

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA PARA ADOLESCENTES GRÁVIDAS

SOCIAL REPRESENTATION OF PREGNANCY IN ADOLESCENCE TO PREGNANT TEENS

REPRESENTACIÓN SOCIAL DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA PARA LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Monique Marrafa Muniz Barreto¹, Antônio Marcos Tosoli Gomes², Denize Cristina de Oliveira³, Sérgio Correa Marques⁴, Ellen Márcia Peres⁵

A adolescência associada a uma gestação não planejada traz profundas consequências para o indivíduo. Os objetivos desta pesquisa foram: identificar as representações de gestantes adolescentes sobre o engravidar; descrever os fatores que motivaram a gravidez; analisar as representações objetivando o desenvolvimento de subsídios para a atuação da enfermagem. Pesquisa qualitativa fundamentada na Teoria das representações sociais. Realizou-se 15 entrevistas, submetidas à análise de conteúdo com adolescentes grávidas atendidas em um ambulatório no Rio de Janeiro, de maio a julho de 2008. Observou-se polaridade nos conteúdos representacionais, englobando tanto aspectos positivos quanto negativos. O principal fator destacado para a motivação da gravidez foi o próprio desejo de engravidar. A representação da gravidez está associada a fatores sócio-culturais, que determinarão o modo que será vivenciada a gestação. Esses conteúdos representacionais da gravidez na adolescência poderão servir para futuras intervenções.

Descritores: Adolescência; Gravidez na Adolescência; Enfermagem.

Adolescence associated with an unplanned pregnancy has profound consequences for the individual. The objective of this research was to identify the representations of pregnant teenagers about pregnancy, to describe the factors which led to pregnancy, consider the representations aimed at developing grants for nursing activities. This is a qualitative research based on the theory of social representations. We conducted 15 interviews, and analyzed them for content with pregnant adolescents treated at a clinic in Rio de Janeiro, from May to July 2008. Polarity is observed in representational content, encompassing both positive and negative aspects. The main factor leading to the motivation of the pregnancy was the very desire to become pregnant. The representation of pregnancy is associated with socio-cultural factors that will determine the way pregnancy will be experienced. These representational contents of teenage pregnancy may serve for future interventions.

Descriptors: Adolescence; Pregnancy in Adolescence; Nursing.

La adolescencia relacionada a un embarazo no planeado trae profundas consecuencias para el individuo. Los objetivos de esta investigación fueron: identificar las representaciones de las adolescentes embarazadas sobre el embarazo, describir los factores que motivaron el embarazo, analizar las representaciones enfocando el desarrollo de subsidios para la actuación de la enfermería. Investigación cualitativa basada en la Teoría de las representaciones sociales. Se llevaron a cabo 15 entrevistas, sometidas a análisis de contenido, con adolescentes embarazadas atendidas en un puesto de salud pública de Río de Janeiro, de mayo a julio de 2008. Se observó polaridad en los contenidos representativos, abarcando tanto aspectos positivos como negativos. El principal factor destacado para originar el embarazo fue desear realmente quedar embarazada. La representación del embarazo se asocia con factores socioculturales, que determinarán cómo será percatada la gestación. Estos contenidos representativos del embarazo en la adolescencia podrán servir para futuras intervenciones.

Descriptorios: Adolescência; Embarazo en la Adolescencia; Enfermería.

¹ Enfermeira do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGENF/UERJ). Brasil. E-mail: moniquemarrafa@yahoo.com.br.

² Enfermeiro; Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ). Professor Adjunto do PPGENF/UERJ. Brasil. E-mail: mtosoli@gmail.com.

³ Enfermeira, Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo; Professora Titular do PPGENF/UERJ. Brasil. E-mail: dcouerj@gmail.com.

⁴ Enfermeiro; Doutor em Enfermagem pela EEAN/UFRJ; Professor Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da FENF/UERJ. Brasil. E-mail: sergiocmarques@uol.com.br.

⁵ Enfermeira. Doutora em Ciências Biomédicas. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: ellenperes@globocom.com.

Autor correspondente: Monique Marrafa Muniz Barreto

Comendador Pinto, 516, Campinho, Rio de Janeiro/RJ. CEP: 21341370. Brasil. E-mail: moniquemarrafa@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

O objeto desta pesquisa é a representação social de gestantes adolescentes acerca do processo de engravidar. Para a condução do estudo, definiu-se, como objetivo geral, discutir a representação social do processo de engravidar para adolescentes grávidas atendidas em um ambulatório de uma policlínica pública e universitária, com vistas ao fornecimento de subsídios para a atuação da equipe de enfermagem na atuação de prevenção da gravidez precoce. Neste contexto, foram delineados os seguintes objetivos específicos: identificar as representações de gestantes adolescentes sobre o processo de engravidar; descrever os fatores que motivam a gravidez na adolescência a partir dos conteúdos representacionais identificados; e analisar essas representações objetivando o desenvolvimento de subsídios para a atuação da equipe de enfermagem junto a este grupo etário.

O principal fator que motivou os pesquisadores para a realização deste estudo está relacionado ao crescente número de adolescentes grávidas, ocorrendo especialmente nas camadas menos favorecidas socialmente. Em relação a esse aspecto, alguns autores referem à gestação na adolescência como algo não precoce, mas sim como mais uma etapa natural e até desejada do processo de desenvolvimento⁽¹⁾. Um outro aspecto interessante presente neste tema está relacionado à maternidade de adolescentes em situação de risco social e pessoal enquanto forma de ascensão social, como um “passaporte” para a vida adulta, com vistas a garantir a estima de outras pessoas e um futuro melhor através do filho⁽¹⁾. Além dos problemas referentes ao processo gestacional, a adolescente ainda tem que enfrentar situações peculiares à adolescência, como a passagem da infância para a idade adulta e a mudança de posição de filha para a de mãe sem completar a estruturação psíquica de um adulto⁽²⁾.

No âmbito psíquico, outros autores relatam que são intensas as repercussões emocionais da gestação em puérperas adolescentes⁽³⁾. Há um quadro desfavorável, em que muitas adolescentes gestantes apresentam uma auto-desvalorização e uma baixa expectativa em relação ao futuro. Há relato de grande sofrimento psíquico, chamando a atenção por se tratar de adolescentes com nível realmente alto de estresse emocional⁽³⁾. Ainda foi observado menor proporção de adolescentes que manifestaram ter desejado a gravidez entre as que apresentaram um grande sofrimento psíquico. De modo contrário,

foi maior a proporção de adolescentes que desejaram a gestação entre as que apresentaram pouca ou nenhuma expectativa em relação ao futuro⁽³⁾. Esse fato leva a pensar que a gravidez precoce representaria efetivamente uma possibilidade de reconhecimento e/ou status social almejado por adolescentes cujas vidas foram capazes de lhes apresentar tão poucas oportunidades.

A gravidez, então, acabaria por significar uma tentativa de reconhecimento social ou uma resposta adaptativa à situação de pobreza, daí uma menor prevalência de sofrimento psíquico em alguns casos^(1,3). Muitas vezes, a gravidez nas adolescentes faz com que elas se sintam mais adultas e femininas, saindo de uma posição infantil para uma mais madura⁽²⁾. Da mesma forma, a reação familiar desfavorável perante a gravidez na adolescência está associada a um grande sofrimento psíquico, apontando a importância do apoio social para uma melhor vivência da gestação pela adolescente e, conseqüentemente, para um desenvolvimento gestacional adequado⁽³⁾.

É inegável a complexidade para a atuação dos profissionais de saúde frente à prevenção da gravidez na adolescência, pois não se trata apenas de informar sobre os métodos contraceptivos que são mais adequados para essa idade, tampouco recorrer à pregação da abstinência sexual para adiar o início da vida sexual, mas de assumir a prática educativa como um processo sistemático de orientação e reflexão sobre a sexualidade⁽⁴⁾. Daí a importância da enfermagem, enquanto educadora em saúde, em promover condições para que rapazes e moças compreendam a relação entre as suas aspirações, a felicidade e a tomada de decisões sobre a vida sexual e reprodutiva de maneira segura. O planejamento familiar mostra-se como uma das melhores soluções para este problema, já que muitas mortes maternas são resultados de fertilidade não planejada e gravidez indesejada⁽⁵⁾.

Ao refletir acerca de tal afirmativa, pode-se reafirmar o papel da enfermagem na educação em saúde como um instrumento promotor de condições facilitadoras desse processo. Em se tratando de adolescente, deve-se considerar que todo contato com este grupo é uma oportunidade de orientação e estímulo às práticas saudáveis de vida⁽⁶⁾. Frente a esta realidade, demonstra-se que novos aspectos de ações em saúde devem ser pensados, considerando-se o desenvolvimento de competências e habilidades técnicas e humanísticas por parte dos profissionais de saúde que trabalham com esta clientela⁽⁷⁾.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, fundamentada na teoria das representações sociais em função do objeto selecionado. O método qualitativo foi escolhido devido ao seu caráter subjetivo para descrever os conteúdos das representações sociais, identificando diferenças intra-grupo acerca da gestação, já que estes não são dados quantificáveis.

Entendemos representação social como idéias, imagens, concepções e visões de mundo que os sujeitos possuem sobre a realidade, as quais estão vinculadas às práticas sociais. Ao mesmo tempo, cada grupo social elabora as suas representações de acordo com a sua posição na sociedade, apresentando correlação com os seus interesses específicos e com a própria dinâmica da vida cotidiana⁽⁸⁾.

As representações não se tratam de meras idéias ou imagens a cerca de um objeto, mas sim à correspondência destas a uma representação dotada de significados que determinarão sentido a este objeto dentro de um contexto social⁽⁹⁾. Assim, a representação social é vista como uma forma de conhecimento elaborada no meio social que contribui para a construção de uma realidade comum⁽¹⁰⁾.

O estudo foi desenvolvido com 15 (quinze) adolescentes grávidas que participavam do Programa de Pré Natal na área de atenção primária da Clínica de Adolescentes de uma Policlínica do Rio de Janeiro, sendo esta de naturezas pública e universitária. Os sujeitos da pesquisa tinham idades compreendidas entre 15 e 19 anos, já que é a faixa etária para o atendimento na respectiva Policlínica. As participantes foram selecionadas por demanda espontânea, após apresentação dos objetivos do estudo, sendo abordadas no momento em que aguardavam o atendimento na sala de espera, no período de maio a julho de 2008.

A escolha desse cenário foi intencional, já que é campo de atuação para enfermeiros residentes em saúde do adolescente de um Hospital Universitário estadual. Além disso, desenvolve desde a orientação e a distribuição de materiais até a assistência direta, sendo, portanto, uma instituição reconhecida nacionalmente pela qualidade do serviço prestado.

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semi-estruturadas, ocorrendo em uma sala reservada, respeitando-se a privacidade das depoentes. Estas entre-

vistas foram gravadas e tiveram duração de 30 minutos cada uma, em média. O instrumento de coleta de dados constituiu-se de um roteiro com perguntas que foram re-elaboradas ou aprofundadas no decorrer da entrevista.

Este método admite certo grau de flexibilidade ao pesquisador, permitindo que os temas que emergem do processo de entrevista sejam aprofundados em benefício de uma melhor investigação do objeto de estudo⁽¹¹⁾. Por este motivo, considerou-se ser a melhor técnica para a realização deste trabalho, por oferecer maior liberdade de respostas ao entrevistado e assim proporcionar maior compreensão do objeto.

A pergunta inicial da entrevista foi: "Como você definiria engravidar na adolescência?". Após a apresentação desta, as perguntas foram sendo moldadas de maneira particular para cada adolescente, porém sempre tentando buscar: as imagens, sentimentos e práticas da adolescente ao se descobrir grávida; se desejou/planejou a gravidez; como se deram as reações da família; a existência da rede de apoio social; mudanças ocorridas após a gestação; a identificação de obstáculos e/ou facilidades e perspectivas para o futuro.

A análise dos dados foi feita utilizando-se a técnica de análise de conteúdo, que se caracteriza por um conjunto de técnicas que visam descrever o conteúdo das mensagens através de indicadores que permitem a inferência de conhecimentos destas mensagens⁽¹²⁾. Para que esta técnica seja corretamente empregada, a mesma foi dividida em etapas. Primeiramente fez-se uma leitura flutuante de todo o material transcrito. Depois foram definidas as hipóteses provisórias e determinado o tipo de unidade de registro a ser utilizada para a análise, que podem ser definidas como recortes das falas que permitem a análise do texto como um todo, podendo ser delimitadas por palavras, frases, parágrafos ou temas⁽¹³⁾.

Para o presente trabalho foi escolhido o recorte de acordo com os temas, ou seja, recorte do sentido da frase. Após esta etapa, foram definidas as unidades de significação, ou seja, as unidades de compreensão das unidades de registro⁽¹³⁾. Posteriormente foi realizada a quantificação dos temas de acordo com o número de unidades de registro e, por último, foram determinadas as dimensões dos temas a partir desta quantificação efetuada.

Sendo assim, seguiram-se todas as etapas de sistematização da técnica de análise de conteúdo, permitindo maior confiabilidade científica, o que diferencia de técnicas de análise meramente intuitivas⁽¹³⁾. Considera-se

esta escolha adequada porque se pode avaliar os valores, as atitudes, as crenças, as tendências e as motivações que fazem parte da vivência e do discurso das gestantes adolescentes. Além disso, permitiu a organização dos dados que conduziram aos resultados apresentados.

A aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa da UERJ (COEP, protocolo 2015-CEP/HUPE), ocorreu em 09 de abril de 2008. Foi elaborado um termo de consentimento livre e esclarecido para cada participante e garantido o seu anonimato.

RESULTADOS

Ao finalizar o tratamento dos dados, observou-se um quantitativo de 869 unidades de registro agrupadas em 469 unidades de significação. A síntese das unidades de significação permitiu definir cinco categorias, as quais abarcam todo o conteúdo das entrevistas, são elas: 1) Fatores positivos e negativos da gravidez na adolescência; 2) Fatores que motivam a gravidez na adolescência; 3) Fatores culturais relacionados à gestação na adolescência; 4) Perspectivas para o futuro da mãe adolescente; e 5) Atendimento à saúde para adolescentes grávidas.

A categoria intitulada “Fatores positivos e negativos da gravidez na adolescência” totalizou 234 unidades de significação, o que significa a metade das unidades estudadas, sendo, então, esta a categoria mais marcante nas falas das adolescentes. Já a segunda categoria, definida como “Fatores que motivam a gravidez na adolescência” totalizou 58 unidades de significação, englobando um percentual de 12,3% das unidades estudadas. A categoria “Fatores culturais relacionados à gestação na adolescência” totalizou 48 unidades, representando um percentual de 10,2% das unidades de significação estudadas. Quanto à categoria “Perspectivas para o futuro da mãe adolescente” esta totalizou 32 unidades, correspondendo a um percentual de 6,8% do total das unidades estudadas. Por último, a categoria “Atendimento na saúde para adolescentes grávidas” totalizou 97 unidades de significação, o que significa 20,6% das unidades estudadas.

Fatores positivos e negativos da gravidez na adolescência

Esta categoria, marcante em seu aspecto quantitativo, expressa os fatores relacionados à gravidez na adolescência, sejam positivos ou negativos, chamando a

atenção por apresentar um quantitativo muito maior de fatores negativos da gestação (129 unidades de significação) do que de positivos (105 unidades de significação). O fator negativo mais relatado pelas adolescentes é o medo da reação da família. Foram citados, também, “deixar de sair com os amigos”, “procurar emprego e abandonar os estudos” que se constituem em situações que prejudicaram as suas vidas e, portanto, também consideradas como fatores negativos.

Para melhor compreensão desses aspectos, expõem-se exemplos de discursos que retratam o que as adolescentes consideram como pontos negativos vivenciados com a gestação na adolescência: *Tive medo da reação da família... .. Achei que todo mundo ia brigar comigo...* (Bibi). *Prá mim, o pior da gestação é deixar de sair com os meus amigos...* (Lucy). *Tenho como ponto negativo da gestação ter que arrumar emprego rápido, porque antes eu procurava com calma e agora não, eu tenho pressa...* (Bina). *Tive que parar de estudar, e agora não sei o que vai ser do meu futuro...* (Cici).

Mesmo tendo a dimensão negativa apresentada, é alta a quantidade de citações de pontos positivos. Entre os fatores positivos mais marcantes para as adolescentes destacamos neste trabalho o apoio da família, evidenciado pela maioria das gestantes entrevistadas. Além disso, ressalta-se também que a maioria das gestantes relatou estar se sentindo mais madura e responsável, sendo a gestação considerada positiva em suas vidas. Ainda há adolescentes que se sentem mais realizadas por se sentirem mais mulheres, e não adolescentes, e, por conseguinte, mais completas. A maioria das adolescentes referiu uma brusca mudança no modo de viver. *Minha vida mudou muito. Fiquei mais madura, mais responsável, mais mulher. Mudei para melhor...*(Debi). *Me sinto, mais realizada. Meu sonho sempre foi ser mãe e agora eu vou realizar esse sonho!*(Ale). *Graças à Deus eu tenho o apoio da minha família. Minha mãe disse que fica com o bebê sempre que eu precisar. Graças à Deus só aconteceram coisas boas desde que eu ganhei esse presente de Deus!* (Ju). *Antes da gravidez a minha vida era muito triste. Vejo a vida de forma mais alegre agora...* (Tata).

Fatores que motivam a gravidez na adolescência

Os fatores motivacionais da gravidez na adolescência expressam a causa atribuída pelas adolescentes que culminou na gestação. Mais da metade das adolescentes deste estudo (53%) atribuiu o próprio desejo de engravidar como única motivação para a gestação na

adolescência. Outros fatores relatados como motivo da gravidez foram o não acreditar de que podia acontecer, a crença de ter tido várias relações sem camisinha e não ter engravidado, o não uso da camisinha por receio de dor e o medo de conversar sobre este assunto com o parceiro, além também da existência de um imaginário construído socialmente como não engravidar se estiver menstruada e acreditar que, por ter parentes estéreis, poderia também o ser.

Também foi descrito o não uso da pílula por medo da mãe descobrir, a confiança no coito interrompido e a dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos. *Decidi ter filho porque já tô namorando há 2 anos e vou casar. Tem uma hora que o relacionamento pede isso, né... (Ale). Tínhamos medo de magoar se falasse de camisinha um para o outro... (Cici). Tinha medo de usar pílula e minha mãe descobrir... (Lucy). Fiz outras vezes sem camisinha e não havia engravidado. Não acreditei que podia ter filhos porque tenho primas estéreis e achei que era também... (Bia).*

Observa-se, ainda, a gravidez como uma consequência normal de um relacionamento que se estende no tempo de vida desses sujeitos, bem como um assunto delicado, até mesmo constrangedor de ser tratado em meio à relação, talvez em função da barreira física existente ou pela concretização da possibilidade do que se considera socialmente infidelidade conjugal.

Fatores culturais relacionados à gravidez na adolescência

Visto que a cultura influencia diretamente no modo que a adolescente representa a gestação, tornou-se necessário a análise desta dimensão representacional presente na discursividade dos sujeitos. Assim, as adolescentes que possuíam criação religiosa e que, por motivos múltiplos acabaram engravidando, pensaram menos em aborto do que as demais. Ao mesmo tempo, a crença em Deus fez com que elas valorizassem mais a gestação, conseguindo enfrentar, de maneira melhor, os problemas oriundos da situação, inclusive o abandono do parceiro.

Algumas falas das adolescentes registram, notoriamente, a influência da religião nas práticas e atitudes destas adolescentes: *Se Deus me enviou, é porque é para eu ter... (Cacá). Eu nunca mataria um filho, pois sou evangélica e na minha religião quem faz aborto é assassino (Mel). Quando penso em gravidez, penso em Deus capaz de gerar uma vida dentro de você... (Bina).*

Ainda sobre a influência da cultura na gestação em adolescentes, observa-se que quanto menor o poder aquisitivo mais natural é percebida a gravidez, e até muitas vezes desejada, especialmente na fase tardia da adolescência. É atribuída como precoce nas adolescentes mais jovens e sem parceiro fixo, como demonstrado a seguir: *Eu fui morar com ele com 13 anos e é obvio que o próximo passo seria um filho... é consequência natural do casamento... (Bina). Não queria engravidar "velha", acho essa a melhor fase para engravidar... (Dadá).*

Neste trabalho evidencia-se que as adolescentes estudadas pertencem a uma classe social de pouco poder aquisitivo, com a renda familiar mensal em torno de apenas um ou dois salários mínimos. Isso influencia diretamente nos objetivos de vida e em sua perspectiva para o futuro, sendo esta última aprofundada na próxima categoria.

Perspectivas para o futuro da mãe adolescente

Particularmente comentando sobre os objetivos de vida das adolescentes estudadas, verifica-se pouco ou nenhum objetivo, além do engravidar, formar uma família e ser mãe. Poucas adolescentes comentaram sobre a necessidade de terminar os estudos para seguir uma carreira profissional. As que comentaram, disseram que iriam terminá-los para conseguir um emprego melhor e ajudar nas despesas dentro de casa, se referindo ao ensino médio, como pode ser visualizado nas frases expostas a seguir: *Quero principalmente ter dinheiro suficiente para fazer uma festinha de um ano pra ele, com foto e tudo... (Cici). Quero arrumar um serviço pra mim poder sustentar meu filho. Não vou voltar a estudar porque não vou ter tempo pra isso... (Fafá). Meu objetivo de vida sempre foi formar uma linda família... (Le).*

Observa-se uma taxa elevada de adolescentes que abandonaram os estudos após a descoberta da gestação, representados por um número equivalente a 53% das adolescentes estudadas. O estado de gravidez, bem como o desejo de consegui-lo, parece implicar, mesmo que em sua dimensão subjetiva ou representacional, um futuro específico, quase determinado, que se repete no grupo social em que se está inserido.

Atendimento na área da saúde para adolescentes grávidas

Esta categoria objetivou discutir como a área da saúde vem atuando em relação às gestantes adolescentes

sob a ótica das próprias adolescentes grávidas. A maioria das adolescentes se referiu ao atendimento da própria unidade de saúde onde fazia o pré-natal quando citava o atendimento, não apresentando, portanto, uma visão geral do atendimento às gestantes adolescentes no campo da saúde.

Todas demonstraram satisfação com o acolhimento realizado pela unidade. Também demonstraram satisfação com o atendimento especializado, voltado somente para a faixa etária em questão, justificando que não sentiram preconceito e/ou julgamentos por parte dos profissionais. Além disso, o acompanhamento pré-natal foi visto como ponto importante para efetivação de uma boa gestação. *Ter conseguido fazer pré natal num lugar só para adolescentes foi muito bom, aqui sinto que não tem preconceito...* (Ale). *É muito importante você se sentir bem numa consulta porque aí você fica querendo voltar... se trata a gente mal não dá vontade de nem voltar mais...* (Lucy). *É bom ter um atendimento só pra adolescentes... a gente fica mais a vontade na sala de espera... aí a gente fala mal dos adultos que falam mal da gente porque a gente engravidou muito nova ...* (Cacá).

A representação do atendimento na saúde relaciona-se à atenção que lhes é dada. Elas ainda comentam sobre fatores que gostariam que tivessem em todas as unidades de saúde, tais como atenção, carinho, escuta qualificada e ausência de julgamentos, entre outros. É fato que essas adolescentes necessitam de uma atenção que seja especializada e voltada para as especificidades que são particulares deste período da vida.

DISCUSSÃO

Os dados referentes aos fatores ligados à gestação na adolescência estão de acordo com os dados de outras pesquisas que também encontraram fatores sociais, psicológicos, biológicos e econômicos negativos, dentre outros⁽¹⁴⁾. Como um dos efeitos sociais negativos mais significativos desta situação, destaca-se a perda de oportunidades educacionais e laborais ditas de sucesso. Ocorrem também efeitos negativos psicológicos que estão diretamente associados ao conflito emocional frente à situação da maternidade⁽¹⁴⁾.

Observa-se também que há medo do abandono do parceiro, o que se traduz muitas vezes em realidade, causando influências no processo normal do desenvolvimento psico-afetivo-social. Ademais, reconhece-se a pressão para a realização do aborto por parte dos genitores e, por

vezes, a falta de apoio social e o despreparo para o enfrentamento de um desafio que se impõe⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Devido a estes fatores negativos e tantos outros que se apresentam nesta circunstância, a gravidez na adolescência têm sido vivenciada no Brasil e nos países em desenvolvimento como um risco social e um grave problema de saúde pública, devido à sua magnitude, amplitude e aos problemas que derivam dela⁽¹⁵⁾. Por outro lado, o apoio familiar durante a gestação na adolescência, identificado neste estudo como o principal fator positivo da gestação, tem sido evidenciado também como possível elemento motivador à reincidência de gravidez na adolescência. Esses dados permitem reconhecer a vulnerabilidade e a exposição das adolescentes à gravidez e sua repetição⁽¹⁾.

Observa-se que a gravidez na adolescência tem diversos fatores motivacionais, variando conforme a situação econômica, o nível social e as características do grupo de iguais. Vemos freqüentemente uma representação da gravidez na adolescência associada a um ato precoce e indesejado, sendo resultado de atitudes imaturas, sentimentos de invulnerabilidade, falta de instrução e dificuldade de acesso a métodos contraceptivos⁽¹⁶⁾. Porém, neste estudo, evidenciou-se algo diferente, já que a maioria das adolescentes entrevistadas relatou que o motivo que as levou à gravidez foi o próprio desejo de engravidar. Este fato, apesar de diferente de muitos estudos, não é inédito, visto que em algumas pesquisas mais recentes se verifica resultados semelhantes^(14-15,17).

A vontade de ser mãe pela adolescente pode ser uma idéia da maternidade apenas pelo aspecto positivo que, inegavelmente, existe em qualquer ocasião, porém sem pesar as conseqüências, os compromissos e as limitações do sonho. Cabe perguntar se a vontade intensa de ter um filho é oriunda da necessidade de auto-realização como mulher ou se apresenta como uma tentativa de fuga da realidade. Esta realidade pode estar relacionada à desestruturação familiar, à ambientes hostis, à pequena perspectiva de vida e de futuro ou à vivência de violência domiciliar, seja de natureza psicológica, física e/ou sexual⁽¹⁷⁾.

O desejo de engravidar pode se mostrar de forma consciente ou inconsciente, visto que muitas vezes as adolescentes que engravidam são filhas de mães que também passaram por esta experiência na adolescência. Este fato demonstra um fenômeno psicológico inconsciente da adolescente de repetição da história vivenciada pela sua mãe⁽¹⁸⁾.

Outras pesquisas trazem também como fatores motivacionais da gestação para as adolescentes: falta de planejamento, acidente/descuido, não saber como evitar, tentativa de fazer o relacionamento dar certo, vontade de independência e ainda sensação de solidão⁽¹³⁾. A categoria sobre os fatores culturais relacionados à gravidez na adolescência é muito importante visto que adolescentes de diferentes culturas agem de forma diversificadas em relação à gestação na adolescência.

Estudos confirmam que, nos países em desenvolvimento, como o Brasil, o maior índice de gestação em adolescentes ocorre nos estratos sociais mais empobrecidos⁽¹⁹⁾. Esses dados apontam para uma representação positiva da gravidez como consequência de um relacionamento estável. Vê-se ainda que o casamento ou ainda o “morar junto” é mais precoce em adolescentes de baixa renda. Esses aspectos mostram que o meio social no qual a pessoa vive influencia no seu modo de pensar e agir.

Uma tentativa de minimizar esse quadro de gravidez precoce, mesmo que desejada, é garantindo o acesso à educação dessa jovem. Comprovadamente, a adolescente com maior escolaridade e maiores oportunidades de futuro é menos propensa à gravidez nesta etapa do seu desenvolvimento, tão marcante e necessária para entrada na vida adulta⁽¹⁹⁾. O nível socioeconômico está fortemente ligado a perspectivas para o futuro de uma adolescente. Observa-se, então, que quanto maior for o nível socioeconômico, mais tardia se torna a gravidez, da mesma forma que quanto menor o nível, mais precoce é a gestação e a probabilidade de recidiva da gravidez⁽¹⁶⁾.

Sendo assim, a gravidez sem uma estruturação social e econômica, acaba por deixar o caminho cada vez mais difícil para a adolescente planejar seu futuro, no sentido de concluir um curso de nível universitário e ter uma profissão definida; ou ainda viver uma união próspera com o parceiro. O que se observa é que a capacidade de pensar em longo prazo é quase inexistente, demonstrando o quão importante são as orientações e os diálogos familiares⁽¹⁵⁾.

A evasão escolar é presente não somente neste, mas em vários estudos sobre as consequências da gestação na adolescência^(14,19). Afirma-se que é alta a taxa de evasão escolar entre as adolescentes grávidas, aproximando-se dos 30% e, na maioria dos casos, o retorno ao estudo se dá em menores proporções. Entretanto, muitas vezes, o abandono escolar ocorre antes da gravidez, sendo inclusive fator de risco para engravidar. Em vista

disso, adolescentes que abandonam seus estudos não se profissionalizam e, conseqüentemente, terão trabalho mal remunerado no futuro, perpetuando a pobreza. Os filhos destas mães adolescentes tenderão a ter a mesma educação que suas mães, com provável repetição de algumas atitudes, como a gravidez precoce. Observa-se a continuidade de um ciclo cruel, mostrando a importância de encarar algumas dimensões da gravidez na adolescência não só como problema de saúde pública, mas, também, social, com a necessária intervenção efetiva⁽¹⁸⁾.

Em relação ao atendimento a uma adolescente gestante, tem sido observado que os serviços de saúde são poucas vezes apontados como norteadores das demandas desse grupo, papel este que deveria ser primordial para a redução de morbidades relacionadas à gravidez e à prevenção de recorrência da mesma, o que sugere que essas instituições não estão cumprindo o seu papel social. Neste sentido, devem ser promovidas políticas públicas que realmente causem impactos relevantes e reorientem os modelos de atenção à saúde de adolescentes⁽¹⁴⁾.

Observa-se que, no Brasil, tem sido implementados programas de assistência pré-natal específicos para este grupo, com resultados promissores. Tais programas têm tentado buscar uma assistência integral e multidisciplinar, oferecendo amparo a esta população⁽¹⁴⁾. Com isso, devem ser repensadas as estratégias para um cuidado sempre humanizado que atenda as necessidades desta clientela. O cuidado faz parte da essência da enfermagem, pois está presente no cotidiano de suas práticas⁽¹⁹⁻²⁰⁾, sendo, portanto, um campo promissor para a inserção da enfermagem no planejamento e na efetivação de estratégias para um cuidado holístico que atenda as necessidades destas gestantes adolescentes.

Uma boa técnica de discussão nos espaços de saúde tem se dado através da criação de grupos visando problematizar as representações sociais relativas à maternidade, as expectativas para o futuro e as adaptações na nova vida e sexualidade, tentando levar a adolescente a escolhas mais conscientes e seguras⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, os conteúdos das representações sociais da gravidez na adolescência foram múltiplos, englobando tanto fatores positivos como negativos. Essa polaridade, no entanto, não parece ser conflitante,

evidenciando-se em dois momentos da gravidez, traduzindo-se em representações distintas para a maioria do grupo estudado. Dito de outra forma, no início da gravidez, destacam-se os fatores negativos e, assim sendo, ela significa medo e perda. O medo está relacionado à reação do grupo social em que a adolescente está inserida, especialmente a da família, que foi muito citada como um aspecto negativo. A perda está associada à possibilidade do afastamento de amigos e do abandono escolar, o qual aponta para um possível agravamento das condições sócio-econômicas, pelas limitações no mercado de trabalho e, por conseguinte, refletindo-se no sustento próprio e dos seus filhos.

A mudança dos elementos representacionais é marcada pelo apoio recebido pelo parceiro e, em especial, pela família, sobressaindo, portanto, os sentimentos positivos e, então, a gravidez significa amadurecimento, responsabilidade, positividade, realização como mulher e a concretude de um desejo. A partir daí, parece que a vivência da gestação ocorre com maior tranquilidade. Esses aspectos, para a maior parte do grupo estudado, se traduzem em mudança de vida e transição para a fase adulta deixando de lado o “ser menina” para o “ser mulher”.

Identificou-se, na maior parte do grupo, o desejo de engravidar como fator motivador da gestação, com elementos fortemente voltados à vontade de entrada no mundo adulto, de libertação e de independência. Por outro lado, há um quantitativo significativo de depoentes que não manifestaram expressamente este tipo de desejo, o que faz supor que há subgrupos no grupo estudado. Há de se supor, também, que para o subgrupo que não afirmou o referido desejo da gravidez, que tal fato estava relacionado à crenças acerca da possibilidade do não engravidamento, podendo, inclusive, estar refletindo uma representação da gravidez na adolescência como sendo “algo da outra” e não delas. Essas crenças estavam possivelmente ancoradas em situações vivenciadas no cotidiano dessas adolescentes, conforme evidenciado em alguns relatos como, por exemplo, a não gravidez após o sexo sem proteção e ocorrência de esterilidade feminina em membros da própria família.

Com este estudo percebeu-se que a gestação na adolescência é tratada com naturalidade entre os sujeitos. Cabe ressaltar que, dentre as gestantes que desejaram engravidar, as mesmas se referem à gravidez somente pelo lado prazeroso, podendo, inclusive, buscar na maternidade maior grau de respeito e a definição de um

papel no seio da sociedade que, apenas como meninas, não tinham. Sendo assim, observa-se uma mudança dos fatores motivacionais da gravidez na adolescência, antes explicada, e agora motivada, pela própria vontade da adolescente de ser mãe.

Pode-se dizer também que as condições socioeconômicas são influenciadoras da representação do processo do engravidar. Sendo assim, a representação da gravidez na adolescência está fortemente associada à fatores sócio-culturais, que vão determinar diretamente o modo que esta adolescente vivenciará a gestação, influenciando, por sua vez, nas suas perspectivas e aspirações para seu futuro.

Este estudo aponta para a necessidade do desenvolvimento de subsídios para a atuação de enfermagem junto às adolescentes, visto que, outrora as motivações eram explicadas pela falta de informação. Hoje os profissionais devem estar cientes que outros fatores motivacionais levam à gestação na adolescência. Com isso percebe-se que não mais adianta apenas esclarecimento de métodos contraceptivos, mas fundamentalmente abordar questões imagéticas e representacionais que geram práticas em seus cotidianos, reforçando ou superando determinadas situações e/ou construções sociais.

Todos os profissionais de saúde envolvidos com a gestação na adolescência devem se capacitar para entender os pensamentos, sentimentos e as representações das adolescentes, de forma a poder ajudá-las na reflexão sobre as suas motivações. Os conteúdos presentes nas representações das adolescentes sobre a gravidez constituem elemento de informação sobre essas motivações, podendo subsidiar o trabalho do profissional.

REFERÊNCIAS

1. Gontijo DT, Medeiros M. Gravidez / maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações. *Rev Eletr Enferm.* 2004; 6(3):394-9.
2. Teixeira GBW. Vida sexual de adolescentes grávidas: contribuição para a enfermagem. 2001 [dissertação]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2001.
3. Sabroza AR, Leal MC, Souza Jr PR, Gama SGN. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). *Cad Saúde Pública.* 2007; 23(1):56-60.

4. Lima CTB, Feliciano KVO, Carvalho MFS, Souza APP, Menabó JBC, Ramos LS, et al. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. *Rev Bras Saúde Matern Infant* 2004; 4(1):17-22.
5. Monteiro DLM, Cunha AA, Bastos AC. Gravidez na adolescência. Rio de Janeiro: Revinter; 1998.
6. Reis AT. Práticas e representações sociais de saúde e trabalho na adolescência [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2004.
7. Machado AG, Padoin SMM, Paula CC, Vieira LB, Carmo DRP. Análise compreensiva dos significados de estar gestante e ter HIV/AIDS. *Rev Rene*. 2010; 11(2):79-85.
8. Sá CP. A construção do objeto de pesquisa em Representações Sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ; 1998.
9. Moscovici S. A Representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.
10. Jodelet D. As Representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2001.
11. Minayo MCS. O Desafio do conhecimento. 6ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 1999.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2000.
13. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev Enferm UERJ*. 2008; 16(4):569-76.
14. Godinho RA, Schelp JRB, Parada CMGL, Bertencello NMF. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? *Rev Latino-am Enferm*. 2000; 8(2):25-32.
15. Ximenes Neto FRG, Dias MSA, Rocha J, Cunha ICKO. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(3):279-85.
16. Berlofi, LM, Alkmin ELC, Barbieri M, Guazzelli CAF, Araújo FF. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. *Acta Paul Enferm*. 2006; 19(2):196-200.
17. Ximenes Neto FRG, Dias MSA, Rocha J, Cunha ICKO. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(3):279-85.
18. Persona L, Shimo AKK, Tarallo MC. Perfil de adolescentes com repetição da gravidez atendidas num ambulatório de pré-natal. *Rev Latino-am Enferm*. 2004; 12(5):745-50.
19. Ponte Junior GM, Ximenes Neto FRG. Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú — Ceará — Brasil: uma análise das causas e riscos. *Rev Eletr Enferm*. 2004; 6(1):25-37.
20. Carvalho FAM, Pinheiro AKB, Ximenes LB. Assistir à parturiente: uma visão dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Rene*. 2010; 11(1):86-93.

Recebido: 06/07/2010

Aceito: 17/02/2011