ausências, por nunca me terem “cobrado” isso. Por estarem sempre disponíveis, pelo genuíno entusiasmo e interesse por este e outros projetos da minha vida.

À Paulinha agradeço uma amizade que tem vindo a ser fortalecida com os anos que passam...por ser um porto seguro de compreensão, carinho e apoio.

À Teresa agradeço as palavras sensatas, a motivação permanente, a amizade, o ter estado presente em momentos de maior vulnerabilidade.

Por fim, uma palavra final de profundo reconhecimento à minha família. Ao meu irmão Hélder agradeço tudo o que não se consegue traduzir em palavras, o apoio incondicional, o amor, agradeço o ter estado sempre tão presente na minha vida. À minha cunhada Rita, agradeço a amizade sincera, o incentivo, o apoio e o sorriso.

Aos meus pais, a minha base segura e refúgio de proteção, agradeço estarem sempre disponíveis para me ajudar, substituindo-me várias vezes na tarefa de cuidar do Miguel. Obrigado pelo amor, pelos conselhos, pela proteção, pelos mimos. Constituem para mim o exemplo de dedicação e capacidade incondicional de amar e cuidar. Tenho tanto orgulho em ser vossa filha...

Ao meu marido, Augusto, meu companheiro, agradeço o amor, a preocupação que o levou a comigo percorrer muitos quilómetros por este país, para recolher os dados...para não ir sozinha, para não me cansar tanto... Obrigado pela compreensão, por me deixares ser como sou, por nunca me deixares desistir.

Ao meu filho, Miguel, a minha vida... agradeço o amor incondicional com que me brinda todos os dias e que me fazem ter forças para superar tudo. Só com ele tudo faz sentido...

*Sorriso audível das folhas  
Não és mais que a brisa ali  
Se eu te olho e tu me olhas,  
Quem primeiro é que sorri?  
O primeiro a sorrir ri.*

*Ri e olha de repente  
Para fins de não olhar  
Para onde nas folhas sente  
O som do vento a passar  
Tudo é vento e disfarçar.*

*Mas o olhar, de estar olhando  
Onde não olha, voltou  
E estamos os dois falando  
O que se não conversou  
Isto acaba ou começou?*

*Fernando Pessoa*

## Resumo

**Introdução:** O reconhecimento da importância dos contextos individuais e relacionais/afectivos das adolescentes na construção das trajetórias de desenvolvimento (in)adaptativas contribuiu para a exploração do impacto dos aspectos individuais, relacionais e sociais, no seio dos quais sobressaem algumas variáveis que se têm mostrado passíveis de conduzir a uma gravidez na adolescência. Os resultados da investigação empírica apontam no sentido de que a gravidez precoce ocorre sobretudo em adolescentes que vivem em situações desfavorecidas do ponto de vista social, económico e pessoal, nomeadamente no que toca a situações de pobreza, baixos níveis educacionais e condições adversas ao longo da sua trajetória desenvolvimental.

Os dados disponíveis salientam uma tendência consistente, nas últimas duas décadas, para um decréscimo da gravidez na adolescência em Portugal Continental. Apesar da evolução positiva deste indicador no panorama nacional, este continua a ser bastante desfavorável, sendo um problema social incontornável na actualidade. Não obstante a relevância, tanto teórica como prática deste fenómeno e o crescente interesse pela sua investigação, são ainda escassos ou inexistentes os estudos portugueses que incluam as diversas regiões geográficas do país.

Com a presente dissertação, pretendemos contribuir com conhecimento específico relativo às grávidas adolescentes nas várias regiões geográficas de Portugal Continental e comparar adolescentes grávidas e jovens que não se encontram grávidas, procurando identificar variáveis individuais, psicossociais e relacionais que, nas diferentes regiões, contribuam para compreender a ocorrência de gravidez precoce.

**Método:** A amostra deste estudo é constituída por 630 adolescentes, sendo 306 grávidas adolescentes (GA) e 324 adolescentes sem história de gravidez (ASHG). Foram caracterizados os contextos individuais, psicossociais e relacionais das adolescentes (nomeadamente o contexto familiar na infância e no momento actual). A recolha de informação foi obtida através de diversas fontes (respostas das grávidas, questionários de auto-resposta e informações dos processos clínicos das grávidas). Ao longo do estudo, foram tidas em conta, e cumpridas, as orientações referentes aos princípios éticos na investigação científica com população adolescente.

**Resultados:** Dos resultados do estudo empírico, destacam-se os seguintes, **de forma transversal a todas as regiões:** as adolescentes com história de gravidez (GA) pertencem a níveis socioeconómicos baixos e referem uma elevada frequência de ocorrência de gravidez na adolescência na família. O grupo das grávidas tem proporcionalmente um maior número de adolescentes não caucasianas, com várias jovens que pertencem à etnia cigana e a minorias

étnicas (negra/africana). A maioria das adolescentes grávidas possui um baixo nível de escolaridade e uma taxa de abandono escolar muito elevada. Consequentemente, têm menos habilitações literárias e expectativas escolares e profissionais mais baixas. Os companheiros das adolescentes grávidas possuem habilitações escolares baixas, maioritariamente ao nível da escolaridade obrigatória ou inferiores, e muitos deles não frequentam o sistema de ensino. A maior parte das grávidas adolescentes não usou contraceção antes de engravidar e difere significativamente do grupo de adolescentes sem história de gravidez (ASHG) ao apresentarem idades mais precoces de iniciação sexual.

A realçar que as **diferenças regionais** reportam sobretudo ao estado civil atual, sendo as jovens das regiões Norte, Centro e LVT maioritariamente solteiras, enquanto as da região Sul predominantemente casadas/uniões de facto. As jovens grávidas da região Sul possuem habilitações literárias significativamente mais baixas do que as das regiões Norte e LVT. Relativamente ao agregado familiar, as jovens das regiões Norte e Centro relatam que viveram a sua infância em agregados predominantemente intatos, enquanto na região LVT os agregados não intatos e outros (sem os pais) revelam-se mais frequentes do que nas restantes regiões do país. As jovens grávidas da região Sul apresentam conhecimento de um número significativamente menor de métodos contraceptivos quando comparadas com as jovens das restantes regiões. Finalmente, são as jovens da região Norte que revelam com maior frequência a utilização de contraceção, prévia à gravidez, em oposição à região Sul, onde a não utilização de contraceção se revelou mais frequente. Na região de LVT verifica-se uma maior proporção de jovens que recorrem à interrupção voluntária da gravidez.

**Conclusões:** De uma forma global, os resultados encontrados sugerem que a gravidez e a parentalidade adolescentes não constituem um foco de preocupação para muitas destas famílias, nem para o contexto social em que se inserem. Muitas destas jovens recebem aprovação e apoio da mãe, porque muitas delas também foram grávidas adolescentes, tornando a maternidade precoce, um fenómeno normal nos contextos sociais em que vivem. Os modelos familiares, as condições socioeconómicas adversas e o elevado abandono escolar são outros factores que potenciam as possibilidades de ocorrência de gravidez precoce, nesta população.

Este estudo constitui um importante contributo para o início e/ou aprofundamento da investigação científica sistemática das especificidades regionais relativas aos contextos de influência da ocorrência de uma gravidez precoce. Ao mesmo tempo, possibilita o planeamento de intervenções clínicas e educacionais, que visam prevenir ou minorar as consequências da gravidez na adolescência, adaptadas à realidade nacional, atendendo, porém, aos aspectos específicos de cada região.

**Palavras-chave:** gravidez na adolescência; contextos de influência; especificidades regionais

## Abstract

**Introduction:** Recognising the importance of individual and relational contexts among adolescents during the construction of their (mal)adaptive developmental paths, contributes to the exploration of what impacts individual, relational and social aspects, within which some variables stand-out as being viable proof of what leads to teenage pregnancy. Empirical research results show that pregnancy at a young age occurs mainly in adolescents that live in disadvantaged social, economic and personal situations, particularly where poverty, low levels of education and adverse conditions during their developmental paths are concerned.

The available data emphasizes a consistent trend in mainland Portugal over the last two decades, showing a decrease in teenage pregnancies. Despite the positive evolution of this indicator nationally, it continues to be highly unfavourable, proving at present to be a compelling social problem. Despite, both the theoretical and practical importance of this phenomenon and the growing interest around this research, Portuguese studies contemplating the various geographical regions of the country are yet scarce or non-existent.

This dissertation tends to contribute specific knowledge on the occurrence of teenage pregnancies over the various geographical regions of mainland Portugal and compare to non-pregnant young people, at the same time trying to identify individual, psychosocial and relational variables over different regions, thereby contributing to the understanding of the occurrence of pregnancy at a young age.

**Method:** This sample consists of 630 adolescents, 306 of which pregnant adolescents (GA) and 324 adolescents with no pregnancy history (ASHG). The individual contexts, psychosocial and relationship status of the adolescent (*e.g.* both childhood and current family background) were characterised; information was gathered through various sources (responses given by the pregnant girls, self-answered questionnaires and also information from their medical records). Throughout the study, ethical guidelines relating to research principles among adolescents, were taken into account and adhered to.

**Results:** The empirical study highlights the following across all regions; adolescents with a history of pregnancy (GA) belong to low socio-economic levels and report a family history of a high occurrence of teenage pregnancy. The non-white community has a proportionately higher amount of pregnant girls in the group, including several young people who belong to gypsy ethnicity and other minority groups. Most of these pregnant teenagers have a low level

of education and a very high school drop-out rate. As a result of their lower education level, they possess lower academic and professional expectations. The pregnant adolescent's partners are characterized as having low schooling qualifications, mainly only at compulsory level or even lower and many of them were not attending any schooling system. The pregnant teenagers showed both that a number of them had not used contraception prior to becoming pregnant and had also initiated sex earlier, which differs significantly to the group of adolescents having no history of pregnancy (ASHG).

It should be highlighted that **regional differences** relate primarily to marital status, as the young people of the North, Central and LVT regions are mostly single, while in the southern region they are predominantly married/co-habiting. The young pregnant women in the South have significantly lower levels of education than those in the North and LVT. Young Northern and Central women reported their childhood as having been spent in predominantly intact households, whereas in the LVT region, households were described as being not intact or other (being parentless) and occurring more frequently than in other regions of the country. Young pregnant women in the South show having a lesser knowledge of contraceptive methods when compared with girls from other regions. Finally, it is the young people of the North that reveal using contraception more frequently, prior to pregnancy, as opposed to the South, where not using contraception is more frequent. In LVT region there is a higher proportion of young people who resort to abortion.

**Conclusions:** Overall, the findings suggest that pregnancy and parenting among adolescents is not a focus of concern for many of these families, nor to the social context within which they live. Many of these young people receive approval and support from their mothers, because many of them had also been pregnant during adolescence, making early motherhood a normal phenomenon within their social contexts. Family role models, adverse economic conditions and high school drop-out levels are other factors which potentiate the possibility of a pregnancy at a young age among this population.

This study is an important contribution to the initiation/or deepening of systematic scientific research relating to regional specificity when considering the contexts that influence the occurrence of teenage pregnancy. At the same time, it allows for the planning of clinical and educational interventions, preventing or mitigating the consequences of pregnancy at a young age, adapted to veridical national views, however, taking into account regionally specific aspects.

**Keywords:** pregnancy in adolescence, influence contexts, regional specificities

# Índice

## Índice de Figuras e Quadros

## Agradecimentos

## Resumo

## Abstract

## Introdução

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

<b>1   Adolescência</b> .....	5
1. Mudanças normativas na fase da adolescência .....	7
2. Fatores de risco associado à adolescência .....	18
3. Determinantes dos comportamentos sexuais de risco na adolescência .....	23
3.1. Fatores sociodemográficos .....	24
3.2. Fatores individuais .....	27
3.3. Fatores relacionais .....	29
<b>2   Gravidez na Adolescência: período de transição e desenvolvimento</b> .....	35
1. Gravidez na adolescência: Evolução histórico-cultural e considerações epidemiológicas .....	37
2. A transição para a maternidade no contexto da gravidez na adolescência .....	45
2.1. A gravidez na adolescência enquanto cadeia sequencial de acontecimentos e decisões comportamentais .....	45
2.2. Gravidez na adolescência: Antagonismo de tarefas desenvolvimentais .....	48
2.3. Abordagem ecológica da gravidez na adolescência .....	62
<b>3   Gravidez na Adolescência: contextos de influência</b> .....	65
1. Contextos de influência associados à etiologia de gravidez na adolescência .....	67
3.4. Fatores Individuais .....	70
3.5. Fatores Relacionais .....	75
3.6. Fatores Sociais .....	85

<b>ESTUDO EMPÍRICO.....</b>	<b>91</b>
<b>4  Objetivos e Metodologia .....</b>	<b>93</b>
1. Fundamentação e objetivos do estudo .....	95
2. Metodologia .....	97
2.1. Desenho do Estudo.....	97
2.2. Seleção da Amostra.....	98
2.3. Procedimentos da recolha de dados.....	104
2.4. Instrumentos.....	107
3. Tratamento estatístico dos dados.....	114
<b>5  APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>117</b>
<b>A. ZONA NORTE.....</b>	<b>121</b>
1. Caracterização do GA e do GASHG: Variáveis sociodemográficas .....	123
2. Variáveis relacionais do GA e do GASHG .....	132
3. Estilo de vida das adolescentes do GA e do GASHG: Saúde geral e hábitos de consumo .....	140
4. Determinantes para a Ocorrência de Gravidez na Adolescência: Modelos Explicativos .....	144
<b>B. ZONA CENTRO .....</b>	<b>147</b>
1. Caracterização do GA e do GASHG: Variáveis sociodemográficas .....	149
2. Variáveis relacionais do GA e do GASHG .....	158
3. Estilo de vida das adolescentes do GA e do GASHG: Saúde geral e hábitos de consumo .....	166
4. Determinantes para a Ocorrência de Gravidez na Adolescência: Modelos Explicativos .....	170
<b>C. ZONA LISBOA E VALE DO TEJO .....</b>	<b>173</b>
1. Caracterização do GA e do GASHG: Variáveis sociodemográficas .....	175
2. Variáveis relacionais do GA e do GASHG .....	184
3. Estilo de vida das adolescentes do GA e do GASHG: Saúde geral e hábitos de consumo .....	192
4. Determinantes para a Ocorrência de Gravidez na Adolescência: Modelos Explicativos .....	196
<b>D. ZONA SUL .....</b>	<b>199</b>
1. Caracterização do GA e do GASHG: Variáveis sociodemográficas .....	201
2. Variáveis relacionais do GA e do GASHG .....	210
3. Estilo de vida das adolescentes do GA e do GASHG: Saúde geral e hábitos de consumo .....	218
4. Determinantes para a Ocorrência de Gravidez na Adolescência: Modelos Explicativos .....	222

<b>E. Fatores de risco e proteção: Modelos explicativos para a ocorrência de gravidez na adolescência..</b>	
.....	224
1. Modelo explicativo para o início da vida sexual - Amostra Total .....	224
2. Modelo explicativo para a ocorrência de gravidez - Amostra Total .....	225
<b>F. CARACTERIZAÇÃO REGIONAL DAS GRÁVIDAS ADOLESCENTES.....</b>	<b>227</b>
1. Variáveis sociodemográficas .....	229
2. Variáveis relacionais .....	237
3. Estilo de vida das adolescentes: Saúde geral e hábitos de consumo .....	244
4. Variáveis associadas à gestação .....	247
<b>  6. SÍNTESE E DISCUSSÃO.....</b>	<b>251</b>
1. Discussão dos Resultados .....	253
2. Implicações do estudo para a investigação e prática clínica e educacional.....	271
3. Notas Finais .....	278
<b>Referências Bibliográficas .....</b>	<b>281</b>

## Lista de Figuras

<b>Figura 1.</b> Percentagem de nados vivos de mães adolescentes em 2009 - União Europeia.....	41
<b>Figura 2.</b> Sequência de decisões conducentes à gravidez e à maternidade na adolescência .....	46
<b>Figura 3.</b> Gravidez na adolescência: Dupla exigência de tarefas desenvolvimentais .....	52
<b>Figura 4.</b> Uma abordagem ecológica no estudo da adaptação à gravidez na adolescência .....	64
<b>Figura 5.</b> GA e ASHG: Tipos de área de residência (%) - Zona Norte .....	125
<b>Figura 6.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias por categorias (%) - Zona Norte .....	128
<b>Figura 7.</b> GA: Motivos de abandono escolar prévio à gravidez (%) - Zona Norte.....	130
<b>Figura 8.</b> GA e ASHG: Projetos escolares (%) - Zona Norte .....	131
<b>Figura 9.</b> GA e ASHG: Projetos profissionais (%) - Zona Norte.....	132
<b>Figura 10.</b> GA e ASHG: Constituição do agregado familiar atual (%) - Zona Norte .....	133
<b>Figura 11.</b> GA e ASHG: Figuras familiares com história de gravidez na adolescência (%) - Zona Norte .	134
<b>Figura 12.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias dos progenitores (%) - Zona Norte.....	136
<b>Figura 13.</b> GA e ASHG: Métodos contraceptivos para evitar a gravidez (%) - Zona Norte.....	142
<b>Figura 14.</b> GA e ASHG: Fontes de informação sobre contraceção (%) - Zona Norte.....	143
<b>Figura 15.</b> GA e ASHG: Tipos de área de residência (%) - Zona Centro .....	150
<b>Figura 16.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias por categorias (%) - Zona Centro .....	153
<b>Figura 17.</b> GA: Motivos de abandono escolar prévio à gravidez (%) - Zona Centro.....	155

<b>Figura 18.</b> GA e ASHG: Projetos escolares (%) - Zona Centro .....	157
<b>Figura 19.</b> GA e ASHG: Projetos profissionais (%) - Zona Centro.....	158
<b>Figura 20.</b> GA e ASHG: Constituição do agregado familiar atual (%) - Zona Centro.....	159
<b>Figura 21.</b> GA e ASHG: Figuras familiares com história de gravidez na adolescência (%) - Zona Centro.	160
<b>Figura 22.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias dos progenitores (%) - Zona Centro .....	162
<b>Figura 23.</b> GA e ASHG: Métodos contraceptivos para evitar a gravidez (%) - Zona Centro .....	168
<b>Figura 24.</b> GA e ASHG: Fontes de informação sobre contraceção (%) - Zona Centro .....	169
<b>Figura 25.</b> GA e ASHG: Tipos de área de residência (%) - Zona LVT.....	176
<b>Figura 26.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias por categorias (%) - Zona LVT.....	179
<b>Figura 27.</b> GA: Motivos de abandono escolar prévio à gravidez (%) - Zona LVT .....	181
<b>Figura 28.</b> GA e ASHG: Projetos escolares (%) - Zona LVT .....	183
<b>Figura 29.</b> GA e ASHG: Projetos profissionais (%) - Zona LVT .....	184
<b>Figura 30.</b> GA e ASHG: Constituição do agregado familiar atual (%) - Zona LVT .....	185
<b>Figura 31.</b> GA e ASHG: Figuras familiares com história de gravidez na adolescência (%) - Zona LVT ...	186
<b>Figura 32.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias dos progenitores (%) - Zona LVT.....	188
<b>Figura 33.</b> GA e ASHG: Métodos contraceptivos para evitar a gravidez (%) - Zona LVT.....	194
<b>Figura 34.</b> GA e ASHG: Fontes de informação sobre contraceção (%) - Zona LVT .....	195
<b>Figura 25.</b> GA e ASHG: Tipos de área de residência (%) - Zona Sul.....	202

<b>Figura 36.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias por categorias (%) - Zona Sul.....	205
<b>Figura 37.</b> GA: Motivos de abandono escolar prévio à gravidez (%) - Zona Sul .....	207
<b>Figura 38.</b> GA e ASHG: Projetos escolares (%) - Zona Sul .....	209
<b>Figura 39.</b> GA e ASHG: Projetos profissionais (%) - Zona Sul .....	210
<b>Figura 40.</b> GA e ASHG: Constituição do agregado familiar atual (%) - Zona Sul .....	211
<b>Figura 41.</b> GA e ASHG: Figuras familiares com história de gravidez na adolescência (%) - Zona Sul ....	212
<b>Figura 42.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias dos progenitores (%) - Zona Sul.....	214
<b>Figura 43.</b> GA e ASHG: Métodos contraceptivos para evitar a gravidez (%) - Zona Sul.....	220
<b>Figura 44.</b> GA e ASHG: Fontes de informação sobre contraceção (%) - Zona Sul .....	221
<b>Figura 45.</b> Tipos de área de residência (%) - comparação entre regiões .....	231

## Lista de Quadros

Quadro 1. Nados vivos de mães adolescentes, relativamente ao total de nados-vivos em 2009 .....	42
Quadro 2. Fatores Antecedentes dos comportamentos sexuais e gravidez na adolescência.....	69
Quadro 3. Locais de recolha da amostra: GA.....	99
Quadro 4. Locais de recolha da amostra: GASHG .....	100
Quadro 5. Características gerais dos grupos em estudo: GA e ASHG .....	101
Quadro 6. Características gerais dos grupos em estudo: GA e ASHG-SI.....	103
Quadro 7. História reprodutiva do grupo alvo: GA.....	104
Quadro 8. Instrumentos de avaliação, objetivos e grupos avaliados .....	107
Quadro 9. GA: Estudos psicométricos do EMBU .....	113
Quadro 10. ASHG: Estudos psicométricos do EMBU.....	113
Quadro 11. GA e ASHG: Idade - Zona Norte .....	123
Quadro 12. GA e ASHG: Estado civil atual - Zona Norte .....	124
Quadro 13. GA e ASHG: Religião - Zona Norte .....	125
Quadro 14. GA e ASHG: Etnia - Zona Norte.....	126
Quadro 15. GA e ASHG: NSE - Zona Norte .....	126
Quadro 16. GA e ASHG: Habilitações literárias - Zona Norte .....	127
Quadro 17. GA e ASHG: Frequência do sistema de ensino - Zona Norte.....	128

<b>Quadro 18.</b> GA e ASHG: História de abandono escolar - Zona Norte .....	129
<b>Quadro 19.</b> GA e ASHG: Sucesso acadêmico - Zona Norte .....	130
<b>Quadro 20.</b> GA e ASHG: (In)definição de projetos de vida - Zona Norte .....	131
<b>Quadro 21.</b> GA e ASHG: Constituição do agregado familiar na infância - Zona Norte .....	133
<b>Quadro 22.</b> GA e ASHG: posição na fratria - Zona Norte.....	134
<b>Quadro 23.</b> GA e ASHG: Estado civil dos progenitores - Zona Norte .....	135
<b>Quadro 24.</b> GA e ASHG: Características profissionais e história de consumo de substâncias (álcool e drogas) dos progenitores - Zona Norte.....	137
<b>Quadro 25.</b> GA e ASHG: Estilos educativos para o pai e para a mãe - Zona Norte .....	138
<b>Quadro 26.</b> GA e ASHG: Idade do namorado/pai do bebê e duração da relação - Zona Norte .....	138
<b>Quadro 27.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias do namorado - Zona Norte.....	139
<b>Quadro 28.</b> GA e ASHG: Consumo de substâncias (álcool e drogas) pelo namorado - Zona Norte .....	139
<b>Quadro 29.</b> GA e ASHG: Problemas de saúde declarados pelas jovens - Zona Norte .....	140
<b>Quadro 30.</b> GA e ASHG: Consumo de substâncias (álcool e drogas) pelas jovens - Zona Norte .....	141
<b>Quadro 31.</b> GA e ASHG: Métodos contraceptivos (ou combinação de métodos) usados pelas jovens sexualmente iniciadas - Zona Norte.....	144
<b>Quadro 32.</b> Regressão Logística Binária tendo por variável critério a iniciação da vida sexual das adolescentes: Modelo final - Zona Norte .....	145
<b>Quadro 33.</b> Regressão Logística Binária tendo por variável critério a ocorrência de gravidez: Modelo final - Zona Norte.....	146
<b>Quadro 34.</b> GA e ASHG: Idade - Zona Centro.....	149

<b>Quadro 35.</b> GA e ASHG: Estado civil atual - Zona Centro.....	150
<b>Quadro 36.</b> GA e ASHG: Religião - Zona Centro.....	151
<b>Quadro 37.</b> GA e ASHG: Etnia - Zona Centro .....	152
<b>Quadro 38.</b> GA e ASHG: NSE - Zona Centro .....	152
<b>Quadro 39.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias - Zona Centro .....	153
<b>Quadro 40.</b> GA e ASHG: Frequência do sistema de ensino - Zona Centro .....	154
<b>Quadro 41.</b> GA e ASHG: História de abandono escolar - Zona Centro.....	155
<b>Quadro 42.</b> GA e ASHG: Sucesso acadêmico - Zona Centro .....	156
<b>Quadro 43.</b> GA e ASHG: (In)definição de projetos de vida - Zona Centro .....	157
<b>Quadro 44.</b> GA e ASHG: Constituição do agregado familiar na infância - Zona Centro.....	159
<b>Quadro 45.</b> GA e ASHG: posição na fratria - Zona Centro .....	160
<b>Quadro 46.</b> GA e ASHG: Estado civil dos progenitores - Zona Centro .....	161
<b>Quadro 47.</b> GA e ASHG: Características profissionais e história de consumo de substâncias (álcool e drogas) dos progenitores - Zona Centro .....	163
<b>Quadro 48.</b> GA e ASHG: Estilos educativos para o pai e para a mãe - Zona Centro.....	164
<b>Quadro 49.</b> GA e ASHG: Idade do namorado/pai do bebé e duração da relação - Zona Centro.....	164
<b>Quadro 50.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias do namorado - Zona Centro.....	165
<b>Quadro 51.</b> GA e ASHG: Consumo de substâncias (álcool e drogas) pelo namorado - Zona Centro .....	165
<b>Quadro 52.</b> GA e ASHG: Problemas de saúde declarados pelas jovens - Zona Centro .....	166

<b>Quadro 53.</b> GA e ASHG: Consumo de substâncias (álcool e drogas) pelas jovens - Zona Centro .....	167
<b>Quadro 54.</b> GA e ASHG: Métodos contraceptivos (ou combinação de métodos) usados pelas jovens sexualmente iniciadas - Zona Centro .....	170
<b>Quadro 55.</b> Regressão Logística Binária tendo por variável critério a iniciação da vida sexual das adolescentes: Modelo final - Zona Centro .....	171
<b>Quadro 56.</b> Regressão Logística Binária tendo por variável critério a ocorrência de gravidez: Modelo final - Zona Centro.....	172
<b>Quadro 57.</b> GA e ASHG: Idade - Zona LVT .....	175
<b>Quadro 58.</b> GA e ASHG: Estado civil atual - Zona LVT .....	176
<b>Quadro 59.</b> GA e ASHG: Religião - Zona LVT .....	177
<b>Quadro 60.</b> GA e ASHG: Etnia - Zona LVT .....	178
<b>Quadro 61.</b> GA e ASHG: NSE - Zona LVT.....	178
<b>Quadro 62.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias - Zona LVT.....	179
<b>Quadro 63.</b> GA e ASHG: Frequência do sistema de ensino - Zona LVT .....	180
<b>Quadro 64.</b> GA e ASHG: História de abandono escolar - Zona LVT .....	181
<b>Quadro 65.</b> GA e ASHG: Sucesso acadêmico - Zona LVT .....	182
<b>Quadro 66.</b> GA e ASHG: (In)definição de projetos de vida - Zona LVT.....	183
<b>Quadro 67.</b> GA e ASHG: Constituição do agregado familiar na infância - Zona LVT .....	185
<b>Quadro 68.</b> GA e ASHG: posição na fratria - Zona LVT .....	186
<b>Quadro 69.</b> GA e ASHG: Estado civil dos progenitores - Zona LVT.....	187

<b>Quadro 70.</b> GA e ASHG: Características profissionais e história de consumo de substâncias (álcool e drogas) dos progenitores - Zona LVT .....	189
<b>Quadro 71.</b> GA e ASHG: Estilos educativos para o pai e para a mãe - Zona LVT .....	190
<b>Quadro 72.</b> GA e ASHG: Idade do namorado/pai do bebé e duração da relação - Zona LVT .....	190
<b>Quadro 73.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias do namorado - Zona LVT .....	191
<b>Quadro 74.</b> GA e ASHG: Consumo de substâncias (álcool e drogas) pelo namorado - Zona LVT .....	191
<b>Quadro 75.</b> GA e ASHG: Problemas de saúde declarados pelas jovens - Zona LVT.....	192
<b>Quadro 76.</b> GA e ASHG: Consumo de substâncias (álcool e drogas) pelas jovens - Zona LVT.....	193
<b>Quadro 77.</b> GA e ASHG: Métodos contraceptivos (ou combinação de métodos) usados pelas jovens sexualmente iniciadas - Zona LVT .....	196
<b>Quadro 78.</b> Regressão Logística Binária tendo por variável critério a iniciação da vida sexual das adolescentes: Modelo final - Zona LVT .....	197
<b>Quadro 79.</b> Regressão Logística Binária tendo por variável critério a ocorrência de gravidez: Modelo final - Zona LVT .....	198
<b>Quadro 80.</b> GA e ASHG: Idade - Zona Sul .....	201
<b>Quadro 81.</b> GA e ASHG: Estado civil atual - Zona Sul .....	202
<b>Quadro 82.</b> GA e ASHG: Religião - Zona Sul .....	203
<b>Quadro 83.</b> GA e ASHG: Etnia - Zona Sul.....	203
<b>Quadro 84.</b> GA e ASHG: NSE - Zona Sul .....	204
<b>Quadro 85.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias - Zona Sul.....	205
<b>Quadro 86.</b> GA e ASHG: Frequência do sistema de ensino - Zona Sul.....	206

<b>Quadro 87.</b> GA e ASHG: História de abandono escolar - Zona Sul .....	207
<b>Quadro 88.</b> GA e ASHG: Sucesso acadêmico - Zona Sul .....	208
<b>Quadro 89.</b> GA e ASHG: (In)definição de projetos de vida - Zona Sul.....	209
<b>Quadro 90.</b> GA e ASHG: Constituição do agregado familiar na infância - Zona Sul .....	210
<b>Quadro 91.</b> GA e ASHG: posição na fratria - Zona Sul.....	212
<b>Quadro 92.</b> GA e ASHG: Estado civil dos progenitores - Zona Sul.....	213
<b>Quadro 93.</b> GA e ASHG: Características profissionais e história de consumo de substâncias (álcool e drogas) dos progenitores - Zona Sul .....	215
<b>Quadro 94.</b> GA e ASHG: Estilos educativos para o pai e para a mãe - Zona Sul .....	216
<b>Quadro 95.</b> GA e ASHG: Idade do namorado/pai do bebê e duração da relação - Zona Sul .....	216
<b>Quadro 96.</b> GA e ASHG: Habilitações literárias do namorado - Zona Sul .....	217
<b>Quadro 97.</b> GA e ASHG: Consumo de substâncias (álcool e drogas) pelo namorado - Zona Sul .....	218
<b>Quadro 98.</b> GA e ASHG: Problemas de saúde declarados pelas jovens - Zona Sul.....	218
<b>Quadro 99.</b> GA e ASHG: Consumo de substâncias (álcool e drogas) pelas jovens - Zona Sul.....	219
<b>Quadro 100.</b> GA e ASHG: Métodos contraceptivos (ou combinação de métodos) usados pelas jovens sexualmente iniciadas - Zona Sul .....	222
<b>Quadro 101.</b> Regressão Logística Binária tendo por variável critério a iniciação da vida sexual das adolescentes: Modelo final - Zona Sul .....	223
<b>Quadro 102.</b> Regressão Logística Binária tendo por variável critério a ocorrência de gravidez: Modelo final - Zona Sul .....	224
<b>Quadro 103.</b> Regressão Logística Binária tendo por variável critério a iniciação da vida sexual das adolescentes: Modelo final - Amostra Total.....	225

<b>Quadro 104.</b> Regressão Logística Binária tendo por variável critério a ocorrência de gravidez: Modelo final - Amostra Total.....	226
<b>Quadro 105.</b> Idade: comparação entre regiões .....	229
<b>Quadro 106.</b> Estado civil atual: comparação entre regiões .....	230
<b>Quadro 107.</b> Religião: comparação entre regiões .....	232
<b>Quadro 108.</b> Etnia: comparação entre regiões.....	232
<b>Quadro 109.</b> NSE: comparação entre regiões .....	233
<b>Quadro 110.</b> Habilitações literárias: comparação entre regiões .....	233
<b>Quadro 111.</b> Número de reprovações: comparação entre regiões .....	234
<b>Quadro 112.</b> Frequência do sistema de ensino e abandono escolar prévio à gravidez: comparação entre Regiões .....	235
<b>Quadro 113.</b> História de abandono escolar: comparação entre regiões .....	236
<b>Quadro 114.</b> (In)definição de projetos de vida: comparação entre regiões .....	237
<b>Quadro 115.</b> Constituição do agregado familiar na infância e na atualidade: comparação entre regiões	238
<b>Quadro 116.</b> Dimensão total do agregado familiar atual e número de irmãos: comparação entre regiões	238
<b>Quadro 117.</b> História familiar de gravidez na adolescência: comparação entre regiões.....	239
<b>Quadro 118.</b> Idade e estado civil dos progenitores: comparação entre regiões.....	240
<b>Quadro 119.</b> Habilitações literárias dos progenitores: comparação entre regiões.....	240
<b>Quadro 120.</b> Características profissionais e história de consumo de substâncias (álcool e drogas) dos progenitores: comparação entre regiões .....	241

<b>Quadro 121.</b> Estilos educativos para o pai e para a mãe: comparação entre regiões .....	242
<b>Quadro 122.</b> Idade do pai do bebé e duração da relação: comparação entre regiões .....	242
<b>Quadro 123.</b> Habilitações literárias do pai do bebé: comparação entre regiões .....	243
<b>Quadro 124.</b> Situação profissional do pai do bebé: comparação entre regiões .....	243
<b>Quadro 125.</b> Consumo de substâncias (álcool e drogas) pelo pai do bebé: comparação entre regiões .	244
<b>Quadro 126.</b> História de consumos da jovem: comparação entre regiões .....	245
<b>Quadro 127.</b> Idade da menarca, idade de início da vida sexual e número de parceiros sexuais: comparação entre regiões .....	245
<b>Quadro 128.</b> Informação sobre contraceção: métodos e fontes - comparação entre regiões .....	246
<b>Quadro 129.</b> Utilização prévia de contraceção: comparação entre regiões .....	247
<b>Quadro 130.</b> Idade gestacional: comparação entre regiões .....	247
<b>Quadro 131.</b> Características da gravidez: desejo e planeamento - comparação entre regiões .....	248
<b>Quadro 132.</b> História prévia de gravidez: comparação entre regiões.....	249
<b>Quadro 133.</b> Contraceção no pós-parto: comparação entre regiões .....	249