



ConScientiae Saúde

ISSN: 1677-1028

conscientiaesaude@uninove.br

Universidade Nove de Julho

Brasil

Figueira da Silva, Ana Paula; Namie Hirai, Karina; Silva, Maria Edivaneide; Pegoraro Hoeredia, Eliane

Os fatores emocionais gerados pela gravidez na adolescência

ConScientiae Saúde, vol. 8, núm. 1, 2009, pp. 91-97

Universidade Nove de Julho

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92911751012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Os fatores emocionais gerados pela gravidez na adolescência

The emotional factors generated by the pregnancy in the adolescence

Ana Paula Figueira da Silva¹; Karina Namie Hirai¹; Maria Edivaneide Silva¹;
Eliane Pegoraro Hoeredia²

¹Graduanda do curso de Enfermagem – Uninove.

²Enfermeira Docente – Uninove.

Endereço para correspondência:

Karina Namie Hirai
Av. Nova Cantareira, 5027, Tremembé
02341002 - São Paulo – SP [Brasil]
karinanh@terra.com.br

Resumo

A gravidez precoce resulta em transformações físicas e psicológicas, gerando conflitos sentimentais para as jovens mães. Neste estudo, objetivou-se descrever os fatores emocionais das adolescentes desde a constatação da gravidez até o momento que "deixaram" de ser filhas para se tornarem mães. Participaram desta pesquisa descritivo-qualitativa mulheres residentes na Favela do Moinho, cuja primeira gestação ocorreu no período dos 13 aos 18 anos. Constatou-se que ser mãe, para essas jovens, era a realização de um sonho, apesar de não estarem ainda preparadas física e emocionalmente para a maternidade. Ressalte-se também a importância do apoio familiar, para que não desenvolvessem sentimentos negativos em relação ao futuro incerto. Concluiu-se que a gravidez na adolescência resulta, principalmente, no afastamento escolar, gerando transtornos emocionais e sentimentos que variavam da felicidade ao medo.

Descritores: Adolescente; Emocional; Gestante.

Abstract

The teenage pregnancy results in physical and psychological transformations, generating emotional conflicts for the young mothers. In this study, it was aimed to describe the emotional factors of the adolescents from the moment they had discovered the pregnancy until the moment they became mothers. The descriptive and qualitative research had, as inclusion criterion, women who live in *Favela do Moinho* (São Paulo city, Brazil), whose the first gestation occurred in the period of 13 to 18 years of age. To be mother, for these girls, was seen as a dream coming true, although being not physically and emotionally prepared for the maternity, the familiar support is important so that they did not develop negative feelings due to their uncertain future. It was concluded that the pregnancy in the adolescence makes girls leave the school generating emotional upheavals and feelings that had varied of happiness to fear.

Key words: Adolescent; Emotional; Pregnant.

Introdução

O Ministério da Saúde define a adolescência como uma fase importante para o ser humano atingir a maturidade. A sexualidade, nessa fase, manifesta-se por meio da busca da realização de desejos desconhecidos, de relacionamentos interpessoais e das sensações corporais ocasionadas pela puberdade¹.

O adolescente, do ponto de vista emocional, social e profissional, pode ser considerado imaturo, pois se encontra em um período de transformações, buscando autoafirmação e autoconhecimento².

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o período da adolescência ocorre dos 10 aos 19 anos, dividido em dois subperíodos: de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos³.

Muitas mães jovens estão dando à luz no período de desenvolvimento de capacidades emocionais e cognitivas para “adentrar” no universo adulto⁴.

A adolescente gestante sofrerá vários malefícios que deixarão marcas em sua evolução psíquica e social⁵. A adolescência é um processo de mudanças tanto físicas quanto psicológicas, o que dificulta a decisão de ter um bebê, pois envolve muitas renúncias; por isso, o apoio familiar (emocional e financeiro) é importante⁶. Esse não é um problema novo, nos últimos 20 anos a gravidez na adolescência tem aumentado a preocupação de governos e organizações mundiais³.

São vários os fatores que contribuem para a gravidez precoce, tais como a liberdade de expressão, a quebra de preconceitos, as mudanças culturais, as informações pelos meios de comunicação e a falta do uso de métodos anticoncepcionais⁷. Geralmente, a gravidez não ocorre por não conhecerem métodos contraceptivos, mas, sim, pelo pensamento de que não vão engravidar simplesmente porque não querem⁶. A antecipação da vida sexual reprodutiva, o baixo nível de escolaridade e a não-adesão aos métodos preventivos são fatores que possibilitam a gestação precoce⁸.

Um estudo nacional com mulheres até 24 anos que tiveram filhos na adolescência mostrou que 25% interromperam seus estudos temporariamente; 17%, definitivamente, depois do nascimento do filho, e 42%, quando souberam da gravidez³.

A atividade sexual na adolescência tem sido cada vez mais precoce, com consequências indesejáveis, tais como aumento das doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez indesejada, podendo resultar em aborto, rejeição da criança ou, até mesmo, suicídio⁹.

A confirmação da gravidez desencadeia diversos sentimentos, que podem variar de alegria a medo, para algumas um projeto de vida, e para outras, uma grande frustração futura⁶.

A assistência ao pré-natal é importantíssima tanto para a evolução da gravidez quanto para o bem-estar da mãe; porém, as mães jovens são encaminhadas tardeamente ao pré-natal, ou por resistência, ou por dificuldade de assumir seu papel perante a família/sociedade³. Antigamente, as famílias repudiavam esse tipo de situação e as obrigavam a casar. Grande parte dessas adolescentes era de classe baixa; por esse motivo, o que mais preocupava as famílias era a chegada de mais um membro, pois acreditavam que suas vidas seriam mais precárias¹⁰.

A maternidade, para as adolescentes, é fator importante para a constituição pessoal e social, trazendo novas formas de relacionamento e de reconhecimento social. Elas buscam alternativas de vida para si e para seus filhos, sendo as propulsoras de ações sociais de saúde que resultam em assistência mais adequada e efetiva para gestantes adolescentes¹¹.

A gravidez na adolescência acarreta grandes transformações físicas e psicológicas, que geram conflitos sentimentais por saber que desempenhará o papel de jovem mãe. Neste estudo, identificou-se os fatores emocionais de mulheres que ficaram grávidas na adolescência e os da mãe adolescente, suas experiências de vida e as mudanças decorrentes da nova realidade, se a gravidez foi planejada e a importância do apoio familiar, bem como contribuir

para que o enfermeiro entenda a visão da jovem adolescente, quais são seus sonhos, seus medos, as mudanças psicológicas e físicas que as acometem, o que esperam para o futuro, ou seja, questões que ajudarão a promover a relação enfermeiro/paciente.

Metodologia

Trata-se de estudo de campo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com dez mulheres moradoras da Favela do Moinho, residentes na rua Elias Chaves nº 20, centro de São Paulo. Foi utilizado como critério de inclusão, mulheres que tiveram sua primeira gestação no período da adolescência, com idades entre 13 e 18 anos. A amostragem escolhida foi casual, correspondendo a dez adolescentes. Os dados foram coletados por meio de entrevista (Anexo 1) dirigida com cinco questões relacionadas às expectativas das adolescentes. Os depoimentos foram gravados pelas entrevistadoras.

Neste estudo, obedeceu-se aos aspectos éticos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. As pesquisadoras foram cadastradas no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP). As participantes concederam entrevista, após lerem e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. O trabalho foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP - Projeto nº 164527/2007).

Analisaram-se os resultados, ressaltando-se as evidências que esclareciam cada questão levantada por meio da análise qualitativa dos dados nas seguintes etapas: gravação de todos os depoimentos, transcrição das entrevistas na íntegra e leitura dos relatos. Logo após, fez-se um resumo, apontando quatro aspectos importantes de acordo com o objetivo da pesquisa: gravidez planejada ou falta de responsabilidade, importância do apoio familiar, nova realidade de vida da jovem mãe e o emocional da mãe adolescente. A análise dos dados, por etapas, foi

um instrumento facilitador para que as entrevistadoras pudessem apreender significados, associar ideias e captar a variedade de pensamentos das entrevistadas referente às suas experiências de vida.

Resultados e discussão

Este estudo identifica para os profissionais da área da saúde que fatores emocionais as mães desenvolveram em decorrência de gravidez na adolescência. Os resultados, a seguir, demonstram que aspectos como infantilidade, inocência, irresponsabilidade e imaturidade são elementos fundamentais que propiciam a maternidade precoce.

Gravidez planejada ou falta de responsabilidade

Ao serem questionadas sobre prevenção contra gravidez, as entrevistadas relataram que possuíam algum conhecimento do assunto, porém poucas fizeram uso de contraceptivos.

P2- "Não, até conhecia, mas nunca me preveni"

Os adolescentes têm dificuldades de utilizar corretamente os métodos anticoncepcionais, porque, em geral, as relações sexuais desse grupo são imprevisíveis¹². A informação sobre prevenção e métodos contraceptivos é essencial para ter uma vivência da sexualidade com responsabilidade, porém deve ser associada à vontade do jovem de fazer uso dos métodos preventivos¹³.

Das entrevistadas, 50% não planejaram a gravidez, o que, geralmente, ocorre porque as adolescentes, em seu pensamento mágico e infantil, concluem que, por serem jovens, a possibilidade de engravidar é mínima ou nula¹⁴. As outras mães relataram ter planejado a gravidez porque queriam constituir família com o seu

parceiro. Uma delas mencionou ter planejado a gravidez por sentir-se sozinha.

P6- "Ah! eu queria, sim, eu me sentia muito sozinha porque ele saia..., eu pensei que era melhor ter um filho do que ter um estranho".

Algumas adolescentes sonham com o amor romântico e, principalmente, com a formação de uma nova família, sustentando, assim, a negação das dificuldades e da situação de desamparo em que vivem¹⁵.

A importância do apoio familiar

Todas as participantes consideraram importante o apoio familiar.

P4- "Pra mim, o apoio deles é bom"

A assistência familiar é fundamental para as adolescentes que estão em busca de uma nova interação entre o poder e o afeto¹⁵.

Constatou-se que a maioria das mães tiveram algum apoio familiar, porém há relatos que revelam a resistência de alguns familiares ao saberem da gravidez.

P1- "Os pais não gostaram não, mas no final aceitou..., o meu marido no começo ficou com medo da família dele, mas ele aceitou"

A reação da família oscila da agressão à superproteção que, geralmente, priva a adolescente da responsabilidade e do conhecimento necessário para lidar com tal impasse, o conformismo da família se baseia na familiaridade de situação anteriormente vivida¹⁵.

A falta de apoio familiar desencadeia fatores negativos para as jovens, tais como abandono escolar, diminuição da autoestima e aumento da possibilidade de uma nova gravidez de pais diferentes¹⁶.

Verificou-se que a maioria dos pais apoiam as companheiras, durante e após a gestação; a minoria não estiveram completamente presentes nesse período. A pressão que os rapazes

sofrem para ter relações sexuais é repassada para suas parceiras durante o namoro. Eles, na maioria das vezes, usam a tática de expressar o desejo – que, geralmente, não é real – de ser pai para terem sexo, agradar ou mostrar que gostam da garota. Em muitos casos, a paternidade passa a ser vista como algo enaltecedor, isso ocorre porque ser pai insere os jovens no mundo dos adultos. Com isso, passam a assumir responsabilidades e reforçam a sua masculinidade¹².

A união com o pai da criança, muitas vezes, é vista como solução ideal, pois os jovens acabam se casando e assumem obrigações e responsabilidades para as quais não estavam preparados, o que pode ocasionar separação e o não-reconhecimento da paternidade¹⁷.

Ao comparar o apoio familiar com o prestado pelos companheiros, constatou-se que, em geral, a família, mesmo que, de início, não aceite a gravidez, dá mais suporte às adolescentes, do que seus companheiros que, muitas vezes, não prestam apoio às suas parceiras, nem assumem a responsabilidade de ser pai.

P6- "Não, ele só foi vê se era dele mesmo e depois foi embora..., minha mãe não gostou muito..., no começo ela não apoiou..., hoje eu tenho esse apoio da minha mãe"

A nova realidade de vida da jovem mãe

O abandono do trabalho e a perda das horas de lazer são citados por algumas das participantes; a interrupção dos estudos foi relatada por grande parte das mães. A gravidez precoce é um fator que desencadeia o abandono da escola, do trabalho e a perda do lazer¹⁸.

Frequentemente, a gravidez substitui o interesse das adolescentes pela escola, o apoio familiar é muito importante para que elas continuem estudando. A presidente do Instituto Nacional de Estudo e Pesquisa Educacionais (Inep) relatou, em entrevista, que há um desequilíbrio entre homens e mulheres que deixam

ram de frequentar a escola e essa ocorrência se dá, em geral, pela gravidez precoce¹⁹.

P8- "Não posso mais sair, tenho que ficar em casa... parei de estudar e quero trabalhar"

O acesso à educação e a possibilidade de obter uma renda salarial melhor são fatores importantes que podem contribuir para que a adolescente não tenha uma gestação não planejada²⁰.

Participantes afirmaram não ter havido mudanças em sua vidas, pois, antes de engravidar, já haviam parado os estudos e não trabalhavam. Mesmo com a interrupção dos estudos, muitas mães confidenciaram a vontade de voltar a estudar; porém, das dez entrevistadas, apenas uma matriculou-se na escola; as outras veem a escola e o trabalho como um projeto futuro e/ou um sonho distante, se acomodaram à atual situação, pois dizem querer voltar a estudar, mas não tomam nenhuma atitude para que isso ocorra.

P6- "Parei de estudar..., agora penso em trabalhar, procurar estudo poder dá, não muito para o meu filho, mas coisas melhores..."

O emocional da mãe adolescente

Os relatos das mães demonstraram que os sentimentos em relação à maternidade variaram da felicidade ao medo, constatando-se que a maioria das entrevistadas viu a maternidade de forma positiva e se sentiram felizes ao saberem que estavam grávidas.

São poucas as opções de lazer de que dispõem as adolescentes de baixa renda. Para elas, as perspectivas pessoais e profissionais são pequenas, o que as leva a iniciar precocemente as atividades sexuais que resultam na gravidez precoce¹³.

Em geral, as participantes se sentiram despreparadas para serem mães; no entanto, a maioria dos relatos evidencia que a maternidade era uma "coisa boa", pois a única perspec-

tiva de futuro para elas seria exercer o papel materno e construir a sua própria família. A jovem acaba buscando o suporte emocional na maternidade, em razão do desamparo que viveu com sua família¹⁵.

Conclusões

Atualmente, há muitas informações direcionadas aos jovens que abordam temas como "Faça Sexo com Segurança", "Use Sempre a Camisinha", ou ainda, "Quem Usa Sabe e Quem Ama Usa"; contudo, muitos adolescentes associam essas informações apenas às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), principalmente a AIDS, mostrando grande dificuldade em relacionar o uso do preservativo com a prevenção da gravidez precoce. As informações sobre métodos contraceptivos são veiculadas, em geral, por programas de saúde na escola e pela mídia; por esse motivo, a população de baixa renda tem pouco ou nenhum conhecimento sobre os temas citados, pois esse grupo, em sua maioria, não frequenta mais a escola e seu poder aquisitivo é extremamente baixo para que possa comprar um simples aparelho de rádio ou de televisão. Agrava-se o problema com adolescentes que, embora tenham algum conhecimento sobre prevenção, geralmente, não usam preservativos por falta de vontade.

Na adolescência, a jovem não apresenta mais a ingenuidade de uma criança, nem possui a maturidade de um adulto. Maximiano¹⁸ observa que fisicamente as adolescentes são capazes de engravidar, mas emocionalmente não atingiram a maturidade para desempenhar o papel materno.

Outro fator que estimula a gravidez precoce nas jovens de classe econômica baixa é a falta de perspectiva de vida dessas adolescentes, em que o sonho distante de obter sucesso profissional e uma melhor condição social é substituído pelo único plano de vida: gerar filhos e tentar oferecer uma vida melhor a eles. A jovem, muitas vezes, espelha-se na mãe para

planejar seu futuro com a possibilidade de repetir a história materna. Assim, uma mãe adolescente corre alto risco de ver sua filha engravidar precoceamente. O apoio familiar é fundamental para que a jovem se sinta segura, podendo desempenhar responsavelmente sua nova realidade: ser mãe, e essencial para que não desista dos estudos. A falta de tal apoio leva a adolescente a sentir-se sozinha, desamparada e depressiva, destruindo qualquer possibilidade de ter expectativas de vida.

Para Marciano¹³, o apoio da família e do companheiro possibilita que a jovem supere as dificuldades psicológicas e sociais geradas pela gravidez na adolescência. Entretanto, a superproteção oferecida pela família pode tornar-se um aspecto negativo, pois impede que a adolescente amadureça. Muitas não conseguem aceitar que já são mães e, por serem imaturas, não procuram vivenciar a nova responsabilidade, deixando o filho aos cuidados das avós. Além disso, acabam se envolvendo com outros parceiros.

Segundo Esteves¹⁴, cresce o número de avós que cuidam dos netos, que lhes foram entregues por suas filhas, mães adolescentes.

A gravidez precoce gera várias mudanças negativas, entre as quais o abandono escolar que resulta em péssima qualificação profissional e a consequente remuneração salarial miserável, contribuindo, assim, para o aumento da pobreza. As jovens de renda baixa acabam gerando um grande número de filhos, o que ocasiona o agravamento socioeconômico; porém, mesmo vivendo em condições precárias, elas têm em suas mentes um mundo fantasioso e acreditam que suas vidas mudarão num passe de mágica, trazendo-lhes estabilidade financeira e uma família bem estruturada emocionalmente.

O número exacerbado de casos de gravidez precoce das adolescentes de classe econômica baixa ocasiona problemas como o aumento da miséria, o que dificulta medidas governamentais para suprir necessidades básicas, tais como saúde, educação e moradia.

A gravidez na adolescência é um problema decorrente da imaturidade psicológica da ado-

lescente que resulta, muitas vezes, no isolamento social, na interrupção temporária ou definitiva dos estudos, na união imatura com o seu parceiro e na instabilidade emocional; portanto, conclui-se que a adolescência não é a melhor fase para a maternidade.

Esse quadro deverá reverter-se quando a população mais humilde tiver maior acesso à informação e melhora no nível de escolaridade. É imprescindível também que haja melhorias na área da saúde para que essas jovens mães possam sonhar com uma vida saudável, o que lhes permitirá lutar por uma posição social digna.

Os profissionais da área da saúde têm um papel importante: contribuir para que as adolescentes obtenham orientações preventivas sobre gravidez precoce e DSTs. Deve-se alertar a jovem para a responsabilidade de uma gravidez para que ela possa ter uma visão adequada sobre si mesma e avalie o melhor momento de exercer o papel materno. É importante também ressaltar a importância do pré-natal tanto para a mãe quanto para o bebê e evidenciar os sérios riscos de uma nova gravidez se ela não tomar as precauções necessárias.

Referências

1. Ministério da Saúde (Br). Condições especiais. São Paulo: MS; 2006; p. 5-126.
2. Poli MEH, Machado J. Um caso de gestação na adolescência: algumas considerações práticas e bioéticas. *Sci Med.* 2005;15(1):43-6.
3. Silva JLP, Chinaglia MLM, Surita FGC. Gravidez na adolescência. In: Neme B, editor. *Obstetrícia Básica.* 3^a ed. São Paulo: Savier; 2006. p. 1177-8.
4. Neto ACS. Gravidez na adolescência. *Rev Terapia Sexual.* 2004;6:31-6.
5. Trotta G, Novo NF, Sigulem DM, Mantese JC, Barros ACSD, Cury MCFS, et al. Gravidez na adolescência: resultados obstétricos e neonatais. *Rev Reprodução & Clima*. 2007;22:35-40.
6. Frizzo GB, Kahl MLF, Oliveira EAF. Aspectos psicológicos da gravidez na adolescência. *Rev Psico.* 2005;36(1):13-20.

7. Damiani FE. Gravidez na adolescência: a quem cabe prevenir? Rev Gaúch Enferm. 2003;24(2):162-8.
8. Rosa AJ, Reis AOA, Tanaka ACA. Gestações sucessivas na adolescência. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. 2007;17(1):165-72.
9. Resende J, Filho JR. O parto. conceitos, generalidades, introdução ao estudo. In: Resende J, Obstetrícia. 10^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Kogan; 2005. p. 298.
10. Morais FR, Garcia TR. Gravidez em mulheres adolescentes: a ótica de familiares. Rev Bras Enferm. 2002;55(4):377-83.
11. Gontijo DT, Medeiros M. Gravidez/maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações. Rev Eletrônica Enferm. 2004;6(3):394-9.
12. Almeida AFF, Hardy E. Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes. Rev Saúde Pública. 2007;41(4):576-2.
13. Marciano E, Chao GF, Chao OWH, Câmara PO, Monego ET. Influências e motivações na exposição à gravidez na adolescência. Axixá do Tocantins, 2003. Rev UFG. 2004;6.
14. Esteves JR; Menandro PRM. Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. In: Estudos de Psicologia 2005;10(3):363-70.
15. Brandão C. Gravidez na adolescência e a transformação dos papéis na família. In: Um olhar sobre a família - trajetória e desafios de uma ONG. 1^a ed. São Paulo: Ágora, 2003.
16. Orname F. Quatro olhares sobre a gravidez na adolescência. SBC Notícias. [2008 mai. 11; acesso em: 20 Maio 2008]. Disponível em: <http://www.cpopular.com.br/dias_anteriores.asp?data=11/5/2008>.
17. Maximiano A. Gravidez na adolescência - Orientar é a melhor prevenção. Acesso em: 19 mai. 2008. Disponível em: <<http://diganaoaerotizacaoinfantil.wordpress.com/2007/10/22/gravidez-na-adolescencia-orientar-e-a-melhor-prevencao/>>.
18. Silva L, Tonete VLP. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. Rev Latino-Am Enfermagem. 2006;14(2):199- 206.
19. Mena F. Meninas lideram abandono de escola. Folha de S. Paulo. Acesso em: 18 mai. 2008. Disponível em: <<http://www.sistemas.aids.gov.br/imprensa/Noticias.asp?NOTCod=62108>>.
20. Junior P, Neto X. Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú - Ceará – Brasil: uma análise das causas e risco. Rev Eletrônica Enferm. 2004;6(1):25-37.



ENTREVISTA

1- Você utilizava algum método anticoncepcional para se prevenir da gravidez?

2- A gravidez foi planejada?

3- Para a adolescente grávida o apoio familiar é importante? Você recebeu esse apoio?

4- Quais mudanças ocorreram em sua vida com a gravidez precoce?

5- O que você sentiu quando soube que estava grávida? Você estava preparada para ser mãe?

Anexo 1