



Artigo Original

CARACTERÍSTICAS BIOPSIKOSSOCIAIS DE MÃES ADOLESCENTES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL ESCOLA NO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

BIOPSYCHOSOCIAL CHARACTERISTICS OF ADOLESCENT MOTHERS ASSISTED AT A SCHOOL HOSPITAL IN A CITY OF MINAS GERAIS, BRAZIL

Resumo

Daniela Tavares Gontijo¹
Daniel Gustavo de Sousa Carleto¹
Sofia Martins¹
Heliana Castro Alves¹
Marcelo Medeiros²

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro - (UFTM)
Uberaba – MG – Brasil

²Universidade Federal de Goiás (UFG)
Goiânia – GO – Brasil

E-mail
danielatgontijo@gmail.com

A adolescência é um período de desenvolvimento humano caracterizado por alterações biopsicossociais que são influenciadas pelas experiências pessoais de cada sujeito. Neste contexto, a gravidez na adolescência tem sido considerada como um problema social relevante, devido à alta prevalência nessa faixa etária. O objetivo deste estudo foi descrever as características biopsicossociais de mães adolescentes atendidas na Clínica Obstétrica de um hospital escola (HE) de uma universidade pública de uma cidade do interior de Minas Gerais. O estudo se caracteriza como um estudo transversal descritivo realizado com 40 mães adolescentes atendidas no HE. Os dados foram coletados através de formulário e analisados pela estatística descritiva. Os resultados deste estudo foram similares aos encontrados em estudos realizados em outros centros urbanos, especialmente no que diz respeito a idade média dos participantes e da precária condição econômica de suas famílias e trajetória escolar. A análise dos dados revelou a necessidade de compreender a gravidez na adolescência como uma experiência com diferentes fatores intervenientes como o desenvolvimento biológico, psicológico, econômico e social.

Palavras-chave: gravidez na adolescência; adolescente; reprodução.

Abstract

The adolescence is a human development time characterized by biopsychosocial changes, influenced by personal life experiences. In this context pregnancy along adolescence has been regarded as a relevant social issue due to the high prevalence in this age group. This study aims to describe biopsychosocial characteristics of adolescent mothers in a school hospital (SH) of a public university in Minas Gerais, Brazil. This is a cross-sectional descriptive study with 40 adolescent mothers in this hospital. Data were collected through a form and analyzed using descriptive statistics. The data in this study were similar to findings in studies conducted in other urban centers especially as regards the participants' average age and the precarious economic condition of their families and school performance. The data analysis has highlighted the need to

understand teenage pregnancy as an experience with different factors as biological, psychological, economic and social development.

Key words: teenage pregnancy; adolescent; reproduction.

Introdução

A adolescência é caracterizada como um período do desenvolvimento humano demarcado por intensas transformações biopsicossociais que devem ser compreendidas a partir das experiências vivenciadas pelos sujeitos em seus contextos reais de vida ^{1, 2, 3, 4, 5}.

Geralmente, é na adolescência que a sexualidade é descoberta e vivenciada de forma intensa, o que pode suscetibilizar o (a) jovem a situações de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis ou gestações não planejadas ^{1, 3}.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a gravidez na adolescência, ou seja, aquela que ocorre, entre os 10 e 19 anos, tem suscitado o debate no campo da saúde pública devido a alta prevalência ^{3, 4, 7, 8, 9, 10, 11}. No Brasil, dados do DATASUS¹² apontam que em 2005, 21,8% das crianças nascidas no Brasil eram filhas (os) de mães adolescentes.

A discussão sobre a gravidez na adolescência é realizada no meio acadêmico a partir de diferentes perspectivas. Um estudo¹ de revisão sobre a produção científica, da área da saúde, publicada em periódicos nacionais no período de 2003 a 2008, identificou cinco temáticas abordadas pelos autores. Os estudos que se dedicaram a caracterizar o perfil de jovens mães e pais correspondem ao maior percentual (41%), seguem aqueles que abordam as vivências da gravidez e parentalidade nesta fase da vida (37,9%), em sequência, as análises sobre a assistência em saúde nesta experiência (8,9%), dos debates sobre sexualidade e gravidez na adolescência (9,7%) e por fim sobre o aborto nesta fase da vida (2,4%).

De uma forma geral, compreende-se que a análise da ocorrência da gravidez na adolescência deve perpassar pela apreensão de diferentes fatores que a influenciam. Neste sentido, os estudos que buscam caracterizar o perfil da adolescente grávida ou mãe ^{3, 4, 11 13, 14, 15, 16, 17, 18} realizados, em sua grande maioria, em serviços públicos de saúde, apontam diversos fatores que podem subsidiar uma análise mais aprofundada sobre a temática. Entre estes fatores destacam-se a coocorrência freqüente entre a gravidez na adolescência e precocidade da iniciação sexual, contexto socioeconômico desfavorecido, desconhecimento e uso inadequado de métodos contraceptivos, relações de gênero desiguais, abandono escolar, dinâmicas familiares tumultuadas, dificuldades de inserção no mundo do trabalho, entre outros.

Conforme apontado por Aquino *et al*³ ao se analisar a questão da gravidez na adolescência observa-se a inexistência de um perfil hegemônico, uma vez que esta é vivenciada e significada pelos sujeitos a partir do contexto específico no qual ocorre. Esta heterogeneidade suscita do profissional de saúde a traz a adoção de análises complexas da situação em detrimento do estabelecimento de relações causais diretas que podem resultar em uma visão

simplista e superficial do fenômeno. A ampliação desta compreensão perpassa pela realização de estudos, como o que é aqui apresentado, que buscam a descrição e discussão das características biopsicossociais de mães adolescentes inseridas em diferentes contextos de vida.

Considerando estes aspectos, neste artigo objetiva-se descrever as características biopsicossociais de mães adolescentes atendidas na Clínica Obstétrica de um hospital escola de uma universidade pública de uma cidade do interior de Minas Gerais. Especificamente, objetiva-se descrever as características sociodemográficas, trajetória escolar, inserção em atividades de trabalho, dos relacionamentos sociais e da história da gravidez identificadas no grupo de adolescentes participantes do estudo.

Espera-se que os resultados deste estudo possam fornecer subsídios que contribuam para o planejamento e sistematização de ações que se revertam na promoção de saúde sexual e reprodutiva na adolescência.

Método

Estudo transversal descritivo, realizado no período de agosto a dezembro de 2008 em uma clínica de referência para gravidez e parto de alto risco de um hospital escola situado em um município do interior do estado de Minas Gerais.

A população deste estudo foi composta por 54 adolescentes puérperas com idade entre 10 e 19 anos internadas no hospital no período delimitado. Destas, 40 compuseram a amostra intencional por aceitaram participar do estudo. A internação decorria de uma gravidez de risco cujo acompanhamento pré-natal ocorreu no ambulatório de alto risco do próprio hospital, ou ainda de encaminhamento de outras unidades de saúde.

Os dados foram coletados a partir de um formulário composto por 105 questões fechadas, aplicados de 24 a 72 horas após o parto, ou com a adolescente em período final de gestação com a necessidade de internação para acompanhamento sem, ainda, estar em trabalho de parto. O procedimento de coleta de dados foi realizado na própria clínica obstétrica em um ambiente tranquilo, confortável e que resguardasse a privacidade necessária para a entrevista.

O formulário foi estruturado em blocos de questões construídas de acordo com as variáveis sócio-demográficas (faixa etária, cor auto referida, local de moradia, número de cômodos e de pessoas residentes no local, ligação à rede elétrica e de esgoto, renda familiar, existência de banheiros no interior da moradia, e recebimento de benefícios governamentais); trajetória escolar antes e após a gravidez; trabalho antes e após a gravidez; relacionamentos sociais antes e após a gravidez; relacionamentos afetivos antes e após a gravidez; relacionamentos familiares antes e após a gravidez; experiências de violência (tipologia – física, sexual, psicológica – e autor) antes da gravidez; conhecimento e utilização de métodos contraceptivos e de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis; história da gravidez (desejo, data da descoberta, acompanhamento pré-natal ou outra gravidez); aborto.

As 105 questões, utilizadas neste estudo, foram inicialmente organizadas em planilha eletrônica para posterior análise estatística descritiva simples em termos de frequência absoluta e relativa. O estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (protocolo 1148/2008).

Resultados

Os dados referentes às características sociodemográficas como faixa etária, cor auto-referida, local de moradia, número de pessoas que residem na moradia e renda familiar estão explícitos na Tabela 1. De uma forma geral, a grande maioria das adolescentes tem idade entre 15 e 19 anos (97,5%), sendo a média entre estas de 17, 25. Metade das entrevistadas declarou-se de cor parda e 62,5% moram em residência própria. Considerando o número total de pessoas que residem nos domicílios das adolescentes, 42,5% das casas possuem de 3 a 4 moradores, e a renda familiar foi de meio a 3 salários mínimos para 60% das entrevistadas, sendo que 30% das entrevistadas não souberam informar sua renda familiar.

Tabela 1 - Características sócio-demográficas de adolescentes puérperas.

Variáveis	N(40)	%
Idade		
10-14	1	2,5
15-19	39	97,5
Cor/etnia auto-referida		
Branca	12	30,0
Negra	7	17,5
Parda	20	50,0
Sem resposta	1	2,5
Tipo de moradia		
Própria	25	62,5
Alugada	14	35,0
Emprestado	1	2,5
Número de pessoas que residem na moradia		
3-4	17	42,5
5-6	14	35,0
7-8	4	10,0
9-10	1	2,5
Mais de 10	4	10,0
Renda familiar (em salários mínimos)		
De meio a um	4	10,0
Um a dois	8	20,0
De dois a três	12	30,0
Três a cinco	3	7,5
Cinco a dez	1	2,5
Não sabe	12	30,0

A grande maioria das entrevistadas (97,5%) relatou ter energia elétrica, enquanto 100% possuíam esgoto e 95%, banheiro dentro da casa. Além disso, 70,7 % das adolescentes relataram que a família não recebe nenhum tipo de benefício do governo, enquanto 29,7% recebem bolsa escola ou família

Tabela 2 - Características relacionadas à trajetória escolar de adolescentes puérperas.

Variáveis	N=40	%
Escolaridade		
Primeira fase do ensino fundamental incompleta	1	2,5
Segunda fase do ensino fundamental incompleta	24	60
Ensino médio incompleto	12	30
Ensino médio completo	2	5
Ensino superior incompleto	1	2,5

Em relação à trajetória escolar, de acordo com a Tabela 2, pode-se perceber que 60% das adolescentes possuíam a segunda fase do ensino fundamental incompleta e 30% tinham ensino médio incompleto. Somente duas adolescentes tinham ensino médio completo, enquanto uma possuía o ensino superior incompleto.

Tabela 3 - Características relacionadas a atividades de trabalho de adolescentes puérperas.

	N=40	%
Idade de início na execução de atividades domésticas		
Antes de 10 anos	7	17,5
10 a 12	16	40,0
13 a 15	12	30,0
16 a 19	4	10,1
Sem resposta	1	2,5
Idade de inserção no mercado de trabalho *		
12-13	6	28,6
14-15	7	33,3
16-19	7	33,3
Sem resposta	1	2,5

* excluídas as 19 adolescentes que relataram não terem trabalhado fora de casa.

Em relação à escolaridade, 100% das adolescentes têm histórico de frequência ao estudo público, observando-se que em 85% dos casos a escolaridade não corresponde ao esperado para a idade das entrevistadas, sendo que somente 65% das adolescentes estavam estudando antes de engravidar. Grande parte das adolescentes, (60%) relataram interrupções na trajetória escolares anteriores a gravidez.

Quando se considera a gravidez atual, 52,5% das adolescentes relataram que pararam de estudar em decorrência desta. Entre estas adolescentes, 72,5% pretendiam voltar a estudar nos próximos seis meses ou um ano. As adolescentes que não pretendiam voltar a estudar atribuíram esse fato aos cuidados com o bebê.

A observação das características relacionadas às experiências de trabalho na trajetória de vida das adolescentes (Tabela 3) possibilita a identificação de que 95% das adolescentes são responsáveis pela realização

das tarefas domésticas, das quais 54,7% realizam todas as atividades domésticas, sendo o início de realização destas anterior aos 12 anos de idade em 40% dos casos. Em relação ao trabalho, 52,5% das adolescentes já havia trabalhado fora, tendo a maioria exercido atividades no mercado informal de trabalho, tais como empregada doméstica, babá e trabalhadora rural, sendo que entre estas, 66,6% se inseriram no mercado de trabalho entre os 14 e 19 anos de idade. É importante destacar que 6 adolescentes (28,6%) relataram atividades de trabalho anteriores aos 13 anos de idade.

No que se refere às características das relações sociais, especificamente em relação às amizades das adolescentes antes da gravidez atual, 28,8% das adolescentes relataram que os seus principais amigos eram parentes e 30,9% disseram que atualmente seus principais amigos são representados por outras pessoas distintas da família. Para 67,5% das adolescentes, a gestação atual não resultou em mudanças em relação ao grupo de amigos, embora 22,5% relatem um afastamento destes durante a gestação das adolescentes.

Para 41,8% e 41% das adolescentes, a mãe é a pessoa que mais lhes dá apoio emocional e financeiro, respectivamente. Além disso, 63,4% relataram que as relações com a família são tranquilas e para 20%, quando há discussões e brigas, estas ocorrem com irmãos. A maioria das adolescentes (82,5%) relatou não sofrer violência física, enquanto que para 5% isso ocorreu apenas uma vez em sua vida sendo que 10% relataram o pai ou outra pessoa conhecida como o principal agressor.

Considerando a ocorrência de violência sexual, 37 adolescentes relataram que esta não ocorreu em nenhum momento de suas vidas, sendo que 3 participantes não responderam a essa questão. Já em relação à violência psicológica, 32,5% relataram vivenciar esse tipo de violência, sendo que para 20% das adolescentes esta ocorreu mais de dez vezes. Para 14,6% das adolescentes, quando houve ocorrência de violência psicológica, os principais agressores foram o pai ou o companheiro. Em caso de relato de violência, 21,4% das adolescentes disseram procurar ajuda através de familiares, amigos, instituição de saúde, conselho tutelar, delegacia ou outras instituições.

Na família de 55% das adolescentes havia mais garotas que também engravidaram nessa faixa etária, e 62,5% relataram que a mãe havia engravidado com menos de 20 anos. Para 20% das adolescentes, o número de irmãos variou entre três e quatro, e 37,5% relataram ter sido criadas somente pela mãe.

Em relação às características do relacionamento afetivo (tabela 4), 57,5% das adolescentes tiveram o seu primeiro beijo entre os 10 e 12 anos de idade, enquanto o primeiro namoro, para 50%, também ocorreu nessa faixa etária. A idade da primeira relação sexual foi de 13 a 15 anos para 55% das adolescentes. A maioria das entrevistadas (87,5%) relatou que no momento da entrevista mantinham um relacionamento estável, sendo que em 85% dos casos esse relacionamento ocorre com o pai do bebê e em 62,5% configuram união consensual. Nos casos de união consensual, para 48,4% das adolescentes, esta ocorreu entre os 16 e 19 anos de idade, sendo as relações com o parceiro consideradas tranquilas em 70% dos relatos. A idade do

companheiro das adolescentes variou entre 19 e 29 anos de idade para 71,4% das entrevistadas.

Tabela 4 - Características relacionadas aos relacionamentos afetivos de adolescentes puerpéras.

Variáveis	N=40	%
Idade do primeiro beijo		
Menor que 10	3	7,5
10 a 12 anos	23	57,5
13 a 15 anos	10	25
Sem resposta	4	10
Idade do primeiro namoro		
10 a 12 anos	20	50
13 a 15 anos	18	4,5
Sem resposta	2	0,5
Idade da primeira relação sexual		
11 a 12 anos	4	10
13 a 15 anos	22	55
16 a 17 anos	11	27,5
Sem resposta	3	7,5
Estado civil		
Solteira	9	22,5
Casada	5	12,5
União consensual	25	62,5
Viúva	1	2,5
Idade com que se casou ou estabeleceu união consensual*		
13-15	11	35,5
16-19	15	48,4
Sem resposta	5	16,1
Idade do companheiro **		
12-15 anos	1	2,8
16 – 18 anos	7	20
19 -29 anos	25	71,4
29-39 anos	2	5,8

* excluídas as 9 adolescentes que relataram ser solteiras.

** excluídas as 5 adolescentes que relataram não terem um relacionamento estável.

A identificação das características da história da gravidez permitiu observar que antes de engravidar, 90% das adolescentes conversavam sobre prevenção de doenças sexualmente transmissíveis com alguém, sendo que 22,9% relataram ter esse tipo de conversa com sua mãe. Além disso, antes de engravidar 85% das adolescentes também conversavam sobre contracepção, sendo que 29,2% conversavam com suas mães e 30,9%, com professores.

Em relação a métodos contraceptivos, 75% das adolescentes relataram utilizá-los, sendo que 42,6% utilizaram a pílula e 40,7%, o preservativo masculino. Para justificar a ocorrência da gravidez, 37,5% das adolescentes disseram que não utilizavam os métodos contraceptivos de maneira regular.

Quando questionadas sobre o desejo de engravidar, 70% das adolescentes disseram que não pretendiam que a gestação ocorresse naquele momento e para 100% dos casos a gravidez ocorreu durante um namoro ou casamento. A idade em que as adolescentes engravidaram pela primeira vez variou de 15 a 18 anos para 82,5% das entrevistadas. Em relação à descoberta da gravidez, 67,5% das adolescentes souberam durante o primeiro trimestre de gestação e 22,5% delas estavam na segunda gestação.

Considerando a ocorrência de pré-natal, 90% das adolescentes disseram realizá-lo. Além disso, 95% relataram não ter história prévia de aborto, sendo que entre aquelas que relataram aborto, este se deu de forma espontânea em todos os casos.

Discussão

Observa-se que as características sociodemográficas das adolescentes participantes deste estudo foram semelhantes aos encontrados em pesquisas realizadas em outros centros urbanos, principalmente no que se refere média da idade^{9, 13,14} e condição de precariedade econômica da família de origem^{3, 6, 10, 13,16} e trajetória escolar^{3, 13, 16,17}.

Em relação ao perfil econômico das adolescentes é importante pontuarmos que o estudo, assim como a grande maioria das pesquisas realizadas nesta área^{3,6,7,9,16,17,18}, foi desenvolvido em uma instituição pública de saúde, cujo perfil dos usuários se caracteriza principalmente por sujeitos que apresentam renda familiar limitada.

Na trajetória escolar das adolescentes observa-se a existência de uma fragilidade na inserção escolar de forma independente da gravidez, que se reflete no número de adolescentes que relataram não estar estudando antes da gravidez e na não adequação da escolaridade a faixa etária das adolescentes.

Outros pesquisadores também encontraram resultados semelhantes neste aspecto, sendo que estes^{3, 13, 16,17} apontam que algumas adolescentes interrompem o processo de escolarização em decorrência da gravidez, mas que para a maioria delas outros eventos relacionados ao contexto em que vivem são responsáveis pelo abandono e repetição escolar antes mesmo da ocorrência da gestação. As consequências do abandono escolar para a vida das adolescentes são amplamente discutidas na literatura, onde se destacam as poucas oportunidades de inserção social e no mercado formal de trabalho, baixa expectativa de ascensão econômica e interrupção de seus projetos de vida^{9, 13,17}.

Contudo, é importante pontuar o potencial da escola enquanto fonte de suporte social, percebido inclusive pelas adolescentes que abandonaram este contexto ao relatarem que gostam de estudar e da escola, e que pretendem voltar a estudar. No entanto, conforme discutem Gontijo e Medeiros¹⁹ observa-se a necessidade da escola desenvolver metodologias de ensino, de cunho

mais participativo, direcionadas para as necessidades dos sujeitos em seus contextos de vida e para a aplicabilidade dos conhecimentos em sua vida cotidiana.

Em relação ao trabalho, as principais atividades relatadas pelas adolescentes foram como empregada doméstica, babá e atividades do mercado informal, como cortar cebolas e mandiocas. Corroborando com esses dados, Tavares, Ferrari e Soler⁹ dizem que 87,5% das adolescentes também exerciam atividade laborativa remunerada em seus estudos, enquanto Dias e Aquino¹⁰ ressaltam que 13,1% das adolescentes estavam no mercado de trabalho.

Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)²⁰ preconize que o trabalho seja proibido para menores de quatorze anos, exceto na condição de aprendiz, sabe-se que o trabalho para estes indivíduos tornam-se uma realidade, especialmente para muitas adolescentes que engravidam concomitante a vivência do contexto de precariedade socioeconômica.

Quando direcionamos o olhar para a rede social de suporte destas adolescentes, a partir das características dos relacionamentos sociais, percebe-se a importância do referencial familiar, principalmente quanto às figuras femininas da família da própria adolescente que se reflete em diferentes variáveis do estudo.

Para Fonseca²¹, a representação social da família para populações economicamente desfavorecidas é caracterizada pela criação de redes de ajuda mútua, composta por parentes próximos, distantes, e por pessoas que não constituem o núcleo familiar. Ainda segundo a autora, esse tipo de relação familiar é caracterizado pela sobreposição dos projetos coletivos em detrimento aos do núcleo familiar, fato este que pode ser comprovado a partir dos dados desse estudo, principalmente ao se considerar a contribuição familiar nos cuidados da criança para que a adolescente retome seus estudos.

Neste sentido, Dias e Aquino¹⁰ destacam que a participação dos avós maternos nos cuidados afetivos e financeiros com suas filhas e netos é sempre significativa, cumprindo, geralmente, funções parentais em relação aos netos. Além disso, as autoras ressaltam que as avós, ao assumirem a responsabilidade e os cuidados com a criança, reafirmam a figura feminina como chefe monoparental nas relações familiares.

Ao se discutir a rede social de suporte no que se refere aos amigos, observou-se que a maioria das adolescentes identificou os parentes como principais amigos, seguidos de colegas de escola e do bairro. Além disso, é importante destacar a diminuição do suporte social de amigos após a gravidez, representado principalmente por um afastamento destes. No mesmo sentido,

Dias e Aquino¹⁰ ressaltam que a diminuição do convívio com os amigos foi bastante mencionada entre as adolescentes de seu estudo e evidenciam uma questão de gênero, pois são as meninas que mais se abdicam de uma vida social, pois tornar-se mãe parece que as deixa em condição de ser mulher e ter que permanecer em um espaço privado, cuidando da casa e dos filhos.

As relações de gênero também se manifestaram na análise da ocorrência da violência no contexto de vida destas adolescentes, uma vez que estas identificam figuras masculinas como os principais agressores. Um aspecto que se destacou foi a dificuldade da abordagem das questões

relacionadas à violência a partir do instrumento de coleta de dados utilizado, uma vez que muitas adolescentes apresentaram contradições em suas respostas, e diferentes percepções do que estas compreendem como violência, principalmente em relação à violência psicológica. Neste sentido, a discussão das relações entre violência e gravidez na adolescência pode ser aprofundada a partir de estudos que busquem compreender o significado destas experiências para os sujeitos que as vivenciam.

A diferença de idade entre as adolescentes e seus parceiros, também característica em outros estudos^{3, 13,16}, é um fator que pode se relacionar à ocorrência da violência e da gravidez nesta fase da vida, uma vez que, conforme apontam Borges e Schor⁷ essa diferença de idade entre a adolescente e seu parceiro pode resultar em perda de poder, negociação e autonomia de decisão quanto ao início da vida sexual e utilização de métodos contraceptivos. Ximenes Neto et al.⁶ corroboram com essa informação ao ressaltar que os parceiros mais velhos podem pedir provas efetivas do amor da adolescente por eles, que poderão ser questões ligadas ao não uso de preservativos e métodos contraceptivos durante a relação sexual.

Especificamente em relação à utilização de métodos contraceptivos, os achados de nosso estudo são semelhantes aos encontrados por Gonçalves e Gigante¹¹ que relatam que as adolescentes que utilizaram métodos contraceptivos se referiram à pílula e ao preservativo masculino como os mais utilizados. Entre as adolescentes que relataram utilizar métodos contraceptivos, a metade das entrevistadas disse que não os utilizaram de forma regular e por esse motivo engravidaram. A partir desse dado, é possível perceber que as adolescentes, apesar de alegarem conhecimento sobre métodos contraceptivos, não sabem utilizá-los corretamente, o que nos remete a necessidade de desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde sexual e reprodutiva que sejam realmente efetivas junto a essa população. Essa necessidade é corroborada também pelo percentual significativo de adolescentes que relataram não utilizar métodos contraceptivos ou de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis.

O desejo de engravidar manifestado por 30% das adolescentes entrevistadas, que caracterizam a experiência de forma positiva, contradiz a visão da gravidez na adolescência enquanto uma experiência essencialmente negativa e indesejada é um ponto que merece atenção por parte dos profissionais de saúde. Conforme discute Gontijo² para muitas adolescentes que vivenciam o contexto da vulnerabilidade social, marcado por restritas oportunidades de ascensão social, ser mãe pode se caracterizar enquanto um projeto de vida. Nesse sentido, aponta-se que tanto os profissionais de saúde, quanto os pesquisadores devem ampliar a escuta e a análise sobre a temática, a fim de abarcar um pouco mais da complexidade que caracteriza o fenômeno.

Conclusão

O presente estudo possibilitou a descrição das características biopsicossociais de um grupo de mães adolescentes atendidas em um hospital escola de um município do interior de Minas Gerais.

De uma forma geral, foram identificados aspectos sociodemográficos que caracterizam um cenário de precariedade econômica e social. Observaram-se interrupções frequentes na trajetória escolar e inserções no mundo do trabalho anteriores a gravidez. As adolescentes identificaram suas mães como a principal fonte de suporte social, nos aspectos emocionais e financeiros, sendo que o pai da criança, na grande maioria dos casos, são homens maiores de 19 anos. . A grande maioria das adolescentes relata que a gravidez não foi planejada, sendo possível identificar a utilização da pílula e do preservativo masculino de forma inconsistente ou equivocada.

Os resultados deste estudo, tem muitas semelhanças com as características encontradas em outras pesquisas realizados em outras cidades brasileiras^{3, 6, 9, 10, 13, 14, 16,17}. Acredita-se que este fato se deve às semelhanças dos grupos estudados no que se refere às condições socioeconômicas e de acesso a serviços de saúde. No entanto, é importante considerar que a grande maioria dos estudos tem como participantes adolescentes de nível econômico baixo que freqüentam serviços públicos de saúde. Considerando este aspecto, aponta-se a necessidade de realização de novas pesquisas que abarquem outros grupos de adolescentes, especialmente aquelas economicamente diferenciadas e que têm acesso a serviços privados de saúde.

Assim, os resultados deste estudo oferecem importantes subsídios para o planejamento de ações de promoção de saúde sexual e reprodutiva que se revertam na diminuição da ocorrência da gravidez não planejada na adolescência. Especificamente ao campo da saúde, observa-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias de educação em saúde que se revertam efetivamente na adoção de práticas seguras do sexo, com o uso adequado dos métodos contraceptivos e de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Além disso, os resultados apontam para a necessidade do desenvolvimento de ações intersetoriais que promovam mudanças nas condições de vida das adolescentes que vivem em um contexto de precariedade social e econômica. Neste sentido, entre outras ações, considerando a observação da ocorrência de trajetórias irregulares anteriores a ocorrência da gravidez, enfatiza-se a importância da potencialização da educação e da escola como um componente da rede social de suporte para as adolescentes.

Contribuições dos autores:

Daniela Tavares Gontijo foi responsável pela concepção do projeto e orientação das atividades de coleta, análise e interpretação dos dados, assim como pela redação do artigo e aprovação da versão final a ser publicada.

Daniel de Sousa Carleto e Sofia Martins desenvolveram atividades de coleta, análise e interpretação dos dados, bem como realizaram a redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

Heliana Castro Alves participou da coleta de dados, da redação, revisão crítica e aprovação da versão final a ser publicada.

Marcelo Medeiros participou da redação, revisão crítica e aprovação da versão final a ser publicada

Referências

1. Gontijo DT, Carleto, DGS, Martins, S, Alves, HC. Gravidez na Adolescência: Mapeamento da produção científica publicada em periódicos nacionais entre 2003 e 2008. *Rev. Triang.: Ens. Pesq. Ext. Uberaba – MG.* 2009; 2(2): 81-108.
2. Gontijo DT. Adolescentes com experiência de vida nas ruas: compreendendo os significados da maternidade e paternidade em um contexto de vulnerabilidade/desfiliação. [tese]. [Goiânia]: Universidade de Brasília/Universidade Federal de Goiás 2007. 152p.
3. Aquino EML, Heilborn ML, Knauth D, Bozon D, Almeida Mc, Araújo J, Menezes G. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Cad Saude Publica.* 2003; 19(supl.2): 377-88.
4. Ministério da Saúde. Marco teórico e referencial: saúde reprodutiva e sexual de adolescentes e jovens. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
5. Vieira, LM, Saes SO, Dória AAB, Goldberg TBL. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2006; 6(1): 135-40.
6. Ximenes Neto FRG, Dias MAS, Rocha J, Cunha ICKO. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Rev bras enferm.* 2007; 60(3): 279-85.
7. Borges ALV, Schor N. Trajetórias afetivo - amorosas e perfil reprodutivo de mulheres adolescentes residentes no município de São Paulo. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2005; 5(2): 163-70.
8. Pinto LF, Malafaia MF, Borge JÁ, Baccaro A, Soranz DR. Perfil social das gestantes em unidades de saúde da família do município de Teresópolis. *Cienc saude coletiva.* 2005; 10(1): 205-13.
9. Tavares BB, Ferrari DC, Soler ZASG. Caracterização da gestação e parto das adolescentes de São José do Rio Preto em 2003. *Arq Ciência Saúde.* 2006; 13(1): 12-7.
10. Dias AB, Aquino EM. Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. *Cad Saude Publica.* 2006; 22(7): 1447-58.
11. Gonçalves H, Gigante D. Trabalho, escolaridade e saúde reprodutiva: um estudo etno-epidemiológico com jovens mulheres pertencentes a uma coorte de nascimento. *Cad Saude Publica* 2006; 22(7): 1459-69.
12. Datasus. Informações em saúde- nascidos vivos. [citado 2008 jan 01] Disponível em <http://w3.datasus.gov.br>.
13. Chalem E, Mitsuhiro SS, Ferri CP, Barros MCM, Guinsburg R, Laranjeira R. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica.* 2007; 23(1): 177-86.
14. Carniel EF, Zanolli ML, Almeida CAA, Morcillo AM. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2006; 6(4): 419-26.
15. Kassar SB, Lima MC, Albuquerque MFM, Barbieri MA, Gurgel RQ. Comparações das condições socioeconômicas e reprodutivas entre mães adolescentes e adultas jovens em três maternidades públicas de Maceió, Brasil. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2006; 6(4): 397-403.

16. Persona L, Shimo AKK, Tarallo MC. Perfil de adolescentes com repetição da gravidez atendidas num ambulatório de pré-natal. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004; 12(5):745-50.
17. Mauch SDN, Cabral CMC, Pinheiro ZED, Parca JM. Gravidez na adolescência: um estudo sobre o problema em Santa Maria-DF. *Brasília med*. 2005; 42(1/2):16-23.
18. Paraguassú ALCB, Costa COM, Sobrinho CLN, Patel BN, Freitas JT, Araújo FPO. Situação sociodemográfica e de saúde reprodutiva pré e pós-gestacional de adolescentes, Feira de Santana, Bahia, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005; 10(2): 373-80.
19. Gontijo DT, Medeiros M. Crianças e adolescentes em situação de rua: contribuições para a compreensão dos processos de vulnerabilidade e desfiliação social. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009; 14(2): 467-75.
20. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, Departamento da Criança e do Adolescente, 2004.
21. Fonseca, C. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. *Saúde soc*. 2005; 14(2): 50-9.

Endereço para correspondência

Rua Monte Alverne 246 apto 401, bloco 1, Bairro
Estados Unidos
Uberaba – Minas Gerais - Brasil
CEP: 38.015-360

Recebido em 15/03/2010

Aprovado em 04/10/2010