



## **A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA INDÍGENA: OS EFEITOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DO COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO DAS ÍNDIAS ADOLESCENTES GESTANTES DO MUNICÍPIO DE BAÍA DA TRAIÇÃO/PB.**

**Suellen Regina Fagundes de Oliveira**

Pós-graduado *lato sensu* em Gestão Pública Municipal - UFPB

**Mércia Santos da Cruz**

Professor do Departamento de Economia - UFPB

### **RESUMO**

A gravidez na adolescência tem sido um tema que vem adquirindo relevância na atualidade, haja vista ser um comportamento sexual de risco, em que podem ter significativos efeitos futuros, sobre os próprios adolescentes ou à sociedade. Ao unir essa situação da gravidez na adolescência com uma comunidade tradicional como a indígena, gera a necessidade de investigação, conhecimento e analisar sobre esse conjunto, concernente aos efeitos econômicos e sociais no município de Baía da Traição. O estudo teve como objetivo investigar os efeitos econômicos e sociais do comportamento sexual de risco nas adolescentes gestantes que se autodeclararam índias, residentes nas aldeias. A pesquisa foi de caráter exploratório e descritivo, baseou-se na coleta de dados direto da realidade empírica observada e em uma revisão da literatura em torno da problemática, sendo aplicados formulários com questões semi-estruturadas às índias adolescentes gestantes que totalizaram em dez pessoas, moradoras das aldeias: Forte, Galego, Lagoa do Mato, Cumarú, São Francisco, Vila São Miguel, Santa Rita e Tracoeira. A análise dos dados coletados indicou que uma gravidez precoce e/ou indesejada traz consequências indesejáveis às adolescentes, tais como: maiores chances de abandono escolar e redução nas oportunidades de aumento de qualificação profissional. Entretanto, confirmam que a gestação nessa fase da vida faz parte do seu contexto histórico familiar, logo, julgam ser o período certo para ter filhos. Logo, os riscos associados com uma gravidez na adolescência independem dos fatores socioculturais ou da raça/cor, que acarretam problemas biológicos, psicossociais e econômico-financeiros.

**Palavras-chave:** Gravidez, Adolescência, Indígena, Comportamento de risco.

## 1 – INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida em que o indivíduo se desenvolve física e emocionalmente, é marcada por um processo de transformações biológicas, psíquicas e sociais. Assim, é uma etapa da vida na qual o indivíduo, adota comportamentos que são modelados pela influência de aspectos psicológicos próprios da faixa etária, juntamente com a influência dos pares e do meio social onde estão inseridos. (BRASIL/MS, 2006).

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, no seu segundo artigo, o adolescente é definido como a pessoa na faixa etária dos doze aos dezoito anos de idade. Nessa fase, os adolescentes se expõem, oscilando em situações de risco calculado, as quais são decorrentes de uma ação pensada, e em risco insensato, nas quais se expõem gratuitamente, colocando sua vida em risco, muitas vezes de forma irreversível. (DICLEMTE et al., 1996 apud BRASIL/MS, 2006).

Conforme a Organização Mundial de Saúde Ministério da Saúde, BRASIL (2008) *apud* BIACHINI (2010) define-se como comportamento de risco na adolescência, a participação do referido púberes em atividades que possam comprometer sua saúde física e mental. Segundo Castro e Aquino (2008), esse período compreende ainda uma fase de adoção de novas práticas comportamentais de risco, dentre elas: o consumo de álcool e drogas, a falta de atividade física, comportamento alimentar inadequado, comportamentos sexuais negligenciados, o que pode resultar na gravidez indesejada na adolescência, e a infecção por doenças sexualmente transmissíveis, além da exposição a situações que propiciam a violência e a lesões acidentais.

Desse modo, contemplado entre as diferentes formas de comportamento de risco, especificamente as ocorrências de comportamento sexual arriscado, levando as adolescentes a engravidarem nessa fase de vida, incorrendo em comportamento sexual negligenciado. Cardoso e Verner (2007), estudando a conduta de risco dos adolescentes, no que se reporta ao comportamento sexual, consideraram que 42% das adolescentes tiveram sua primeira relação aos 15 anos ou menos e 16% aos 13 anos ou menos. Estes resultados mostraram também, que um terço dos adolescentes entrevistados, acreditam que a fase da adolescência não é a ideal para o início de uma atividade sexual, sugerindo que esta iniciação deveria ocorrer por volta dos 18 ou 19 anos. Deste modo, sobre as possíveis consequências dessa postura de risco, podemos

elencar a possibilidade de contaminação de doenças sexualmente transmissíveis, além da gravidez indesejada.

Com relação à taxa de fecundidade em adolescentes, a partir dos aspectos demográficos abordados pelo IBGE no ano de 2009, foi verificado que mulheres com menos de sete anos de estudo e com idade entre 15 a 19 anos, aproximadamente 20,0% já tinham engravidado ao menos uma vez, o que é uma proporção relativamente alta, que revela o lado cruel do aumento da fecundidade na adolescência; dificultando o processo educacional e a inserção de adolescentes no mercado de trabalho. (IBGE-SIS, 2010).

Considerando a problemática da gravidez na adolescência por outro ângulo, Hercowitz (2002) discute que as repercussões da gravidez na adolescência, são de caráter orgânico e psicossocial, independente de cultura ou meio social. Assim, acarretando sofrimento tanto para mãe, filho, e toda a família. Acrescenta-se ainda que a gravidez seja um momento de maior sensibilidade e instabilidade emocional, quando ocorre na adolescência, uma vez que a responsabilidade pode ser maior do que se pode suportar, logo pode levar a graves sofrimentos emocionais aos indivíduos envolvidos. Assim, como consequência da gravidez precoce tem-se: a baixa escolaridade e o abandono escolar. Nessa perspectiva, pesquisa realizada em 1998, no Brasil, mostrou que metade das adolescentes sem estudo já eram mães. (HERCOWITZ, 2002).

Sendo assim, a gravidez na adolescência tem sido um tema que tem adquirido relevância na atualidade, haja vista ser um comportamento sexual de risco, em que podem ter significativos efeitos futuros, sobre eles mesmos ou à sociedade. Ao unir essa situação da gravidez na adolescência com uma comunidade tradicional, a indígena, surge à necessidade de se investigar, conhecer e analisar sobre esse grupo, quais os efeitos econômicos e sociais da gravidez na adolescência, em uma comunidade indígena.

Assim, tornou-se necessário um estudo, sobre o comportamento sexual de risco das adolescentes índias gestantes do município de Baía da Traição. Será realizada uma contextualização do que é adolescência, comportamento sexual de risco, do que é ser índio, o índio na Paraíba, a gravidez na adolescência indígena e quais os impactos acarretados, com esse comportamento sexual de risco, das índias adolescentes gestantes da Baía da Traição.

Portanto, o objeto de estudo da pesquisa terá o Município da Baía da Traição, como o cenário da pesquisa, em que abordaremos os fatores sociais e econômicos que

são provocados pela gravidez na adolescência, ou seja, o comportamento sexual de risco das adolescentes grávidas que se autodeclararam índias do município, mais precisamente as que ainda vivem nas aldeias, vislumbrando as políticas públicas voltadas à proteção das mulheres indígenas da região. Atentando-nos para, como uma gravidez na fase da adolescência repercute em uma comunidade indígena? Quais efeitos socioeconômicos ocorrem para a índia grávida no município de Baía da Traição?

O objetivo do presente trabalho é investigar os efeitos econômicos e sociais para as adolescentes gestantes que se autodeclararam índias, residentes nas aldeias do município de Baía da Traição/PB.

Além desta introdução, o presente artigo está subdividido nas seguintes seções: a seção dois fala dos adolescentes e os fatores de risco, a seção três dos procedimentos metodológicos utilizados para a realização do estudo, e seção quatro dos resultados da pesquisa, seguido das considerações finais e apêndices.

## **2 - ADOLESCÊNCIA E OS FATORES DE RISCO: COMPORTAMENTO SEXUAL**

Adolescência é definida pelo dicionário Aurélio como “fase da vida que sucede a infância” (a partir da puberdade, aproximadamente aos 12 anos) e vai até a fase adulta (aproximadamente aos 20 anos). Para a Organização Mundial de saúde, adolescência é delimitada na fase que compreende a segunda década da vida, ou seja, dos 10 anos de idade aos 19 anos. Já o Estatuto da Criança e do adolescente, Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, circunscreve adolescência como o período que vai dos 12 anos aos 18 anos de idade. Entretanto, utilizaremos a definição do ECA, a fim de melhor subsídio do nosso estudo.

Conforme já destacado, para alguns estudiosos como Hercowitz (2002), adolescência é caracterizada por transformações físicas e psicossociais, na qual ocorrem mudanças corporais, de valores e de estilo de vida, criando sua própria identidade. De tal modo, conforme Bueno (2003) chama à atenção para o fato de que tais mudanças podem acarretar problemas futuros para o desenvolvimento de um determinado indivíduo. Assim, pode-se perceber que para alguns estudiosos esta fase é vulnerável a comportamentos de risco. O relatório de Situação Mundial da Infância (2011) inova ao apresentar que a adolescência é um período de oportunidade, ou seja, em lugar de serem

vistos como oportunidades são encarados como ameaças para as famílias e para a sociedade (UNICEF, 2011).

Assim, dificulta-se a definição de adolescência como um conceito único, já que as experiências são vivenciadas de formas diferentes, dependendo de variáveis como maturidade física, emocional, cognitiva e social do indivíduo.

Portanto, pode ser considerado o período da vida no qual sofre influências da sociedade, cujo adolescente está suscetível ao cotidiano, implica sobre a qualidade de vida e nos níveis de saúde. Convém aqui relembrar alguns dos comportamentos de risco, segundo a Organização Mundial da Saúde: níveis insuficientes de atividades físicas, hábitos alimentares inadequados, tabagismo, consumo abusivo de álcool, consumo de drogas ilícitas, envolvimento em situações de violência e comportamentos sexuais.

Diante de tais comportamentos, diversos problemas de saúde têm sido associados em relação aos comportamentos de risco na adolescência, como mortes por causas violentas, acidentes de veículos a motor, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez precoce, entre outras. (FARIAS JÚNIOR, J.C. et al. 2009).

Para Feijó e Oliveira (2001) o conceito de risco deve ultrapassar os critérios biomédicos, ser mais abrangente e atingir variáveis sociais de comportamento. Os mesmos autores ao realizarem uma pesquisa nos EUA, sobre o comportamento sexual dos adolescentes, evidenciaram-se uma redução nas taxas de atividade sexual nos últimos cinco anos, entretanto, permanece uma das maiores taxas de gestação na adolescência. O estudo conclui que tal diagnóstico ocorre porque esse público tem muitas relações sexuais sem proteção, as quais devem acontecer tanto no âmbito individual como coletivo, de forma permanente.

No Brasil, apesar de dados do IBGE (2010) indicarem a redução na taxa de fecundidade entre adolescentes, o fato é que ainda esse indicador é muito alto, já que o número de adolescentes que engravidam nessa fase da vida é alarmante.

## 2.1 Gravidez na adolescência

Como já mencionado, esta fase requer um olhar mais atento, devido às mudanças que ocorrem tanto físicas como psicológicas na criança, que busca uma identidade adulta. Com esse propósito de cuidar, o Ministério da Saúde afirma que os países devem proteger o direito dos (das) adolescentes, quanto à educação, informação e

cuidados de saúde reprodutiva, para reduzir o número de casos de gravidez na adolescência (BRASIL, 2005b).

Para familiares, a comunidade e a própria adolescente, a gravidez continua a ser um dos problemas mais difíceis que eles enfrentam. Segundo Marreiros (2002) isso acontece porque muitas vezes as mães e os pais adolescentes não estão preparados para essa grande responsabilidade, com isso é comum abandonarem a escola e trabalharem em empregos mal remunerados. Assim, ao reconhecer o impacto negativo que uma gravidez na adolescência pode ocasionar no futuro dessas adolescentes, a sociedade, os pais e o Estado estão incentivando que eles procurem investir na educação e desencorajam cada vez mais a atividade sexual, o casamento e a gravidez nessa fase (MARREIROS, 2002).

Mapeando os aspectos deletérios da gravidez na adolescência, Godinho et al (2000) relata que a gravidez quando acontece antes da fase adulta, deixa as adolescentes vulneráveis a atitudes preconceituosas, tanto pela própria gravidez quanto pelo fato das mesmas iniciarem uma vida sexual precoce. Nessa mesma perspectiva de preconceito, especificamente para a manifestação dessa atitude dentro do núcleo escolar, Altamann (2003) destaca a importância da orientação vinda do próprio núcleo escolar, principalmente direcionando as informações tanto para a questão da gravidez, quanto da prevenção de DSTs/AIDS.

Observando esses estudos, sobre o impacto negativo da gravidez na adolescência à ótica da sociedade, convém saber como se dá essa realidade em uma comunidade tradicional como a indígena.

## 2.2 O índio

Distribuídos entre 683 terras indígenas reconhecidas, sendo algumas áreas urbanas, hoje no Brasil vivem mais de 800 mil indivíduos que se autodeclararam índios, ou seja, cerca de 0,4% da população brasileira, segundo dados do Censo IBGE de 2010.

Ribeiro (1950) classifica indígena baseando-se na definição dos participantes do II Congresso Indigenista Interamericano, no Peru em 1949 como:

[...] aquela parcela da população brasileira que apresenta problemas de inadaptação à sociedade brasileira, motivados pela conservação de costumes, hábitos ou meras lealdades que a vinculam a uma tradição pré-colombiana. Ou, ainda mais amplamente: índio é todo o indivíduo

reconhecido como membro por uma comunidade pré-colombiana que se identifica etnicamente diversa da nacional e é considerada indígena pela população brasileira com quem está em contato. (RIBEIRO, Darcy, 1950 apud Portal do Cidadão - FUNAI).

O Estatuto do Índio, Lei nº 6.001 de 19 de dezembro de 1973, que norteou as relações do Estado brasileiro com as populações indígenas até a promulgação da Constituição de 1988, afirma em seu terceiro e quarto artigo as definições a seguir:

Art. 3º Para os efeitos de lei, ficam estabelecidas as definições a seguir discriminadas:

I - Índio ou Silvícola - É todo indivíduo de origem e ascendência pré-colombiana que se identifica e é identificado como pertencente a um grupo étnico cujas características culturais o distinguem da sociedade nacional;

II - Comunidade Indígena ou Grupo Tribal - É um conjunto de famílias ou comunidades índias, quer vivendo em estado de completo isolamento em relação aos outros setores da comunhão nacional, quer em contatos intermitentes ou permanentes, sem contudo estarem neles integrados.

Art 4º Os índios são considerados:

I - Isolados - Quando vivem em grupos desconhecidos ou de que se possuem poucos e vagos informes através de contatos eventuais com elementos da comunhão nacional;

II - Em vias de integração - Quando, em contato intermitente ou permanente com grupos estranhos, conservam menor ou maior parte das condições de sua vida nativa, mas aceitam algumas práticas e modos de existência comuns aos demais setores da comunhão nacional, da qual vão necessitando cada vez mais para o próprio sustento;

III - Integrados - Quando incorporados à comunhão nacional e reconhecidos no pleno exercício dos direitos civis, ainda que conservem usos, costumes e tradições característicos da sua cultura.

Nas pesquisas realizadas pelo IBGE, levantada pelos Censos Demográficos 1991 a 2000, usou-se a terminologia categoria indígena, não sendo tomada como sinônimo de “povos indígenas” de “grupos indígenas”, ou de “população indígena”, já que os censos vêm captando diferentes categorias sociológicas, cujas duas são as seguintes:

a) povos indígenas enquanto totalidades sociológicas distintas, definidas pela Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho<sup>1</sup>, ou seja, povos que se diferenciam da coletividade nacional

---

<sup>1</sup> Ver: CONVENÇÃO n. 169 sobre povos indígenas e tribais em países independentes e resolução referente à ação da OIT sobre povos indígenas e tribais. 2. ed. Brasília, DF: Organização Internacional do

por seus usos, costumes e tradições; e b) conjuntos de pessoas que se reconhecem como descendentes de índios (ou índio-descendentes, mas que podem não saber a que povo ou etnia pertenciam seus ancestrais indígenas). (IBGE – Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil, 2009, p. 99).

Para o presente estudo, serão considerados índios aquelas pessoas que se autodeclararam índios, assim como define o IBGE.

O acesso às informações sobre os dados demográficos dos povos indígenas no Brasil é de grande dificuldade, considerando que algumas dessas sociedades vivem em locais de difícil acesso, com tradições basicamente orais de comunicação e por vezes na condição de monolíngues<sup>2</sup>. Vale salientar que para os Censos, as dificuldades vão além da questão linguística, como o emprego de ideias e conceitos que não são diretamente traduzíveis para o universo cultural e cognitivo dos povos indígenas. Não há uma cultura indígena única no Brasil, mas uma multiplicidade de povos e línguas (IBGE, Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil, 2009). Portanto, há muita dificuldade para o reconhecimento, mesmo que parcial, dessa diversidade étnica, haja vista, o fragmentado e pouco conhecimento. Observa-se que é quase nulo o que se conhece sobre as mais de 220 etnias, falantes de 180 línguas diferentes, diante da diversidade histórica, social e cultural dos povos indígenas, acerca da estrutura populacional, padrões de fecundidade, mortalidade e de migração, entre outros. (IBGE, 2009).

Com base no Censo Demográfico de 1991, o percentual de pessoas que se autodeclaravam indígenas era 0,2% em relação à população total brasileira. Já o Censo de 2000, revelou que houve um crescimento absoluto de 440 mil indígenas, ou seja, 0,4% da população total. Isso significa que o ritmo de crescimento anual no período de 1991/2000 foi de 10,8%<sup>3</sup> o qual se supõe não ser apenas demográfico, mas também uma mudança na auto-identificação de um conjunto de pessoas que se identificavam como pardos anteriormente. Tal distribuição ocorreu de forma desigual no território; no Norte, onde detém a maior parte dos indígenas, apresentou o menor ritmo de crescimento

---

Trabalho, 2005. 64 p. Disponível em <<http://www.oitbrasil.org.br/info/downloadfile.php?fileId=131>>. Acesso em: out. 2011.

<sup>2</sup> Monolíngues = 1. Relativo a indivíduo ou comunidade que utiliza apenas uma língua 2. Escrito em uma só língua. Que fala fluentemente apenas uma língua – Dicionário Aurélio. 2011.

<sup>3</sup> Convém ressaltar duas categorias sociológicas para a categoria indígena: 1. Definida pela Convenção de 169 da Organização Internacional do Trabalho, e 2. Pessoas que são descendentes dos indígenas, ou índio-descendentes, mas que podem não saber a que povo ou etnia pertenciam.



anual. Já a região Sudeste, que em 1991 detinha a menor participação do total de indígenas do país, em 2000, dobrou sua participação, com um ritmo de crescimento anual da ordem de 20,5% (IBGE, 2009).

Segundo o estudo dos Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil (IBGE, 2009), a partir de informações fornecidas pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI,) no tocante as pessoas que se autodeclararam índias, em relação às terras indígenas, a maioria (86,7%) dos índios viviam em situação de domicílio rural, ou seja, o conjunto de pessoas que residem em áreas rurais dos municípios com terras indígenas. Vale ressaltar que tal pesquisa destacou que nas terras indígenas, nas áreas rurais, as taxas de fecundidade são mais altas do que outras áreas, sendo sete filhos em média por mulher para as regiões Sul e Centro-oeste.

### 2.3 O índio na Paraíba

Os dados preliminares do Censo de 2010, do IBGE, revelam que o grupo indígena da Paraíba apresenta uma população de 9.425 indivíduos na área urbana e 9.725 na área rural, totalizando 19.150 pessoas que se autodeclararam índias na Paraíba.

O município de Baía da Traição/PB, cidade do litoral norte da Paraíba situado a 91,5 km da capital João Pessoa, é um dos antigos núcleos de colonização da Paraíba, apresenta população total de 8.012 habitantes, segundo o Censo 2010 (IBGE). Desse total, segundo dados atualizados da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI<sup>4</sup> (2011), a população total de índios aldeados (que vivem na área rural chamada de aldeias) é de 4.683 e dos que se autodeclararam índios, mas vivem na área urbana (considerados desaldeados) são de 1.497 índios. Com relação ao número de índios aldeados, as índias na faixa etária entre 12 a 18 anos que vivem na área rural, totalizam 336 pessoas, ou seja, as índias adolescentes representam do total dos índios que moram na área rural do município de Baía da Traição 7,2%. Especificamente, no que se reporta ao total de adolescentes, autodeclaradas índias, que estão grávidas, o município apresenta atualmente 10 (dez) pessoas nesta condição (Dados da pesquisa, 2011).

---

<sup>4</sup> SESAI - Secretaria Especial de Saúde Indígena – área do Ministério da Saúde criada para coordenar e executar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena em todo Território Nacional. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id\\_area=1708](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=1708)>.

Vale salientar que problemáticas como: trabalho infantil, gravidez na adolescência e formas de medidas socioeducativas tem outra perspectiva na cultura indígena comparativamente a outros grupos sociais, Secretária Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente (Secretaria de Direitos Humanos) (AGÊNCIA BRASIL, 2010).

#### 2.4 A gravidez na adolescência para o indígena

No tocante a gravidez precoce, para os indígenas, não existe essa conotação de precoce abordada nas políticas públicas de saúde. Através desse diagnóstico que pautará o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente (2011 – 2020), pretende-se incluir a cultura indígena no ECA. No entanto, tendo em vista, o período da pesquisa não coincidir com a finalização desse documento, utilizaremos a legislação atual sobre o que concerne a população indígena, em que a criança indígena é assegurada pelo ECA, lei 8.069/93, observando as peculiaridades socioculturais dessa comunidade, em face da resolução 91 de 23 de junho de 2003 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente ( CONANDA).

Assim, Baía da Traição, município em que apresenta uma população indígena os Potiguaras<sup>5</sup>, exhibe suas peculiaridades, já que a cultura é predominantemente indígena. Baseado nisso, esse estudo quer proporcionar melhores esclarecimentos sobre o contexto da adolescente indígena, quando surge uma gravidez em sua vida. Lembrando que o município citado é muito influenciado pela civilização, e está sempre em contato com o “branco”<sup>6</sup>. Assim, como será o processo de gravidez na ótica dos indígenas? Quais os efeitos e consequências, tanto no aspecto econômico e social?

Enfim, pretende-se mapear o comportamento de risco, a gravidez na adolescência indígena, para a formação de políticas públicas mais focadas para a mulher indígena, além de contribuir para fonte de pesquisas para estudos posteriores.

---

<sup>5</sup> Potiguara = denominação dos índios que no Século XVI habitavam o litoral do Nordeste do Brasil, aproximadamente entre as atuais cidades de João Pessoa, na Paraíba, e São Luis, no Maranhão. Seus últimos remanescentes vivem atualmente nos municípios de Baía da Traição e Rio Tinto, no litoral setentrional da Paraíba. Variantes do nome, nos documentos históricos, são: Potygoar, Potyuara, Pitiguara, Pitagoar, Petigoar, entre outros. Não há acordo sobre o significado do nome, que geralmente é traduzido como 'pescadores de camarão' ou 'comedores de camarão'.

### 3 - PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O objetivo deste estudo é investigar os efeitos econômicos e sociais com a gravidez na adolescência indígena no município de Baía da Traição, assim como conhecer mediante ótica dos indígenas o processo da gravidez na adolescência e analisar os efeitos econômicos e sociais que a gravidez traz para a índia dessa localidade.

#### 3.1 Tipo de Pesquisa

A pesquisa teve caráter exploratório e descritivo por oferecer uma visão geral sobre o fato e descrever quantitativa e qualitativamente o objeto. Baseou-se na coleta de dados direto da realidade empírica observada e em uma revisão da literatura em torno da problemática.

#### 3.2 Sujeitos da Pesquisa

Os sujeitos da pesquisa foram o universo das índias gestantes das áreas rurais, ou seja, residentes nas aldeias do município de Baía da Traição, da faixa etária entre 12 aos 18 anos. Vale ressaltar que o total das gestantes adolescentes que se autodeclararam índias são dez, no entanto, apenas nove forneceram as entrevistas, já que uma não reside mais no município. Sendo, assim, participaram da pesquisa nove adolescentes gestantes das aldeias: Forte, Galego, Lagoa do Mato, Cumarú, São Francisco, Santa Rita, Tracoeira e Vila São Miguel.

#### 3.3 Período e Local da Pesquisa

A pesquisa de campo se realizou no município de Baía da Traição, abrangendo as aldeias: Forte, Galego, Cumarú, Lagoa do Mato, São Francisco, Tracoeira, Santa Rita, Laranjeiras, Bento, Silva e Akajutibiró. No entanto, nem todas essas aldeias apresentavam gestantes na faixa etária de 12 a 18 anos. A coleta de informações ocorreu de acordo com a disponibilidade das entrevistadas: pela manhã (por volta das 8h e 11h) e tarde (14h as 16:30h). Obtivemos previamente o consentimento das entrevistadas,

---

<sup>6</sup> “Branco”: termo utilizado pelos indivíduos que se autodeclararam índios para conceituar àqueles de raça ou cor diferente da sua, em que os brancos foram os precursores da marginalização do índio.

esclarecendo-lhes sobre a pesquisa e a utilização das respostas cedidas, resguardando suas identidades.

### 3. 4 Instrumental para Coleta de Dados

Foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas, ou seja, com roteiro previamente definido, mas admitindo-se ampliação do tema no decorrer da conversa dirigida às índias adolescentes gestantes moradoras das aldeias, em que se abordaram itens relacionados à situação socioeconômica da família, nível de escolaridade, e as repercussões que a gestação traz para a índia nessa fase. Utilizaram-se ainda informações do IBGE referentes às famílias e sobre aspectos demográficos da região. Assim como relatórios do Centro de Referência de Assistência Social- CRAS e visitas a órgãos que executam e apresentam informações sobre o tema em questão, como o Departamento de Saúde Especial Indígena (Ministério Nacional de Saúde), consultando as agentes de saúde do local, Conselho Tutelar e a Escola Estadual Indígena Pedro Poty, que também se constituíram como fonte de informação.

### 3. 5 Instrumentos de Análises de Dados e Organização

Utilizamos como suporte para interpretação e análise: livros, artigos, documentos, relatórios, jornais, monografias, os que trataram do tema em apreço. Consultamos instituições de estudos e pesquisas como o IBGE, o IPEA, e também sites do Governo Federal.

Apresentamos as informações em tabelas e utilizamos alguns trechos das falas das entrevistadas, para entendermos quais são os efeitos econômicos e sociais com a gravidez na adolescência no município de Baía da Traição, mediante a ótica das índias adolescentes gestantes.

## **4 – OS EFEITOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DO COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO DAS ÍNDIAS ADOLESCENTES GESTANTES DO MUNICÍPIO DE BAÍA DA TRAIÇÃO/PB.**

Conforme já definido, o objetivo desse estudo é investigar os efeitos econômicos e sociais do comportamento sexual de risco, das adolescentes gestantes que se

autodeclaram índias, residentes nas aldeias do município de Baía da Traição/PB. Para a consecução do objetivo proposto, foram utilizadas tanto fontes secundárias de dados, fornecidas pelo IBGE e FUNASA, quanto à aplicação de um questionário (conforme Apêndice 1).

Iniciando com a identificação da população de Baía de Traição, os dados da Tabela 1 permitem visualizar que a maioria dos residentes vivem na zona rural. Pode-se perceber também que na zona urbana, a maior parte da população é formada por mulheres, enquanto que na zona rural, a população é formada em sua maioria por homens.

Tabela 1 - POPULAÇÃO DE BAÍA DA TRAIÇÃO: RURAL E URBANA, 2011.

<b>URBANO</b>	Homens	1.541
	Mulheres	1.551
<b>RURAL</b>	Homens	2.499
	Mulheres	2.421

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do IBGE, 2011.

Com relação ao total de mulheres distribuídas por aldeia, os dados secundários da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA (2011) mostram que a maior parte de mulheres é residente na aldeia São Francisco e São Miguel, com uma distribuição de 64 mulheres em cada aldeia (Vide Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição do total de mulheres por aldeia de 12 a 18 anos, 2011.

Akajutibiró	27
Bento	06
Cumarú	16
Forte	34
Galego	48
Lagoa do Mato	05
Laranjeira	30
Santa Rita	18
São Francisco	64
São Miguel	64
Silva	15
Tracoeira	09
<b>Total</b>	<b>336</b>

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados primários, coletados na pesquisa de campo, 2011.

Com relação ao total de gestantes adolescentes no município, os dados mostram que há no momento 10 adolescentes, nesta condição, que se autodeclaram índias e que

residem nas aldeias. No entanto, só foi possível entrevistar nove delas, isso porque uma já não reside no município (vide tabela 3).

Tabela 3 – Gestantes que se autodeclaram índias por grupo etário - (12 Anos – 18 Anos), 2011

Akajutibiró	00
Bento	00
Cumarú	01
Forte	03
Galego	01
Lagoa do Mato	01
Laranjeira	00
Santa Rita	01
São Francisco	01
Silva	00
Tracoeira	01
Vila São Miguel	01
Total	10

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados primários, coletados na pesquisa de campo, 2011.

No decorrer da pesquisa foram observadas que a idade média das entrevistadas que estão grávidas é de 16, 4 anos de idade. Sendo a idade mínima 15 anos e a máxima de 18 anos. Entretanto, quatro das entrevistadas estão grávidas pela segunda vez, cuja idade da primeira gestação, para duas das adolescentes era 13 anos e duas tinham 15 anos, como mostra a tabela a baixo (tabela 4).

Tabela 4 – Idade média das gestantes adolescentes que se autodeclaram índias, residentes nas aldeias de Baía da Traição/PB, 2011.

De 12 a 15 anos	De 16 a 18 anos
03	06

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados primários, coletados na pesquisa de campo, 2011.

Com relação à estrutura do domicílio, a maioria das construções são de taipa, possui de três a quatro cômodos, a forma de abastecimento de água é através de poços tubulares, e a água é distribuída para todos os moradores das aldeias, os quais não custeiam o serviço. Quanto à energia elétrica, foram observadas que cinco das nove entrevistadas utilizam de maneira ilícita o serviço, três têm relógio próprio e uma divide com alguns moradores mais próximos de sua casa o serviço de energia elétrica. O escoamento sanitário de todas as residências é feito através de fossa rudimentar. Ver tabela 5.

Tabela 5 - Características do domicílio das adolescentes gestantes que se autodeclararam índias, residentes na área rural, 2011.

Tipo de construção		
Taipa 06	Alvenaria 03	
Quantidade de cômodos		
De 1 a 2 cômodos	02	
De 03 a 04 cômodos	05	
De 05 a 06 cômodos	02	
Forma de abastecimento de água		
Poço tubular	09	
Formas de iluminação		
Medidor Exclusivo do domicílio <sup>7</sup> 03	De uso comum a mais de um domicílio <sup>8</sup> 01	Outro <sup>9</sup> 05
Escoamento sanitário		
Fossa rudimentar	09	

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados primários, coletados na pesquisa de campo, 2011.

Em relação ao nível de escolaridade das adolescentes (Tabela 6) percebeu-se que a sua maioria (cinco) não estudam no momento da pesquisa. Os motivos que propiciaram o abandono escolar, expostos por elas, foram: por ser uma gravidez de risco, com isso tiveram que sair da escola para proteger a própria saúde e a do bebê; por constrangimento diante das críticas dos colegas, ou porque não havia mais condição para conciliar os afazeres de casa com os estudos. É importante dizer que as que desistiram do curso estão com o ensino fundamental incompleto. As quatro adolescentes restantes continuam estudando, variando entre o ensino fundamental e médio. Tais dados são confirmados a partir das falas de algumas entrevistadas sobre o seu nível de estudo:

*“Estudo. Já estou terminando. Minha mãe me ajuda. Enquanto vou para a escola, minha mãe cuida do meu outro filho” (R. 18 anos).*

*“não, parei. Sai por causa da gravidez, já está perto para ter” (A. 15 anos)*

<sup>7</sup> Exclusivo do domicílio - quando o medidor ou relógio era de uso exclusivo para registro do consumo de energia elétrica do domicílio.

<sup>8</sup> De uso comum a mais de um domicílio - quando o medidor ou relógio registrava o consumo de energia de mais de um domicílio.

<sup>9</sup> Outro: no caso, se refere às formas ilícitas ao usar o serviço de iluminação.

*“Não estudo mais não. O povo ficava falando, do pai da criança, se ia assumir ou não, daí saí. Parei no nono ano (L. 17 anos).”*

Vale destacar que na cultura indígena a gravidez na adolescência não é encarada como algo tão problemático, contudo seus efeitos em muito se assemelham com a gravidez de qualquer adolescente, tais como: evasão da escola para cuidar do filho, dificuldade de (re) colocação no mercado de trabalho e dificuldade de ascensão social.

Tabela 6 - Nível de instrução das gestantes adolescentes que se autodeclararam índias, residentes nas aldeias de Baía da Traição/PB, 2011.

Estudam				Não estudam
Ensino Fundamental Incompleto	Ensino Fundamental Completo	Ensino Médio Incompleto	Ensino Médio Completo	Ensino fundamental incompleto
02	00	02	00	05

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados primários, coletados na pesquisa de campo, 2011.

A situação de ocupação familiar gira em torno da agricultura e atividades em mercado informal. Salienta-se que o chefe da família foram todos representados pela figura masculina, em dadas situações é o companheiro, em outras o pai ou algum familiar responsável. Com relação ao rendimento mensal da família, utilizaram-se parâmetros do Programa Bolsa Família para definir extremamente pobres (famílias com renda mensal per capita até 70,00 reais) e pobres (aquelas famílias com renda per capita entre 70,01 a 140,00 reais mensais). Então, o resultado da investigação apresentou 06 famílias em situação de pobreza e três de extrema pobreza, as quais não possuíam renda fixa e viviam com a ajuda de familiares.

Tabela 7 - Situação do nível de ocupação familiar. Formalização e nível de renda, per capita, 2011.

Membros no mercado formal	02	Membros no mercado informal	07
Renda per capita de 0 a 70,00 reais	03	Renda per capita de 71,00 a 140,00	06

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados primários, coletados na pesquisa de campo, 2011.

Deste modo, percebe-se que a gravidez na adolescência está inserida no comportamento sexual de risco das índias, as quais estão em sua maioria na linha da



pobreza, associado ao baixo nível de escolaridade, tanto dos familiares como da própria adolescente. Provavelmente, não receberam orientação tanto dos pais, como na escola, como foi confirmado por várias das entrevistadas, quando indagadas se receberam orientações sobre o tema em apreço.

*“minha mãe, nunca gostou muito de falar sobre essas coisas e na escola não deu tempo”... (B. 17 anos).*

*“Em casa, mãe não conversava comigo, na escola não era o tempo de falar essas coisas. Tinha a noção de que era uma gravidez, mas não sabia como era, o impacto que ela causaria (C. 17 anos)”.*

*“minha tia sempre falava, mas aconteceu, né? (D. 15 anos)”.*

*“sim, recebi informações. Está no tempo certo para ter filhos. Muito cedo não presta, mas com 18 anos, tá bom (E. 18 anos)”.*

*“sim, da minha mãe. Mas, não pensei nas consequências (F. 15 anos)”.*

De acordo com as falas das entrevistadas, com relação ao recebimento de orientação sobre saúde reprodutiva e sexualidade na escola, não foi de modo satisfatório, ou seja, a iniciação sexual se antecipou ao que a escola poderia oferecer. Já no âmbito da saúde, elas relataram que essa temática era mais voltada para as mulheres adultas, ou seja, para a mãe, não recebendo informações das agentes de saúde, nem da própria mãe.

Já sobre a satisfação em estar grávida na adolescência, falaram que:

*“Difícil está com duas crianças para criar. Se fosse hoje, não seria assim”.*

*“Foi um sonho, muito bom (G. 18 anos)”.*

*“Melhor ter nova do que velha (L. 15 anos)”.*

*“De início achei difícil, complicado. A médica me mandou ficar quieta, mas tem que ajudar a mãe, com a casa” (A.16 anos).*

*“É muita responsabilidade, logo cedo”.*

*“Não queria ficar grávida, mas se aconteceu né?(C. 15 anos)”.*

*“Ruim. Sinto muita dor, faço muita coisa de casa, lavar roupa, arrumar casa, quintal, mas eu tinha que arrumar logo a minha vida. Mas, minha*

mãe apanhava do padrasto, eu só tinha minha avó... vó a qualquer momento poderia morrer e eu? Daí me casei logo (A. 16 anos)”.  
 “não queria, recebia orientações da minha tia, mas aconteceu (C. 15 anos)”.

*“Está no tempo certo para ter filhos. Muito cedo não presta, mas com 18 anos, tá bom”*  
 (G. 18 anos).

Assim, verificou-se ainda a existência ou não de alguma forma de planejamento familiar. Das nove adolescentes entrevistadas, cinco responderam que não tinha planejado a gravidez, que “aconteceu”. Um aceitou, “porque foi o jeito”, e duas foram incentivadas a abortar, mas não quiseram. Quanto ao histórico familiar, notou-se que todas as mães dessas adolescentes tiveram filhos, também na adolescência, justificando-se certa “naturalidade” encontrada nas suas falas, já que foram acostumadas a ter responsabilidade com a família desde muito cedo. Consequentemente, essas mães podem ter influenciado de certa forma o mesmo comportamento sexual de risco na adolescência de suas filhas.

Corroboram os resultados encontrados, os resultados de Dias e Gomes (1999), que discutem os efeitos da falta de comunicação adequada entre pais e filhos, no que se reporta à orientação sexual. Conforme os autores, as dificuldades de caráter informacional, acontecem tanto em virtude da discrepância entre as orientações dos pais e suas próprias ações – que servem diretamente e indiretamente como exemplos para os filhos – como por falta de percepção dos pais em identificar qual o melhor momento para a promoção de tal orientação.

Assim, para a família de todas as entrevistadas a ocorrência da gravidez na adolescência já era uma realidade. Além deste fato, é possível observar também que mais da metade das entrevistadas, declararam não ter planejado a gravidez.

Tabela 8 - Identificação de aspectos de planejamento familiar, 2011.

Mãe engravidou na adolescência	Sim	09	Não	00
Planejou a gravidez	Sim	04	Não	05

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados primários, coletados na pesquisa de campo, 2011.

Portanto, a análise dos resultados mostrou que existe associação entre a gravidez precoce e os baixos níveis de escolaridade e de demais condições socioeconômicas das índias do município de Baía da Traição. Corrobora com estes resultados, os estudos de Berquó e Lima (2009) no qual as autoras postulam que uma gravidez precoce e/ou indesejada traz consequências indesejáveis aos adolescentes, tais como, maiores chances de abandono escolar e redução nas oportunidades de aumento na qualificação profissional.

Confirmam também os resultados encontrados pela pesquisa aqui desenvolvida, as pesquisas de Silva e Tonete (2006) que apontam os riscos associados com uma gravidez na adolescência. Segundo as referidas autoras, além das questões de ordem socioeconômicas, as adolescentes grávidas são consideradas um grupo eminente de risco, para possíveis problemas de saúde em si próprias e em seus conceitos.

Sendo assim, podemos inferir que independente dos fatores socioculturais ou da raça/cor, a gravidez precoce acarreta problemas que vão além dos fatores biológicos, apresentando também repercussões psicossociais e econômico-financeiras.

## **5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente artigo objetivou investigar alguns dos efeitos econômicos e sociais do comportamento sexual de risco nas adolescentes gestantes que se autodeclaram índias, residentes nas aldeias do município de Baía da Traição. Assim, abordaram-se fatores sociais e econômicos que são provocados pela gravidez na adolescência, ou seja, o comportamento sexual de risco das adolescentes grávidas que se autodeclaram índias do município, mais precisamente as que ainda vivem nas aldeias.

É válido dizer que o comportamento de risco na adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde, está relacionado à sua participação em atividades que possam comprometer sua saúde física e mental. Segundo Castro e Aquino (2008), esse período compreende ainda uma fase de adoção de novas práticas comportamentais de risco, entre elas: consumo de álcool e drogas, falta de atividade física, comportamento alimentar inadequado, comportamentos sexuais negligenciados, o que pode resultar na gravidez indesejada na adolescência, a infecção por doenças sexualmente transmissíveis e a exposição a situações que propiciam a violência e a lesões acidentais.

Desse modo, entre as diferentes formas de comportamento de risco dos adolescentes, nesse estudo a gravidez precoce foi à temática apresentada como um comportamento sexual de risco entre as adolescentes gestantes indígenas.

É importante enfatizar, que no tocante à gravidez precoce, os indígenas não fazem uso dessa conotação como abordam as políticas públicas de saúde. Para os mesmos, a iniciação sexual na adolescência, com a gravidez faz parte do seu convívio, já que cresceram cuidando dos irmãos, com isso, assumindo a responsabilidade da casa, juntamente com os pais.

Diante disso, a análise dos resultados obtidos após entrevistas com nove adolescentes gestantes que se autodeclararam índias, indicaram que se trata de uma minoria, a indígena, ainda mais por ser de um único município de pequeno porte I. Quando levado esse número para o gênero feminino da faixa etária entre 12 aos 18 anos, diminui ainda mais esse valor. Percebeu-se, também que a idade média, em que essas adolescentes engravidaram foi de 16,4, mas vale frisar que a maioria já estava grávida pela segunda vez. Assim, pode-se associar a gravidez na adolescência às famílias mais vulneráveis aos riscos sociais, famílias sobrevivendo do mercado informal, logo às rendas inferiores ao considerado ideal para a sua manutenção com dignidade. Dados que refletem nos baixos níveis de escolaridade, conseqüentemente na falta de um planejamento das índias do município de Baía da Traição.

Com bases nos resultados, podemos inferir que independente dos fatores socioculturais ou da raça/cor, a gravidez precoce acarreta problemas que vão além dos fatores biológicos, apresentando também repercussões psicossociais e econômico-financeiras. Assim como, servir como sugestão de trabalhos futuros à cerca do tema em questão.

Sendo assim, é interessante refletir sobre as ações das políticas públicas já existentes para o público adolescente e fortalecer a rede de proteção da criança e do adolescente com mais efetivação das políticas já vigentes.

## **REFERÊNCIAS**

ALTAMANN, H. Orientação sexual em uma escola. Cadernos Pagu. V.21: p.281 – 315, 2003.

Ana Rute Cardoso & Dorte Verner, Youth Risk-Taking Behavior in Brazil: Drug Use and Teenage Pregnancies," IZA Discussion Papers 3030, Institute for the Study of Labor (IZA),2007.

BIACHINI, C. J. Análise da Proporção e índice de gravidez na adolescência encontrada no território coberto pelas equipes de saúde da família no município de Alfenas/MG. Campos Gerais-MG, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Programa Nacional de DST e Aids. Pesquisa entre Conscritos do Exército Brasileiro 1996-2002: Retratos do comportamento de risco do jovem brasileiro à infecção pelo HIV / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids.* Brasília: Ministério da Saúde. 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conscritos01.pdf>> Acesso em: 12 de out de 2011.

BRASIL – Ministério da Justiça- FUNAI. Povos Indígenas: Índios do Brasil. Portal do Cidadão. Disponível em: <<http://www.funai.gov.br>> Acesso em: 15 de out de 2011.

BUENO, Gláucia da Mota. Variáveis de risco para a gravidez na adolescência. 2003. 108f. Dissertação (Mestrado em psicologia) - Instituto de Psicologia e Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=245>. Acesso em: 22 de out. de 2011.

CASTANHA, Neide. Violência sexual contra criança e adolescente: uma questão em debate. In: Castanha, Neide (org). 18 de Maio – Caderno Temático – Direitos Sexuais são Direitos Humanos: Coletânea de textos. p. 09 a 20. Brasília, 2008.

CASTRO, J. A.; AQUINO, L (Org.). Juventude e Políticas Sociais no Brasil. Brasília, Abril de 2008.

CRUZ, Mércia. Estudos Microeconômicos Referentes Ao Comportamento De Risco Dos Estudantes Do Ensino Médio De Serra Talhada. Projeto de Pesquisa. 2006.

DIAS, A. C. G. ; GOMES, W. B. . Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência: a percepção dos pais. Estudos de Psicologia (UFRN), v. 4, p. 79-106, 1999.

ECA deverá ser revisado para incluir cultura indígena. Amazônia da Gente. 2010. Disponível em: < <http://www.amazoniadagente.com.br/wp/?p=553>> Acesso em: 15 de out de 2011.

FARIAS JÚNIOR, JC; NAHAS, MV; BARROS, MVG; LOCH, MR; OLIVEIRA, ESA, De Bem MFL, Lopes AS. Comportamentos de risco à saúde em adolescentes no Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. Rev Panam Salud Publica. 2009;25(4):344–52.

GODINHO, R A, SCHELP, J. R. B, PARADA, C. M. G. L, BERTONCELLO, N. M. F. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? Rev. Latino am Enferm .2000;8(2):25-32.

FEIJÓ, R.B; OLIVEIRA, E. A. Comportamento de Risco na Adolescência. Jornal de Pediatria – Vol. 77, Supl. 2, 2001.

HABIGZANG, Luísa F. et al. Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Psicol. Reflex. Crit., 2006, vol.19, no.3, p.379-386. ISSN 0102-7972.

Hercowitz, A. Gravidez na adolescência. Pediatria Moderna 2002 agosto; 38(8):392-5. Moreira JR Editora. Disponível em: [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id\\_materia=2064&fase=imprime](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=2064&fase=imprime) . Acesso em, 12 de out de 2011.

IBGE. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica número 25. Indicadores sociodemográficos e de Saúde no Brasil. Meio impresso. 2009.

IBGE. Cidades@. Baía da Traição/PB. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>> Acesso em: 15 de out de 2011.

MOONEN, Frans. Os índios Potiguaras da Paraíba. 2ª Edição Digital aumentada. Recife, 2008.

QUEIROZ, Lauriene Ayres. Sexualidade e Educação para os Direitos Humanos. In: Castanha, Neide (org). 18 de Maio – Caderno Temático – Direitos Sexuais são Direitos Humanos: Coletânea de textos. p. 09 a 20. Brasília, 2008.

UNICEF. Situação Mundial da Infância 2011. Adolescência: Uma fase de oportunidades. Caderno Brasil. 2011.

## MINICURRÍCULO

### Suellen Regina Fagundes de Oliveira

Bacharela em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba, especialista em Gestão Pública Municipal pela Universidade Federal da Paraíba Virtual. Assistente Social do Centro de Referência de Assistência Social Indígena, pela Prefeitura Municipal do município de Baía da Traição/PB. Tem experiência na área de comunidade, família e população indígena.

Contatos: suellenfag@yahoo.com.br/as\_suellen7@hotmail.com  
(83)8810-5932 / (83) 9310-6221

## APÊNDICES

### Apêndice 1

1 – Questionário utilizado como roteiro para entrevista

DATA DA ENTREVISTA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO ENTREVISTADO

IDADE: \_\_\_\_\_ anos                      Aldeia:

\_\_\_\_\_

- Primeira Gravidez?

( ) Sim      ( ) Não

- Caso não seja a primeira gravidez informar quantas já a tivera.

\_\_\_\_\_

Quantos meses no período da entrevista

---

– Vive em companhia do Cônjuge ou Companheiro?

( ) Sim ( ) Nunca viveu

( ) Não, mas já viveu

Mencionar o tempo de convivência:

---

- Mora com na casa de familiares?

( ) Sim ( ) Não

– CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

▪ -Situação de Moradia

- 1. Própria ( ) 1. 2. Alugada ( ) 1. 3. De favor  
1. 4 Cedida ( ) 1 .5. Outros \_\_\_\_\_

▪ – Tipo de Construção

3. 1. ( ) Tijolo/alvenaria

3. 2. ( ) Taipa revestida

3. 3. Outro \_\_\_\_\_

▪ Quantidade de Cômodos: \_\_\_\_\_

▪ A forma de abastecimento de água utilizada neste domicílio é:

5. 1 ( ) Rede Pública

5. 2 ( ) Poço

5. 3. ( ) Outra \_\_\_\_\_

▪ Tipo de Iluminação

- 1.( ) Relógio Próprio



6. 4. ( ) Lampião/vela

6. 6. ( ) Outro \_\_\_\_\_

▪ Escoamento Sanitário (Destino dos Dejetos)

7. 1. ( ) Rede Geral de Esgoto ou Pluvial ( rede pública)

7. 2. ( ) Fossa Rudimentar

7. 3. ( ) Lagoa

7. 4. ( ) Céu Aberto

7. 5. ( ) Outro \_\_\_\_\_

– COMPOSIÇÃO E SITUAÇÃO DE ESCOLARIDADE DA FAMÍLIA

▪ Nível de Escolaridade

			ESTUDA		SABE LER E ESCREVER			
PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL	SEXO	IDADE	SIM	NÃO	CURSO QUE FREQUENTA	SIM *	NÃO **	SE JÁ ESTUDOU OU ESTUDA, GRAU DE ESCOLARIDA DE.

\* Capaz de ler e escrever um bilhete

\*\* Não ou apenas sabe escrever o próprio nome

Grau de Escolaridade: 1. Até a primeira série do ensino fundamental;

2 - 2ª Série do Ensino Fundamental      9 – Primeiro Ano do Ensino Médio

3 - 3ª Série do Ens. Fund.      10 – Segundo ano do Ens. Médio

4 – 4ª Série do Ens. Fund.      11 – Terceiro Ano do Ens. Médio

5 – 5ª Série do En. Fund.

6 – 6ª Série do Ens. Fund.

7 – 7ª Série do Ens. Fund.

8 – 8ª Série do Ens. Fund.

#### E – SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

- Pessoas que têm Emprego Fixo nesta Família:

Posição da família em relação a entrevistada	SEXO	IDADE	OCUPAÇÃO	LOCAL	TEMPO QUE TRABALHA	SALÁRIO MENSAL	OBSERVAÇÃO
--	------	-------	----------	-------	--------------------	----------------	------------

▪ Pessoas que Trabalham sem Vínculo Empregatício:

Posição da família em relação a entrevistada	SEXO	IDADE	TRABALHO QUE DESENVOLVE							RENDIMENTO MÉDIO MENSAL	OBSERVAÇÃO
			01	02	03	04	05	06	OUTROS (**)		

(\*)Códigos: (01) Agricultor (a); (02) Pescador; (03)Pedreiro; (04) Lavadeira, (05) Biscates: \_\_\_\_\_

▪ Natureza da Renda:

Natureza da Renda	Membros			
	Adolescente	Cônjuge	Outro familiar	
Trabalho/ emprego				
Aposentadoria/ Pensão				
Programa Bolsa Família				
Benefício de Prestação Continuada				
Pensão Alimentícia				
Transferência entre famílias (ajuda)				
Seguro Desemprego				
Outras Rendas Especificar _____ _____				
Total	R\$			

\*\* 1 – Até ¼ do Salário Mínimo(136,25)

2 - De ¼ até ½ do Salário Mínimo (136,25 até 272,50)

3. De ½ até 1 S.M. ( 272,50 até 545,00)

4. De 1 até 2 S.M. ( 545,00 até 1090,00)

5. De 2 a 3 S.M (1090,01 até 1635,00)

6. Acima de 3 S.M

▪ Despesas Semanais da Família:

<b>Natureza das Despesas Mensais</b>	<b>R\$</b>
Aluguel (mensal)	
Alimentação (semanal)	
Água (mensal)	
Luz (mensal)	
Medicamentos (semana/mês)	
Gás (mensal)	
Outras despesas (especificar) _____	
Total	R\$

G – DADOS REFERENTES A PROGRAMAS DO GOVERNO FEDERAL

- XIX. A família participa de algum Programa Social do Governo Federal ou Municipal?
- ( ) Programa de Atenção Integral a Família – PAIF
- ( ) Programa Bolsa Família – PBF
- ( ) Projovem Adolescente
- ( ) Leite e Fuba
- ( ) Cesta Básica – FUNAI/FUNASA
- ( ) Benefício de Prestação Continuada – BPC
- ( ) Programa de Habitação Rural –
- ( ) Programa e Ações de Saúde: Saúde da Mulher e da criança
- ( ) Outros \_\_\_\_\_
- ( ) Não Participa

Com quantos anos sua mãe teve o primeiro filho

---

Qual foi a reação do pai da criança quando ficou sabendo da gravidez?

- Gostou
- Não gostou
- Não quis assumir a responsabilidade
- Assumi a responsabilidade paterna, mas não queria o filho no momento.
- Não teve mais contato, depois da notícia.

Fale sobre a Gravidez na adolescência

---

---

---

---

---

Foi pressionada para ter alguma atitude em relação à gravidez?

- Sim       Não

Recebeu apoio da família?

- Sim       Não

Sentiu-se oprimida em algum momento da gestação?

- Sim       Não

Procurou ajuda de algum profissional?

- Sim       Não

Por quem?

---

Foi orientada quanto aos riscos de uma gestação “precoce”?

- Sim       Não

Por quem?

\_\_\_\_\_Receb  
 eu orientação de método anticoncepcional na escola?

( ) Sim      ( ) Não

OBSERVAÇÕES:

---



---



---



---



---



---

## Apêndice 2

### 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre Gravidez na adolescência indígena e está sendo desenvolvida por Suellen Regina Fagundes de Oliveira, aluna do Curso de Gestão Pública Municipal da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof(a) Mércia da Cruz.

O objetivo do estudo é investigar os efeitos econômicos e sociais do comportamento sexual de risco nas adolescentes gestantes que se autodeclaram índias, residentes nas aldeias do município de Baía da Traição.

Solicitamos a sua colaboração para responder a entrevista, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde .

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, a senhora não é obrigada a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisada. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição. A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

ou Responsável Legal