

Gravidez na adolescência:

será realmente um problema?

Ana Lourdes Maia Leitão

Mestre em Planejamento em Políticas Públicas - UECE

Marinina Gruska Benevides

Doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

Professora do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (PPGPP) da UECE

Resumo

O estudo objetivou compreender como as adolescentes vivenciam a gravidez precoce. Os índices de gravidez na adolescência têm aumentado consideravelmente nas últimas décadas e a faixa etária é de mulheres cada vez mais jovens, configurando um problema de Saúde Pública. Contudo, não é um problema da sociedade contemporânea, uma vez que, em todas as épocas, as mulheres engravidaram na adolescência. Relaciona-se a gravidez na adolescência tanto à probabilidade de aumento das intercorrências clínicas quanto aos índices maiores de prematuridade, mortalidade neonatal, baixo peso de recém-nascidos entre outras consequências. Entretanto, não se pode dizer que toda gravidez é indesejada ou de alto risco quando acontece na adolescência. Para adolescentes das camadas menos favorecidas, a gravidez é o único meio de serem reconhecidas e valorizadas socialmente, de terem uma identidade social. A pesquisa teve como base estudos bibliográficos, qualitativos, técnica de entrevista, com caráter descritivo e pesquisa empírica, sendo relacionadas sobre a temática, onde foi possível constar conceitos, estudos sobre a fase da adolescência, suas implicações sociais como também as estatísticas relativas ao número de adolescentes grávidas. Pautando-se nos estudos realizados e com a entrevista com as duas adolescentes, percebeu-se que a falta de educação sexual contínua em escolas, as necessidades de diálogo entre a família e o uso errôneo de métodos contraceptivos ocasionam a gravidez precoce. Para tanto, faz-se necessária uma participação mais ativa da educação e da família para com os adolescentes, pois essa respectiva fase, que se encontra entre a infância e a fase adulta do ser humano é repleta de diversidades e mudanças nos aspectos fisiológicos, social, comportamental e psicológico.

Palavras-chave: Adolescência, Gravidez precoce, Saúde pública.

Abstract

The study aimed to understand how adolescents experience early pregnancy. The rates of pregnancy in adolescence have increased considerably in the last decades and the age group is of younger and younger women, configuring a problem of Public Health. However, it is not a problem of contemporary society, since, in all ages, women became pregnant during adolescence. Pregnancy in adolescence is related both to the probability of increasing clinical interurrences and to higher rates of prematurity, neonatal mortality, low birth weight among other consequences. However, it can't be said that every pregnancy is unwanted or high risk when it occurs in adolescence. For adolescents from the less favored classes, pregnancy is the only way to be recognized and valued socially, to have a social identity. The research was based on bibliographic, qualitative and interview techniques, with a descriptive character and empirical research, being related on the subject, where it was possible to include concepts, studies about the adolescence phase, its social implications as well as the statistics related to the number of pregnant adolescents. Based on the studies conducted and the interview with the two adolescents, it was noticed that the lack of continuous sexual education in schools, the need for dialogue between the family and the misuse of contraceptive methods lead to early pregnancy. For this, a more active participation of education and family towards adolescents is necessary, since this respective phase, which is found between childhood and the adult phase of the human being, is full of diversities and changes in the physiological, social aspects, Behavioral and psychological.

Key words: Adolescence, Early pregnancy, Public health.

Introdução

A gravidez na adolescência é identificada como um “problema social ou de saúde pública” (CABRAL, 2003). Também considerada “precoce” e “indesejada”, acompanha a caracterização do fenômeno que, embora seja antigo e mundial, hoje, apresenta aspectos diferentes considerando a complexidade da sociedade contemporânea. A maternidade precoce tanto é questão de saúde quanto questão social, pois interrompe a vida da jovem fazendo com que a mesma tenha que mudar seu comportamento para uma postura adulta, a fim de arcar com as responsabilidades decorrentes da gestação. Pois a adolescente, provavelmente, já está passando por crises e conflitos que permeiam esta fase, o que pode agravar a situação.

Segundo o relatório anual Situação da População Mundial do Fundo de População das Nações Unidas¹ (UNFPA), a maternidade na adolescência, nas últimas décadas, tem aumentado em todo o mundo: 7,3 milhões de adolescentes tornam-se mães a cada ano, das quais 2 milhões são menores de 15 anos. Todos os dias, nos países em desenvolvimento, 20 mil meninas com menos de 18 anos dão à luz e 200 morrem em decorrência de complicações da gravidez ou do parto. No Brasil, em 2010, cerca de 19,3% das crianças nascidas eram filhos de mulheres com 19 anos ou menos (UNFPA, 2013). A pesquisa também aponta a prevalência de gravidez na adolescência entre adolescentes pobres, negras ou indígenas e com menor escolaridade.

De acordo com Cabral (2003), referindo-se à Organização Mundial de Saúde (2001), a gravidez na adolescência é a que ocorre entre os 10 e os 20 anos incompletos. É considerada de risco tanto para a saúde das adolescentes quanto para os seus conceitos, uma vez que a gravidez precoce está sujeita às complicações obstétricas bem como a saúde do recém-nascido.

Contudo, a gravidez na adolescência está longe de ser um problema clínico, somente. A adolescente que vivencia a gravidez precoce fica emocionalmente abalada, sobretudo, quando não existe apoio familiar, condições financeiras para criar o seu filho, quando o pai da criança a abandona, negando a paternidade, o que é bastante frequente. Além dos aspectos biológicos, a literatura também apresenta repercussões nos âmbitos psicológico, sociocultural e econômico, que comprometem a jovem, a família e a sociedade.

Sabendo da relevância social que assume a gravidez na adolescência e tendo conhecimento das suas consequências, este estudo buscou responder o seguinte questionamento: Como as adolescentes vivenciam a gravidez precoce? Assim, o objetivo geral deste artigo é compreender como as adolescentes vivenciam a gravidez precoce. Especificamente,

¹ Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/Gravidez%20Adolescente%20no%20Brasil.pdf>>.

buscou-se perceber como ocorre a fase da adolescência bem como identificar as repercussões sociais da descoberta da gravidez na adolescência.

Referencial teórico

O que é adolescência?

Ao abordar-se sobre a gravidez na adolescência, é de grande importância entender primeiro sobre essa fase da vida do ser humano. A palavra adolescência vem do latim *adolescere*, que significa crescer. Essa fase é considerada como um processo de evolução natural do ser humano, no qual ocorrem diversas mudanças sejam elas física, psicológica, social e emocionalmente. É um período da vida marcado por curiosidades, desejos e descobertas (ALBERTI, 1996).

Para (ROSA, 1993, apud LEITÃO, 2006, p. 27), a palavra adolescência pode ser definida cronológica, sociológica e psicologicamente. Cronologicamente, é o período que varia dos doze aos vinte e cinco anos. Sociologicamente, é um período de transição do estado de dependência para o de autonomia. É quando se começa a assumir as responsabilidades do mundo adulto. Psicologicamente, a adolescência é um período crítico de definição do ego, com grandes mudanças na personalidade.

Reforçando a dimensão psicobiológica da adolescência, encontramos Zagury (2004), que nos esclarece que a adolescência é uma fase caracterizada pela transição entre a infância e a juventude. Essa fase, segundo ela, compreende um momento extremamente importante do desenvolvimento, com peculiaridades próprias: período de conflitos, necessidade de afirmação, mudanças físicas e psicológicas associadas à irresponsabilidade e à impaciência.

A adolescência é um conjunto psicossocial que representa uma fase crítica no processo evolutivo em que o indivíduo é chamado a fazer significativos ajustamentos de ordens pessoal e social. Entre esses ajustamentos, temos a luta pela independência financeira e emocional, a escolha de uma vocação e a própria identidade sexual. Como conceito psicossocial, a adolescência não está necessariamente limitada aos fatores cronológicos. O que, de fato, marca o fim da adolescência são os ajustamentos normais do indivíduo aos padrões de expectativa da sociedade com relação às populações adultas.

Podemos dividir a adolescência em dois períodos. O primeiro, que se chama puberdade ou adolescência pubertária, começa entre dez e dozes anos nas moças e doze e quatorze anos nos rapazes. É caracterizado por grandes alterações físicas e psicológicas e,

o segundo, para a moça, tem o seu início com o aparecimento da menarca e, para o rapaz, com o aparecimento das primeiras ejaculações.

A puberdade tem um aspecto biológico e universal, caracterizada pelas modificações visíveis como, por exemplo, o crescimento de pelos pubianos, auxiliares ou torácicos, o aumento da massa corporal, desenvolvimento das mamas, evolução do pênis, menstruação etc. Estas mudanças físicas costumam caracterizar a puberdade, que, neste caso, seria um ato biológico ou da natureza. Sequência usual de mudanças fisiológicas na adolescência feminina. Crescimento dos seios entre os sete e os treze anos. Crescimento dos pelos pubianos entre sete e catorze anos. Crescimento corporal entre os nove e os quinze anos. Menarca entre os dez e os dezesseis anos. Pelos nas axilas cerca de um ou dois anos após o aparecimento dos pelos pubianos, maior produção das glândulas sebáceas e sudoríparas aproximadamente na mesma época dos pelos pubianos. Sequência usual de mudanças fisiológicas na adolescência masculina. Crescimento dos testículos, saco escrotal entre os dez e os treze anos. Crescimento dos pelos pubianos entre os dez e os quinze anos. Crescimento corporal entre os dez e os dezesseis anos. Crescimento do pênis, próstata, vesículas seminais entre os onze e os catorze anos, mudança na voz aproximadamente na mesma época do crescimento do pênis. Primeira ejaculação com sêmen cerca de um ano após o início do crescimento do pênis. Pelos faciais e axilares cerca de dois anos após o aparecimento dos pelos pubianos. Maior produção das glândulas sebáceas e sudoríparas aproximadamente na mesma época que os pelos axilares (PAPALIA; OLDS, 2000, p. 34).

Essas alterações hormonais e as eventuais incapacidades ou relutâncias em adaptar-se às alterações físicas contribuem também para alguns estados de depressão, característicos dos adolescentes. Alternadamente, se observam períodos de intensa energia física, entusiasmo e inquietação sem limites. Também podem se observar, em alguns casos, irritabilidade e oposição, uma verdadeira reação de rebeldia.

No segundo período da adolescência, que decorre entre os quinze e os vinte anos, prevalecem os aspectos do desenvolvimento psicossocial. Esse período é caracterizado, sobretudo, pela afirmação pessoal e pela necessidade de pertencer a um grupo. A adolescência é uma fase evolutiva do ser humano, resultante de fatores socioculturais. Neste período, o homem busca construir sua identidade, voltando-se para o grupo. Na adolescência, há uma ruptura com vários valores e questionamentos dos padrões impostos pela

sociedade. Nesta fase, o adolescente tende a não aceitar ordens pré-determinadas, assim como, normas, regras e quer impor suas opiniões, sem se preocupar com as consequências (LEITÃO, 2006).

Essa nova maneira de ser e de querer agir traz as chamadas “crises da adolescência”, muito comuns nesta fase da vida, em que as atitudes do adulto com relação à iminente independência dos adolescentes e as demais transformações inerentes a esta fase podem determinar a adolescência como uma época de desenvolvimento sadio ou como estado perturbador.

Gravidez na adolescência

As implicações da gravidez na adolescência e o que pode ser feito para garantir uma transição saudável e segura para a vida adulta são algumas das questões abordadas pelo relatório “Situação da População Mundial 2013”, do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), que, em 2013, trouxe como título “Maternidade precoce: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência”.

Segundo Benini (2011), a gestação é um período de inúmeras transformações para a mulher, posto que o corpo e os níveis hormonais se modificam, gerando um turbilhão de sentimentos como fragilidade, insegurança e ansiedade. Ao ocorrer na adolescência, está-se diante de dois eventos que envolvem transformações complexas que se vinculam, intensificando as emoções e os acontecimentos, para os quais a maioria das adolescentes não está preparada.

De acordo com a UNFPA, complicações durante a gravidez e o parto são a segunda principal causa de morte entre meninas com idades entre 15 e 19 anos em todo o mundo. Afirma também que, a cada ano, 70 mil adolescentes e jovens morrem durante a gravidez ou o parto. Importante ressaltar, também que, anualmente, cerca de 3,2 milhões de garotas na faixa etária de 15 a 19 anos são submetidas a abortos inseguros, o que podem ocasionar a morte. Ainda segundo a pesquisa, 7,3 milhões de jovens se tornam mães a cada ano, em todo o mundo, das quais 2 milhões são adolescentes menores de 15 anos, percentual que pode aumentar para 3 milhões até 2030 se a tendência atual for mantida.

Muitas adolescentes têm dificuldades de assumir o estado gravídico, por medo, insegurança e, principalmente, pelos conflitos que a gravidez precoce pode ocasionar, como o abandono de seus familiares e do namorado ou do companheiro, e, ainda, dificuldades de acessar serviços especializados.

Revisitando a literatura obstétrica, Hercowitz (2000) afirma que a maternidade precoce pode apresentar sofrimento para a mãe e o filho.

[...] Entre as mais prementes consequências negativas para a mãe estão a maior incidência de doença hipertensiva específica da gravidez, de morbidade e mortalidade no parto e no puerpério, desproporção feto-pélvica, partos prematuros, anemia e baixo ganho de peso. Já sobre os bebês, incidem maiores índices de natimortos, mortes perinatais, recém-nascidos de baixo peso, síndrome da morte súbita, hospitalizações por infecções e acidentes durante toda a infância (HERCOWITZ, 2002, p. 392-5).

Percebe-se que, quando a gestação ocorre na adolescência, é considerada uma gestação de risco tanto para as adolescentes quanto para os recém-nascidos, visto que estão mais suscetíveis às intercorrências médicas e às complicações, e quando a gestação é associada ao uso de álcool e entorpecentes ilícitos bem como um insatisfatório acompanhamento pré-natal, a situação pode se agravar consideravelmente (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

Não só as mães adolescentes, mas também os bebês podem ter sua saúde comprometida apresentando prematuridade, baixo peso, epilepsia, morte perinatal e algum tipo de deficiência, seja ela física ou mental, entre outros. O bebê prematuro apresenta maiores riscos na adaptação à vida extrauterina, sendo estes mais vulneráveis e frágeis devido à imaturidade dos órgãos e dos sistemas, respiram e se alimentam com dificuldade, precisando permanecer no hospital até que seus órgãos funcionem adequadamente (DIAS; TEIXEIRA, 2010). Os filhos de mães adolescentes enfrentam um risco significativamente maior de morrer do que aqueles nascidos de mulheres com idade entre 20 e 24 anos (CARVALHO, 2006).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE²), em 2015, a taxa de fecundidade total para o Brasil passou de 2,14 filhos por mulher, em 2004, para 1,74 filho por mulher, em 2014, representando uma queda de 18,6%. Já na população das mulheres de 15 a 19 anos de idade (fecundidade adolescente), entre 2004 e 2014, passou de 78,8 para 60,5 filhos por mil mulheres nesta faixa etária, mas a participação deste grupo na fecundidade total é considerada alta, passando de 18,4% para 17,4% no mesmo período. Observa-se que a taxa de fecundidade da mulher adulta reduziu, por outro lado, parece estar aumentando na população adolescente.

Os dados do IBGE também demonstram que, para as adolescentes que tinham ao menos um filho nascido vivo, parte expressiva (35,8%) reside na região Nordeste, 34,1%

2 Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>>.

tinha de 15 a 17 anos de idade e 65,9% apresentavam 18 e 19 anos de idade, 69,0% eram pretas ou pardas, somente 37,1% estavam na condição de filha na unidade domiciliar e 34,2% estavam na condição de cônjuge. No tocante à escolaridade, 40,9% tinham até o fundamental incompleto ou equivalente e 44,5% o fundamental completo ou equivalente até médio incompleto ou equivalente, sendo de 7,7 anos de estudo em média. Desse montante, somente 20,1% ainda estavam estudando e 59,7% não estudavam e não exerciam atividade laborativa, 92,5% delas cuidavam de afazeres domésticos por uma média de 27,1 horas semanais.

A partir dos dados do IBGE (2015), o perfil da maternidade na adolescência está relacionado às adolescentes pobres, negras, de pouca escolarização e baixa inserção no mercado de trabalho.

Percebe-se que muitas adolescentes, ao ficarem grávidas, tiveram sua educação formal interrompida de forma parcial ou permanente, porém, não se pode afirmar a existência de uma relação causal entre gravidez na adolescência e abandono precoce da vida escolar, embora a falta de escolarização tenha efeitos negativos da inserção dessas adolescentes no mercado de trabalho (IBGE, 2015), além da inexistência de programas voltados para essas jovens que vivenciaram a maternidade precoce.

São diversas as razões pelas quais as adolescentes engravidam cada vez mais e em idade mais precoce. De acordo com Guimarães (2007), quando a gravidez ocorre na adolescência, demonstram-se possíveis falhas na sua prevenção:

A gravidez na adolescência mostra possíveis falhas na sua prevenção no âmbito social, pessoal e familiar. No aspecto social, são os programas de educação sexual que aparentemente não mostram, de modo claro e convincente, como iniciar e usufruir com segurança a experiência da sexualidade. Na esfera pessoal, observa-se a falta de conhecimento dos adolescentes em relação aos seus próprios valores e sentimentos. No contexto familiar, parece indicar dificuldades nas relações entre pais e filhas e consequências negativas para o desenvolvimento psicológico destas (GUIMARÃES, 2007, p. 169).

Percebe-se que as falhas nos três âmbitos se complementam. Todos os âmbitos citados pelo autor são importantes para a vivência de uma adolescência tranquila, sem maiores intercorrências. Quando um dos âmbitos falha, os demais podem sofrer consequências.

A gravidez na adolescência também permeia pela dimensão psicológica e socioeconômica. Observa-se um isolamento social, com afastamento do grupo de amigos e das atividades próprias para a idade.

O maior impacto envolve a dimensão psicológica e socioeconômica, uma vez que a gravidez na adolescência interfere negativamente no estilo de vida das adolescentes e de seus familiares, resultando, muitas vezes, em abandono escolar e diversas outras consequências que perpetuam o ciclo da pobreza. Ficam adiadas ou limitadas as possibilidades de desenvolvimento e engajamento dessas jovens na sociedade (AMORIM, et al., 2009, p. 405).

Embora a gravidez na adolescência ocorra com maior frequência nos grupos considerados mais empobrecidos, não se pode negar que o fenômeno acontece em todos os estratos populacionais.

A maternidade na adolescência possui vários significados, podendo variar entre as adolescentes, de acordo com os diferentes contextos socioeconômicos e culturais. A gravidez nesta fase perpassa por diferentes configurações: ser mãe, para as meninas das classes menos favorecidas, significa “algo natural”, ou seja, para ser mulher, ela deve construir sua própria família (PANTOJA, 2003; RANGEL; QUEIROZ, 2008; DIAS; TEIXEIRA, 2010). O “ser mãe” é uma experiência muito valorizada pelas mulheres, sendo a feminilidade reafirmada através da ocorrência da maternidade (CAMARANO, 2006).

Villela e Doreto (2006, p. 2468) complementam que “talvez a gravidez não seja um problema, mas sim uma solução, um meio de aquisição de identidade e função social”. Desta forma, a maternidade pode se associar a uma mudança de status da adolescente mãe, visto que, nesse sentido, é apreendida como uma passagem para a vida adulta, uma vez que significa independência em relação aos pais e, principalmente, o reconhecimento social.

Para autores como Dadoorian (2003), Rangel & Queiroz (2008), Carvalho, Merighi & Jesus (2009), Dias & Teixeira (2010), nas camadas populares, as representações sobre família e maternidade têm um significado diferente, podem ser um projeto de vida que leva à obtenção de reconhecimento e valorização social, pois, para algumas jovens, a ascensão social através do estudo e do trabalho não é almejada, em função de questões contextuais de pobreza e desigualdade social.

Já para adolescentes de estratos econômicos mais favorecidos da população, pode comprometer seus projetos de vida futuros no tocante à escolarização e à profissionalização, ou seja, “é uma experiência não normativa no desenvolvimento humano (‘não era a hora’)” (DIAS; TEIXEIRA, 2010, p. 128).

Desta forma, dependendo do contexto social em que a jovem vive, o significado da gravidez e a repercussão dessa experiência na vida da adolescente podem ser positivos ou negativo. A gravidez, quando ocorre nas camadas mais favorecidas, possivelmente, não afetará a escolarização e a profissionalização, visto que a família dispõe de recursos finan-

ceiros e apoio para enfrentar a situação e as suas demandas, diferentemente das adolescentes provenientes das classes menos favorecidas (HEILBORN *et al.*, 2002; NOGUEIRA *et al.*, 2009; DIAS; TEIXEIRA, 2010).

Diante da gravidez inesperada da adolescente, a família tem reações que tendem a ser contraditórias que perpassam por vários sentimentos. Inicialmente, rejeição à gravidez que leva a tomar atitudes radicais como expulsar as adolescentes de casa, induzir ou até mesmo obrigar o aborto bem como a imposição de determinados comportamentos e responsabilidades, como a união estável ou o casamento (LIMA, *et al.*, 2004; DIAS, *et al.*, 2011).

De acordo com Motta *et al.* (2004), a gestação da adolescente gera algumas modificações no cotidiano da família, que tende a mudar a sua dinâmica, visando proporcionar suporte emocional, econômico e social à jovem mãe. Agora, as novas mães precisam adquirir novas habilidades/responsabilidades para cuidar de seus filhos, sendo estas repassadas por suas genitoras, irmãs mais velhas e avós. De uma forma ou de outra, a gravidez da adolescente torna-se a precursora das transformações familiares que ocorrerão em função da necessidade de lidar com a criança que está chegando.

Metodologia

Quanto à abordagem, a pesquisa segue a linha dos estudos qualitativos. A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas sim com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e na explicação da dinâmica das relações sociais (MINAYO, 2001).

No tocante aos objetivos, tem caráter descritiva. Andrade (2010, p. 112) afirma que “nesse tipo de pesquisa, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles, não manipulados pelo pesquisador”. A pesquisa descritiva registra, analisa e ordena os dados, sem manipulá-los, isto é, sem interferência do pesquisador. Procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, características, causas, relações com outros fatos.

Em relação aos procedimentos para a realização da pesquisa, optou-se pelo método de pesquisa bibliográfica, é empírica por meio de livros, revistas, publicações especializadas, artigos científicos e dados disponibilizados via internet.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas por meios escritos e eletrô-

nicos, como livros, artigos científicos, páginas de websites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

A pesquisa bibliográfica surge a partir de um material já elaborado, como um caminho para a compreensão do tema, mas não limita os questionamentos, o entendimento e os argumentos utilizados pelos autores. Sendo realizada uma pesquisa empírica para a construção de fatos reais, Demo (1995) destaca a importância de obter esse tipo de pesquisa sendo transformada a teoria em realidade concreta.

Para a coleta de dados, optou-se pela técnica de entrevista, sendo estas gravadas em áudio e, posteriormente, transcritas para garantir maior fidedignidade dos dados coletados. De acordo com Gil (2008), é um meio de se aprofundar na pesquisa, sendo feita através de observação e integração entre pesquisador e entrevistado para compreender melhor o assunto abordado.

A pesquisa foi realizada com duas adolescentes moradoras do município de Itaitinga, no Estado do Ceará, ambas com 16 anos e grávidas. Vale ressaltar que as jovens estão fora do sistema educacional há bastante tempo. A pesquisa foi realizada neste município devido à localização de fácil acesso, por ser uma cidade onde moro e que já conheço, é onde tenho familiares e amigos. A escolha dessas adolescentes foi pelo motivo de serem conhecidas da minha família, já que tive a oportunidade de conhecê-las ainda criança. Hoje, essas adolescentes estão grávidas, e a curiosidade de saber como elas vivenciam gravidez e como elas enxergam seu futuro.

Análise dos dados e resultados

As informações obtidas com a realização das entrevistas serão, a seguir, apresentadas e analisadas. As adolescentes, quando indagadas *Como você viveu a sua adolescência?* responderam:

“Ah foi bom, né? Porque comecei a namorar com 13. (Risos). Eu saí de casa com 13 anos, né? Pra me já foi uma fase mais difícil, porque

eu tinha que cuidar de casa, né? Tão cedo...” (Adolescente 1)

“Adolescência é brincar” (Adolescente 2).

A adolescência é um momento de desequilíbrios e instabilidades extremas, perturbada e perturbadora para o mundo adulto, mas necessária para o adolescente que, neste processo, vai construindo sua identidade. Esta é uma fase peculiar e evolutiva ao ser humano, onde, ao mesmo tempo, tem que se desprender do mundo infantil e entrar no mundo dos adultos.

A adolescência é um período de busca pela definição das identidades social e sexual do indivíduo. Essa trajetória em que procura se firmar como sujeito adulto é marcada por uma série de atitudes que denunciam o pedido constante de reconhecimento por parte dos adolescentes, dessa sexualidade que é agora facilitada por um corpo em transformação.

No questionamento: *O que você sentiu quando descobriu que estava grávida?*, elas comentaram:

“Nada. Pensei que tudo agora ia ser mais difícil, né? Em relação ao meu marido, porque agora não, mas se eu e ele, né? E tudo se torna mais difícil...” (Adolescente 1).

“Fiquei muito feliz, né? Porque eu queria...” (Adolescente 2).

Compreende-se que a maternidade na adolescência não envolve apenas o fato de estar apto fisicamente para tal, mas de avaliar como esse papel se encaixa no projeto de vida de cada um. A questão maior, portanto, é quando ela deve acontecer, em que circunstâncias e se compromete a vida da mãe, do pai ou da criança.

Chama atenção o fato da manifestação da adolescente querer ser mãe. O que demonstra que nem toda gravidez na adolescência é um acidente ou indesejada, ela pode ser também planejada.

O processo da parentalidade na adolescência e as transformações advindas não ocorrem de modo homogêneo para todas as jovens, embora todas estejam, praticamente, na mesma faixa etária, cada indivíduo pode experimentá-la de modo singular e em conformidade com as condições pessoais e sociais em que se encontram. A parentalidade oportuniza amadurecimento de caráter social, afetivo, psicológico e cognitivo que variam entre indivíduos, grupos e culturas.

Já quando inquiridas: *Como você se sentiu com a responsabilidade de cuidar de um filho sendo você ainda adolescente?* Obteve-se as seguintes respostas:

“Eu achei normal porque eu não trabalho e já tinha parado meus estudos, parei no 1º ano do médio... Eu não trabalho e nem estudo, fico em casa direto, aí tenho tempo de cuidar dela” (Adolescente 1).

“Fiquei feliz e muito preocupada ao saber que eu ia ter muita responsabilidade” (Adolescente 2).

Percebe-se que a gravidez permeou um sentimento de felicidade, mas também de preocupação por parte das adolescentes. Sentimentos de medo, insegurança e preocupação, ao experienciar a gravidez, são comuns. Diante da gravidez precoce, terão que desenvolver também o papel de cuidadoras.

Interessante destacar que uma adolescente afirmou encontrar-se afastada do sistema educacional. Segundo Barber-Madden e Saber (2007), a educação pode representar a prevenção da gravidez precoce. Para os autores, o nível educacional está diretamente ligado ao comportamento sexual e reprodutivo, isto posto, logo a gravidez precoce.

O nível de escolaridade dos indivíduos constitui um fator determinante para a redução das taxas de fecundidade, para a diminuição da mortalidade infantil e para a melhoria das condições gerais de saúde. Afinal, é por meio da educação que se estabelece uma via de acesso a informações sobre formas de proteção frente a condutas de risco que comprometem a integridade física dos jovens, como, por exemplo, mecanismos para se prevenir a gravidez precoce (BARBER-MADDEN; SABER, 2007, p. 25).

É sabido que a educação representa o mais importante mecanismo existente para superar a pobreza e as causas estruturais que a reproduzem. O acesso à educação viabiliza uma maior mobilidade social ao potencializar as chances de ingresso em melhores atividades laborais. Reconhece-se que os elevados índices de desemprego entre os jovens relacionam-se diretamente pelo analfabetismo e à falta de qualificação técnica destes. Investimentos destinados a melhorar a assiduidade e o aproveitamento educacional dos jovens possuem importantes efeitos positivos na redução da miséria e, principalmente, das profundas desigualdades sociais existentes em nosso país (BARBER-MADDEN; SABER, 2007).

Quando interpeladas: *Você teve algum problema durante o período gestacional?*

Elas replicaram:

“Só sangrei no começo da minha gravidez, fui pro hospital fiz o exame de toque, mas não deu nada não” (Adolescente 1).

“Só sangramento, mas o médico passou um remédio e falou que poderia ser descolamento de placenta” (Adolescente 2).

De acordo com Benini (2011), a mulher, no período gestacional, passa por inúmeras transformações corporais e hormonais, gerando diversos sentimentos. Caso ocorra a gravidez na adolescência, está-se diante de dois eventos que envolvem alterações complexas, para os quais a maioria das adolescentes não está preparada.

Segundo Dias &Teixeira (2010), quando a gestação se dá na adolescência, é classificada de alto risco, tanto para as adolescentes quanto para os recém-nascidos, visto que estão mais suscetíveis as intercorrências médicas e complicações; “cl clinicamente, pode-se associar uma gravidez precoce com o aumento de intercorrências obstétricas e/ou neonatais, tais como: morte materna, índices de prematuridade, mortalidade neonatal e baixo peso de recém-nascidos” (MOREIRA, 2008, p.316). É de suma importância que a adolescente faça o pré-natal para evitar implicações durante a gestação, o parto e o nascimento.

Segundo Moreira (2008), se a adolescente, durante a gravidez, for acompanhada corretamente, disponibilizando de uma alimentação de boa qualidade, cuidados higiênicos necessários e apoio da família e do pai da criança, a gravidez não é de alto risco.

Já quando perguntadas: *Você teve alguma orientação sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez precoce na sua família ou na escola?* Elas pronunciaram:

“Só na escola, minha mãe nunca falou sobre isso não. Na escola, sempre tinha aula sobre isso...” (Adolescente 1).

“Já na escola” (Adolescente 2).

A gravidez na adolescência tem crescido significativamente nos últimos anos, ainda que existam campanhas de conscientização na rede pública de saúde e nas escolas em geral, elas não conseguiram conter os números que só crescem.

Nessa fase, a orientação dos pais é primordial. Estabelecer um diálogo sem medos e tabus pode ser a melhor forma de prevenir os jovens de encarar uma gravidez na adolescência. A família, ao tentar falar com os filhos adolescentes sobre o uso de métodos anti-conceptivos, em especial, a camisinha, acabam por não obter êxito por desconhecimento do assunto, uma vez que não têm educação/instrução suficiente ou mesmo por preconceito e vergonha de manter um diálogo franco e aberto.

A maioria dos adolescentes é pouco esclarecida a respeito da própria sexualidade e da reprodução. Apesar dos avanços nas últimas décadas, temas como estes são ainda um tabu na sociedade. Em geral, família e escola consideram essas discussões inapropriadas ou complexas e acabam tratando-as na superficialidade ou até mesmo ignorando-as. Além disso, muitas vezes, os próprios adultos encontram muita dificuldade em encarar esses assuntos devido à falta de informação e à necessidade de enfrentar seus próprios receios e conflitos.

Quando perguntadas: *Qual foi a reação do pai da criança ao saber da gravidez?* Elas comentaram:

“Ah... ele ficou alegre, né? Primeiro filho dele...” (Adolescente 1).

“Ficou muito feliz!” (Adolescente 2).

Em ambos os casos, o pai da criança não abandonou a adolescente ao saber da gravidez da companheira/namorada. O apoio do genitor da criança é fundamental para o bom desenvolvimento do bebê, pois a mãe sente-se segura e protegida. A gestação deve funcionar, para o pai, como um período de preparação para o novo papel que deverá assumir frente ao bebê e à sociedade.

Considerações Finais

Durante o estudo, percebeu-se que a gravidez na adolescência, nem sempre, é considerada indesejada pelos sujeitos que a vivenciam. Para muitas adolescentes, é o único meio de serem reconhecidas e valorizadas socialmente, de terem uma identidade social. A maternidade se mostrar extremamente valorizada no ambiente social. Ao experienciar a maternidade na adolescência, ela, agora, não é somente mais uma adolescente, ela, agora, é mãe, alcançou a vida adulta.

Apreende-se que as adolescentes não percebem os riscos inerentes à gravidez. Constituir sua própria família, torna-se o projeto prioritário em um universo em que as adolescentes não têm planos para o futuro, baseados na educação e na qualificação profissional.

Percebe-se que as adolescentes sentiram-se felizes, mas também inseguras diante da gravidez. A diversidade de sensações de crises, de descobertas e aprendizagens torna-se necessária frente o desconhecido papel de ser mãe e as novas influências familiares.

Nesse sentido, faz-se sempre necessário o apoio da família bem como o do pai do bebê no intuito de garantir uma gestação aprazível e com menor índice de intercorrências. Apoiar a adolescente que engravida não significa estimular a gravidez precoce, mas criar condições para que esse processo não resulte em problemas físicos e psicossociais.

A escola é peça fundamental na formação do indivíduo, contudo, precisa criar instrumentos mais eficazes juntamente com a comunidade e a família no intuito de responder às necessidades dos adolescentes.

Não é intenção do presente trabalho demonstrar que a gravidez na adolescência é algo bom ou a melhor opção para a adolescente. Entende-se que todos os indivíduos, incluindo os adolescentes, têm o direito ao bem-estar, e, ser mãe, para os sujeitos deste estudo, foi algo positivo.

Concorda-se como legítimas as preocupações da sociedade em relação à saúde da adolescente e do seu filho. Todavia, entende-se também que a concepção negativa e reducionista sobre o “problema” da gravidez na adolescência pode construir um pensamento estigmatizante.

Referências Bibliográficas

ALBERTI, S. **Esse sujeito adolescente**. Rio de Janeiro: Relum e Dumará, 1996.

AMORIM, M.M.R; LIMA, L.M; LOPES, C.V.; ARAUJO, D. K. L.; SILVA, J. G.G.; CESAR, L.C.; MELO, A.S.O. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle. **Revbrasginecolobstet**, v. 31, n. 8, p. 404-10, 2009.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Como preparar trabalho para cursos de pós-graduação: noções práticas**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

ANDREANI, G. **Satisfação e responsabilidade**: o envolvimento do pai na gravidez durante a transição para a parentalidade.2006. 113f. Universidade federal de Santa Catarina. Centro de filosofia e ciências humanas. Programa de pós-graduação em Psicologia. Florianópolis, 2006.

BARBER-MADDEN, R.; SANTOS, T. F. (Orgs). **A juventude brasileira no contexto atual e em cenário futuro**. UNFPA –Fundo de População das Nações Unidas. Universidade de Brasília, 2007.

BENEVIDES, M. G.; PRATA, D. G. B.Orientação profissional para adolescentes em conflito com a lei. **Sociologias**, Porto Alegre, v.8, n.16, p. 20-45, jul/dez 2012.

BRASIL. IBGE. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2015 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

BENINE, C. S. A. **O fenômeno da gravidez na adolescência em perspectivas diferenciadas e suas implicações nas relações pessoais familiares e sociais**. 2011, p. 98. Universidade Federal de Viçosa. Minas Gerais, 2011.

CABRAL, C.S. Gravidez na adolescência e identidade masculina: repercussões sobre a trajetória escolar e profissional do jovem. **Ver. Bras. Estud. Popul.**, v.19, n.2, p.179-95, 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. (Org.) **Transição para a vida adulta ou vida adulta em transição?** Rio de Janeiro: Ipea, 2006. 332 p. Disponível em: <http://www.en.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/capitulo_8_parentalidade.pdf>. Acesso em: 2 maio 2017.

CARVALHO, G. M. de. **Recorrência da Parentalidade na Adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos.** 2006. 163f. Tese. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006.

CARVALHO, G.M.; MERIGHI, M. A. B.; JESUS, M. C. P. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.18, n.1, p.17-24, jan./mar. 2009.

DADOORIAN, Diana. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **Psicologia e profissão**, v. 21, n.3, p. 84-91, 2003.

DEMO, Pedro. **Introdução à metodologia das ciências sociais.** São Paulo: Atlas, 1995.

DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. **Gravidez na adolescência:** um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paideia*, v.20, n.45, p.123-131, jan./abr. 2010.

DIAS, A. C. G., PATIAS, N. D., FIORIN, P. C., DELLATORRE, M. Z., O significado da maternidade na adolescência para jovens gestantes. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**.v. 3, n. 6, dez. 2011.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica.** Ceará: Universidade Estadual do Ceará, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GUIMARÃES, Edna Araújo; WITTER, Geraldina Porto. Gravidez na adolescência: conhecimentos e prevenção entre jovens. **Boletim-Academia Paulista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 167-180, 2007.

HERCOWITZ, Andréa. Gravidez na adolescência. **Pediatria Moderna**, v. 38, n. 8, p. 392-5, 2002.

LEITÃO, Ana Lourdes Maia. **Paternidade precoce**: uma idade certa? Fortaleza, UECE, 2006. 80 p. Monografias. (Graduação em Serviço Social). Universidade Estadual do Ceará, 2006.

_____. **Paternidade dos adolescentes em conflito com a lei e o sistema nacional socioeducativo**. Fortaleza, UECE, 2016.

LIMA, C. T. B. et al. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v.4, n. 1, jan./mar.2004.

LIMA, W. C. G. D. L. et al. Medida socioeducativa de internação de adolescentes: uma reflexão sobre o direito de visita íntima. **Direitos Fundamentais & Justiça**. João Pessoa, ano 7, nº 24, p. 96-112, jul./set. 2013.

LYRA DA FONSECA, Jorge L. C. **Paternidade adolescente**: uma proposta de intervenção. São Paulo: EdPUC,1997.

MAIA, Noeme Moreira. **Paternidade na adolescência**: a antecipação e reafirmação de uma identidade masculina. Fortaleza:EdUECE, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **RevEscEnferm USP**, v. 42, n. 2, p. 312-20, 2008.

NOGUEIRA, M. J.; SILVA, B. F. A.; BARCELOS, S. M.; SCHALL, V. T. Análise da distribuição espacial da gravidez adolescente no município de Belo Horizonte – MG. **Revista Brasileira Epidemiologia**.v.12, n. 3, p. 297-312, 2009.

PANTOJA, A. L. N.Ser alguém na vida:uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, sup. 2, p.335-343, 2003.

PAPALIA, E. D; OLDS, W.S. **Desenvolvimento humano**. 7. ed. Porto Alegre: Art. Médica, 2000.

RANGEL, D. L. O; QUEIROZ, A. B. A. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa de vida. **Esc Anna Nery RevEnferm**, v.12, n.4, p.780-88, dez. 2008.

UNFPA BRASIL. **Gravidez na adolescência é tema do relatório anual do UNFPA**. 2013. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/Gravidez%20Adolescente%20no%20Brasil.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

VILLELA, W. V.; DORETO, D. T.Sobre a experiência sexual dos jovens. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.11, p.2467-2472, nov. 2006.

VITALE, M. A. F. Avós: velhas e novas figuras da família contemporânea. In: ACOSTA, A. R; VITALE, M. A. F (Orgs.) **Família**: redes, laços e políticas públicas. São Paulo: Editora Cortez, 2010.

ZAGURY, Tânia. **O adolescente por ele mesmo**. 14. ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.