

Actas do 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde

Organizado por Henrique Pereira, Samuel Monteiro, Graça Esgalhado, Ana Cunha, & Isabel Leal

30 de Janeiro a 1 de Fevereiro de 2020, Covilhã: Faculdade de Ciências da Saúde

## **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CARACTERIZAÇÃO DE UMA AMOSTRA BRASILEIRA**

Marília Hormanez<sup>1</sup> & Marina Rezende Bazon<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil

A taxa de adolescentes grávidas, no Brasil, tem decaído nos últimos anos, apresentando a redução de 17% no período compreendido entre 2004 e 2015 (Ministério da Saúde, 2019). O número de gestantes nesta faixa de idade no país, no entanto, continua alto, superando a média para a América Latina, região que, em conjunto com o Caribe, possui o segundo maior índice de fecundidade entre adolescentes em todo o mundo (OPS, 2018).

Ao longo da história ocidental, a gestação entre adolescentes foi concebida, na maior parte do tempo, como um fenômeno normal e desejável. A partir da década de 1960, com as transformações relacionadas aos valores de sexo e de gênero, a gravidez na adolescência passou a ser considerada um problema social, concepção sustentada por um discurso médico que a caracterizou como quadro de gravidade e risco (Gontijo & Medeiros, 2010; Shaw, Lawlor, & Najman, 2006).

Atualmente, alguns estudos apontam que, para um número significativo de jovens, a gravidez é parte de um projeto de vida e está inserida em um contexto de normalidade, podendo constituir-se como um evento positivo na trajetória desenvolvimental, como fonte de prestígio social e como marco para a consolidação do relacionamento com o parceiro ou para a entrada na vida adulta (Gontijo & Medeiros, 2010; Montardo, 2004; Oliveira, Moura, Pinheiro & Eduardo, 2008; Oliveira & Vieira, 2010).

No entanto, a maior parte dos estudos ainda associa o fenômeno a aspectos negativos. Nesse sentido, segundo Heilborn (2006, citado por Oliveira & Vieira, 2010), a gravidez na adolescência pode ser classificada

a partir de três linhas discursivas. A primeira a considera como um problema de saúde pública e compreende os diversos estudos que associam a gestação de adolescentes ao risco à saúde da mãe e do bebê, com destaque para o alto índice de abortos, de partos pré-maturos, de nascimento de bebês com baixo peso e de maior probabilidade de surgimento de doenças ao longo do primeiro ano de vida da criança (Oliveira et al., 2008; Oliveira & Vieira, 2010; Peretto, Lopes, Soares, & Swarowsky, 2011; Santos et al., 2014).

A segunda linha discursiva associa a gestação ao risco psicossocial para as adolescentes e seus filhos. Para alguns autores, a adolescente grávida apresentaria menor capacidade psicológica para criar um filho e enfrentaria uma *“crise de desenvolvimento dual”*, ao ter de lidar, concomitantemente, com os conflitos inerentes à fase da vida em que se encontra e com os desafios relacionados à tarefa de ser mãe (Lee & Guterman, 2010; Letorneau, Stewart, & Barnfather, 2004).

A terceira linha discursiva, por seu turno, associa a gravidez na adolescência ao desperdício de oportunidades no plano social (Montardo, 2004) e está atrelada à crescente valorização da formação acadêmica e profissional ocorrida após a década de sessenta, especialmente entre as classes mais favorecidas economicamente, que infundiu certo consenso sobre a postergação da maternidade para o período após a conclusão dos estudos e, idealmente, após a inserção da mulher no mercado de trabalho. Neste sentido, a evasão escolar entre as adolescentes grávidas é um dos prejuízos amplamente destacados pelos estudos, os quais apontam as mães adolescentes como um grupo com menores chances de estudar e de conseguir boas oportunidades de trabalho, quando comparadas a outras mulheres, especialmente aquelas que adiam a maternidade para a idade adulta (Beretta et al., 2011; Gontijo & Medeiros, 2010; Machado, Saito, & Szarfac, 2007; Oliveira & Vieira, 2010; Oliveira et al., 2008).

Esta terceira linha discursiva relaciona a gravidez entre adolescentes ao contexto econômico desfavorável, dado que sua prevalência é maior entre as classes mais pobres (Chacham, Maia, & Camargo, 2012; Montardo, 2004). São discursos que argumentam que a gravidez ocorre devido à ausência de um projeto de vida alternativo à maternidade (Diniz & Koller, 2012), à falta de oportunidades ou, até mesmo, de informação quanto aos métodos contraceptivos. (Chacham, Maia, & Camargo, 2012; Souza, Nóbrega, & Coutinho, 2012; Taborda, Silva, Ulbricht, & Neves,

2014). Nessa esteira, cabe destacar que, embora muitos estudos abordem a escolha pela maternidade na adolescência como fruto da falta de perspectivas futuras, a literatura evidencia, por outro lado, o predomínio das gestações não planejadas entre as adolescentes e o conseqüente risco para a prática de aborto ilegal (Beretta et al., 2011; Chacham, Maia, & Camargo, 2012; Oliveira & Vieira, 2010).

Sendo a gravidez na adolescência um fenômeno complexo, atrelado a diversos fatores psicossociais, o presente estudo objetivou caracterizar uma amostra de 20 mães adolescentes, que possuíam filhos com até um ano de idade, em relação a algumas variáveis destacadas pela literatura como relevantes à compreensão do fenômeno.

## MÉTODO

O presente estudo é um recorte de um projeto de pesquisa desenvolvido em uma cidade brasileira no ano de 2014, o qual obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo (CAAE nº 27664814.5.0000.5407) e foi desenvolvido com respeito às legislações vigentes no país sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

As participantes ( $n=20$ ) foram selecionadas a partir dos registros de uma maternidade da cidade e contatadas por telefone, pela pesquisadora, ocasião em que o convite para participação no estudo foi feito. Mediante o aceite, foi realizada a entrevista no domicílio das adolescentes, a partir de um questionário semiestruturado. As respostas fornecidas pelas participantes foram analisadas de acordo com o método da Análise Temática (Braun & Clarke, 2006) e com a contabilização da frequência de respostas.

## RESULTADOS

A idade das participantes variou de 15 a 19 anos e a dos bebês de um mês a nove meses. Tal realidade condiz com a literatura analisada, que

aponta a maior incidência de gravidez no segmento entre 15 e 19 anos (Fernandes, Júnior, & Gualda, 2012; Santos et al., 2014). Quanto a classificação socioeconômica, de acordo com a Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), as adolescentes pertenciam à classe: “Pobre e extremamente pobre” ( $n=1$ ), “Vulnerável” ( $n=3$ ), “Baixa Classe Média” ( $n=4$ ), “Média Classe Média” ( $n=7$ ), “Alta Classe Média” ( $n=4$ ) e “Alta Classe Alta” ( $n=1$ ). Representavam, portanto, todas as classes sociais e contrariando a literatura, que aponta maior índice de gravidez de adolescentes de baixa renda, houve o predomínio de adolescentes das classes médias.

*Relações sociais:* A maior parte das adolescentes morava com a própria mãe, em conjunto com outros familiares ( $n=11$ ). As outras moravam com o pai do bebê ( $n=9$ ). Outros estudos apontam que a adolescente grávida geralmente coabita com a família de origem ou com o companheiro. Alguns autores destacam, ainda, que a escolha por morar com o companheiro é maior entre as adolescentes de nível socioeconômico mais baixo, sendo que entre adolescentes de nível socioeconômico médio tendem a morar com a família de origem (Chacham, Maia, & Camargo, 2012; Diniz & Koller, 2012).

A maior parte das participantes mantinha o relacionamento com o pai da criança ( $n=13$ ), os quais tinham idades que variavam de 16 a 47 anos. Parte considerável ( $n=11$ ) julgou que possuía um bom relacionamento com o parceiro, justificando essa percepção com base na ausência de brigas e no fato de os companheiros serem considerados atenciosos: “*A relação é boa, não tem brigas, ele é um excelente pai, sabe? Ele faz de tudo pra mim e pra nossa filha.*” (Carla, 16 anos). Embora alguns autores apontem a tendência de os relacionamentos entre as mães adolescentes e os pais dos bebês serem instáveis e de curta duração (Zeck, Radisic, Haas, & Greimel, 2007), outros estudos revelam a predominância da manutenção da relação amorosa, geralmente caracterizada pela união consensual (Beretta et al., 2011).

Foi preponderante entre as adolescentes a percepção de diminuição da rede social e a queixa do afastamento dos amigos. As participantes associaram o distanciamento das amizades com a gravidez, por deixarem de frequentar festas e outros ambientes sociais, ou pela mudança de bairro, quando decidiram morar com os pais dos bebês. Numerosos estudos

apontam o empobrecimento das relações de amizade das adolescentes com o advento da maternidade, ocasionado pela saída da escola e pelo afastamento das atividades de lazer (Oliveira & Vieira, 2010; Oliveira et al., 2008). Diversos autores salientam, ainda, o risco da diminuição do apoio social, visto que receber um apoio social satisfatório é um fator protetivo para o bom desenvolvimento da maternidade (Letourneau et al., 2004).

*A gravidez:* Condizente com a literatura, que relata o não-planejamento da gestação, apenas seis adolescentes relataram ter desejado engravidar e, dentre estas, quatro declararam, como Camila (17 anos), que “*veio quando não estava mais esperando*”. Diante da notícia da gravidez, as participantes relataram predominantemente ( $n=11$ ) sentimentos negativos como susto, choque, tristeza, medo e desespero, como relata Paula (15 anos): “*Ah, eu senti muita tristeza, medo porque não era o que eu sonhava para mim*”. Entre os pais dos bebês preponderou, segundo a percepção das adolescentes, uma reação positiva, com demonstração de alegria ( $n=13$ ). “*Nossa, ele ficou muito feliz, ficou pulando que nem um doido. Eu que virei e falei: Isso não é uma brincadeira não! É difícil.*” (Sofia, 17 anos). Esses achados condizem com a literatura que aponta que, diante da gravidez, as adolescentes possuem sentimentos variados, como felicidade, indiferença, surpresa e medo (Oliveira et al., 2008) e os companheiros manifestam, em sua maioria, reações de felicidade (Beretta et al., 2011).

Com relação aos familiares da gestante, foi comum a dificuldade inicial de aceitação da gravidez. Oito adolescentes relataram o conflito com os familiares como causa de sobrecarga emocional na gestação. “*De difícil assim da gravidez foi com a minha mãe, né? Porque no começo ela não aceitou, aí ela brigou muito comigo, eu fiquei muito mal, muito triste...*” (Manoela, 16 anos). Diversos estudos apontam a reação familiar inicial como sendo de repúdio e de descontentamento, seguidos de aceitação e apoio durante o desenvolvimento da gravidez e o nascimento do bebê (Júnior & Gualda, 2012; Taborda et al., 2014).

*Pré-natal e parto:* Todas as entrevistadas realizaram pré-natal, dezoito em unidades de saúde pública e duas em contexto privado. Houve o predomínio de início do pré-natal com baixa idade gestacional, sendo que apenas uma adolescente, Tatiane (19 anos), iniciou o seguimento médico aos seis meses de gestação, por ter escondido sua gravidez de início. O

parto normal foi predominante entre as participantes ( $n=16$ ). Todos os bebês nasceram a termo e apenas um bebê nasceu com baixo peso.

O baixo número de bebês pré-maturos e com baixo peso contradiz apontamentos da literatura que sublinham a gestação de adolescentes como de risco para essas problemáticas. Os dados aqui apresentados condizem, contudo, com o de alguns outros estudos (Santos et al., 2014; Machado, Saito, & Szarfac, 2007), aventando-se que a quase ausência de problemas nos neonatos relaciona-se ao fato de as adolescentes terem acessado adequadamente os serviços especializados de pré-natal.

*A saúde do bebê:* Preponderaram relatos relativos à ausência de problemas graves de saúde entre os bebês ( $n=16$ ). Porém, quatro participantes disseram que seus filhos tiveram episódios de bronquite, pneumonia ou anemia. Com a exceção de Larissa (18 anos), todas as adolescentes realizavam consultas mensais, com um médico pediatra, mantinham as vacinações dos bebês em dia e buscavam a opinião médica para problemas de qualquer espécie relacionados à saúde do bebê. Além disso, a maior parte das adolescentes ( $n=18$ ) adotavam técnicas variadas e adequadas para acalmar o bebê.

Chamou a atenção, contudo, o relato referente à ocorrência de acidentes envolvendo o bebê. Oito mães referiram algum episódio, dentre estas, sete relataram queda da cama ou do colchão. Esse achado condiz com o estudo de Oliveira e Vieira (2010), que revelou que 62,5% dos acidentes sofridos pelas crianças de zero a quatro anos, referem-se a quedas.

*Percepção da maternidade:* condizente com outros estudos (Fernandes, Júnior, & Gualda, 2012; Taborda et al., 2014), dentre as doze jovens que abordaram essa questão, nove disseram que ser mãe é diferente do que imaginavam, pois envolve mais responsabilidades e dificuldades. “*É bem diferente do que eu pensava... eu não tenho tempo pra mim, nem pra ir no banheiro, essas coisas. Eu achava que ia ser mais tranquilo*” (Barbara, 19 anos). “*Eu achava que seria mais fácil... é muito diferente, tem que ter mais responsabilidade com as coisas, tem que pensar em mim e nele agora, né? E não só em mim...*” (Jeniffer, 16 anos).

No entanto, todas as participantes associaram a maternidade a aspectos positivos e ao cuidado: “*Eu acho legal ser mãe. Assim, é uma responsabilidade, uma pessoa pra cuidar, pra dar carinho, que depende totalmente de você. É bom!*” (Carolina, 17 anos). Em estudos empreendidos por outros

autores também houve o predomínio dos relatos positivos das adolescentes sobre sua gravidez/maternidade, como um evento que desperta felicidade (Souza, Nóbrega, & Coutinho, 2012).

*Planos futuros:* Todas as participantes referiram o desejo de encontrar um trabalho, embora a consecução deste estivesse condicionada à obtenção de uma vaga para o bebê em alguma creche pública. Em menor proporção, algumas das jovens ( $n=11$ ) relataram também o plano de voltar a estudar, o que reforça a associação presente na literatura entre a gravidez na adolescência e o abandono escolar, com a consequente ocupação de postos de trabalho que exigem baixa qualificação (Beretta et al., 2011).

## DISCUSSÃO

O presente estudo buscou contribuir para ampliar a compreensão do fenômeno “gravidez na adolescência”, trazendo alguns dados que podem auxiliar na elaboração de programas de apoio a esse público. Os resultados encontrados corroboraram a literatura em alguns aspectos, salientando-se a percepção de diminuição da rede social da adolescente, fator que pode ser priorizado nas intervenções psicossociais, devido à importância do apoio social para o bom desenvolvimento da maternidade. Além disso, a falta de planejamento da gravidez e a constatação de que a maternidade é mais desafiadora do que imaginavam, condiz com outros estudos e revelam a necessidade de ações comunitárias que fomentem maior apropriação do tema, por parte das adolescentes, e seu empoderamento para tomadas de decisão condizentes ao próprio projeto de vida. Outro aspecto condizente com literatura foi a expressão do desejo de entrar no mercado de trabalho, mais frequente que o de dar continuidade aos estudos. Entende-se que este reitera a importância de programas/ações que objetivem, como já destacado, auxiliar as jovens em seu desenvolvimento psicossocial, com o intuito de tornarem-se mais proativas quanto às próprias escolhas, no planejamento de suas vidas, considerando os desejos particulares de cada uma delas.

Os dados do estudo, por outro lado, contrariaram a alta prevalência apontada pela literatura de nascimentos de bebês pré-maturos e de baixo

peso, o que pode estar relacionado à realização do pré-natal pelas adolescentes, evidenciando a importância desse programa e das ações de saúde primária.

O estudo, apesar do limitado número de adolescentes abordadas, reitera a necessidade de compreender a gravidez/maternidade na adolescência como um fenômeno complexo, que não deve ser considerado de forma homogênea e a importância de integrar essa visão nos programas de apoio psicossocial oferecidos às gestantes nesta faixa de idade.

### *Financiamento*

Este estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)

## REFERÊNCIAS

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa
- Beretta, M. I. R., Clápis, C. V., Neto, L. A. O., Freitas, M. A., Dupas, G. Eliete Maria S. Ruggiero, E. M. S., & Baltor, M. R. (2011). A contextualização da gravidez na adolescência em uma maternidade de São Carlos/SP. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 13(1) 90-98. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v13i1.8128>
- Chacham, A. S., Maia, M. B., & Camargo, M. B. (2012). Autonomia, gênero e gravidez na adolescência: Uma análise comparativa da experiência de adolescentes e mulheres jovens provenientes de camadas médias e populares em Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Estudos da População*, 29(2), 389-407. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982012000200010>.
- Diniz, E. & Koller, S. H. (2012). Fatores Associados à Gravidez em Adolescentes Brasileiros de Baixa Renda. *Paidéia*, 22(53), 305-314. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300002>
- Fernandes, A. O., Júnior, H. P. O. S., & Gualda, D. M. R. (2012). Gravidez na adolescência: Percepções das mães de gestantes jovens. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(1), 55-60.



- Gontijo, D. T., & Medeiros, M. (2010). Significados da maternidade e paternidade para adolescentes em processo de vulnerabilidade e desfiliação social. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(4) 607-615.
- Letorneau, N. L., Stewart, M. J., & Barnfather, A. K. (2004) Adolescent Mothers: Support Needs, Resources, and Support-Education Interventions. *Journal of Adolescent Health*, 35, 509-525. doi: 10.1016/j.jadohealth.2004.01.007
- Lee, Y., & Guterman, N. B. (2010). Young mother–father dyads and maternal harsh parenting behavior. *Child Abuse & Neglect*, 34, 874-885. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.06.001>
- Machado, N. O., Saito, M. I., & Szarfarc, S. C. (2007). Características sócio-demográficas e reprodutivas de adolescentes atendidas no pós-parto do Instituto da Criança da Universidade de São Paulo. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17(3), 01-07.
- Ministério da Saúde. (2019). *Informações sobre Gravidez na Adolescência*. <http://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/informacoes-sobre-gravidez-na-adolescencia2>.
- Montardo, J. L. (2004). Gravidez em adolescentes. *Contexto e educação. Rio Grande do Sul*, 71, 93-109.
- Oliveira, M. C., & Vieira, J. M. (2010). Gravidez na adolescência e bem-estar infantil evidências para o Brasil em 2006. *Revista Latinoamericana de Población*, 6, 12-38.
- Oliveira, E. M. A., Moura, E. R. F., Pinheiro, P. N. C., & Eduardo, K. G. T. (2008). Histórico contraceptivo de adolescentes grávidas e seus sentimentos quanto a gravidez e ao futuro profissional. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(2) 484-490.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. Informe de consulta técnica (29-30 agosto 2016, Washington, D.C., EE. UU.).
- Peretto, M., Lopes, M. J. M., Soares, J. S. F., & Swarowsky, G. E. (2011). Gravidez na adolescência em oito municípios do RS: perfil de ocorrência e rede de serviços. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 13(4) 721-9. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v13i4.11259>
- Santos, N. L. A. C., Costa, M. C. O., Amaral, M. T. R., Vieira, G. O., Bacelar, E. B., & Almeida, A. H. V. (2014). Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 719-726. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.18352013>
- Shaw, M., Lawlor, D. A., & Najman, J. M. (2006). Teenage children of teenage mothers: Psychological, behavioural and health outcomes from an Australian

prospective longitudinal study. *Social Science & Medicine*, 62, 2526-2539. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.10.007>

Souza, A. X. A., Nóbrega, S. M., & Coutinho, M. P. L. (2012). Representações sociais de adolescentes grávidas sobre a gravidez na adolescência. *Psicologia & Sociedade*, 24(3), 588-596.

Taborda, J. A., Silva, F. C., Ulbricht, L., & Neves, E. B. (2014). Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Caderno de Saúde Coletiva*, 22(1), 16-24. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201400010004>

Zeck, W., Radisic, V. B., Haas, J., & Greimel, E. (2007). Impact of Adolescent Pregnancy on the Future Life of Young Mothers in Terms of Social, Familial, and Educational Changes. *Journal of Adolescent Health*, 41, 380-388. doi: 10.1016/j.jadohealth.2007.05.012