



Gravidez na Adolescência e Percepção da Gestação por Jovens Primíparas

Rhaysa Régia Garcia Sousa¹; Martha Maria Macedo Bezerra²

Resumo: A presente pesquisa teve como objetivo conhecer as repercussões da gravidez na adolescência sob a ótica das próprias adolescentes. Tratou-se de um estudo de cunho qualitativo e exploratório, realizou-se em uma unidade básica de saúde em Iguatu - Ceará e contou com a participação de 16 adolescentes. As informações foram coletadas através de entrevista nos meses de março a abril de 2018 e se utilizou um formulário semi-estruturado. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo para captar a essência das falas dos sujeitos, foram definidos 6 temas norteadores. Os sentimentos das adolescentes foram se modificando de acordo com o curso da gestação. Os laços entre a mãe adolescente e o bebê ficaram mais fortes e essa constatação demonstra que as adolescentes passaram por um processo de amadurecimento, que foi imposto pela gestação. As reações das adolescentes ao se descobrirem grávidas também foram distintas. Através dos relatos, foi possível perceber que apesar das dificuldades que podem ser geradas mediante uma gravidez na adolescência, as adolescentes dessa pesquisa vislumbravam um futuro melhor para elas e para suas famílias. Espera-se que esse estudo tenha contribuído promovendo a compreensão de alguns sentimentos e sensações vivenciados por adolescentes grávidas e que, com base nesses achados, seja possível promover uma assistência de enfermagem que atenda cada vez mais às necessidades específicas desse público, transformando a experiência da gravidez em um processo de amadurecimento para a adolescente e para todos os sujeitos envolvidos.

Palavras-chave: Gravidez. Adolescência. Assistência de enfermagem.

Teenage Pregnancy and Pregnancy Perception by Young Primiparous

Abstract: This research aimed to know the repercussions of teenage pregnancy from the perspective of the adolescents themselves. This was a qualitative and exploratory study, carried out in a basic health unit in Iguatu - Ceará and had the participation of 16 adolescents. Information was collected through interviews from March to April 2018 and a semi-structured form was used. The content analysis technique was used to capture the essence of the subjects' speeches, 6 guiding themes were defined. The feelings of the adolescents were changing according to the course of pregnancy. The bonds between the teenage mother and the baby became stronger and this finding shows that the adolescents went through a maturation process, which was imposed by pregnancy. The reactions of the teenagers to find themselves pregnant were also distinct. Through the reports, it was possible to realize that despite the difficulties that can be generated through a teenage pregnancy, the adolescents in this research envisioned a better future for themselves and their families. It is hoped that this study contributed by promoting the understanding of some feelings experienced by pregnant adolescents and based on these findings, it is possible to promote nursing care that increasingly meets the specific needs of this audience, transforming the experience of pregnancy in a maturing process for the adolescent and for all the subjects involved.

Keywords: Pregnancy. Adolescence. Nursing care.

¹ Enfermeira graduada pela Faculdade Santa Maria (FSM). Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdades Integrada de Patos (FIP). Especialista em Enfermagem em Neonatologia pela Faculdade Santa Maria (FSM). Especialização em andamento em Enfermagem Obstétrica pelo UNINTA Sobral.

² Doutora em Ciência da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, São Paulo. marthamacedo2016@gmail.com.

Introdução

A palavra adolescência vem do latim *adolecer* e significa crescer, engrossar, tornar-se maior, atingir a maioridade (CARVALHO, 2004). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1986), adolescente é todo indivíduo com idade entre 10 e 19 anos e para o Estatuto da Criança e do Adolescente (1996), de acordo com a Lei nº 8069/30, artigo 2º, “considera-se adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”.

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano situada entre a infância e a idade adulta, também reconhecida como uma etapa na qual o indivíduo passa por transformações físicas, psicológicas, sociais e culturais, sendo um processo fisiológico da maturação humana (FRANCO; LEITE; MALHEIROS, 2006). Segundo Marcondes *et al.*, (2003), de acordo com o critério psicológico, a mesma representa um período de mudanças, onde estas estão relacionadas fundamentalmente a uma busca pela identidade, a uma aceleração do desenvolvimento intelectual e a uma evolução da sexualidade.

Esse período da vida pode ser caracterizado por grandes transformações de ordem biopsicossocial. Assim, ao lado das importantes mudanças corporais ligadas ao crescimento e à maturação sexual, destaca-se de forma igual às mudanças que estão relacionadas ao desenvolvimento propriamente dito. Os eventos de ordem física constituem a chamada puberdade, já os que caracterizam o desenvolvimento psicológico-emocional foram agrupados, por Aberastury e Knobel, na chamada síndrome da adolescência normal. As modificações físicas participam ativamente do processo adolescente e são universais, enquanto as ligadas ao desenvolvimento são vividas de maneira diferente em cada sociedade, em cada família, sendo singulares até mesmo para cada indivíduo (MARCONDES *et al.*, 2003).

Neme (2005, p. 1178) ressalta que:

No Brasil, a população de adolescentes estimada para 2000 foi de 36 milhões (de 10 a 19 anos), representando um quinto da população total, formando assim a maior coorte de adolescentes de toda a nossa história. Essa população de adolescentes brasileiras é responsável pela ocorrência de um milhão de gravidezes por ano e pela realização de 700.000 partos por ano pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e mais 150.000 a 200.000 partos fora desse sistema. Cerca de 80% das internações do SUS em mulheres entre 10 e 19 anos devem-se a causas de natureza obstétrica.

Vários são os fatores que acarretam uma gravidez na adolescência, entre eles, os aspectos socioeconômicos, a baixa escolaridade, a diminuição da faixa etária tanto da menarca como da primeira relação sexual, a falta de informação sobre os contraceptivos e como estes devem ser utilizados e de programas que apóiem os adolescentes. Muitas podem ser as maneiras de minimizar esse problema, e nota-se que este assunto já é discutido há muito tempo, pois Bernardi (1985) alerta para a direção que algumas propostas de educação sexual têm seguido assentadas numa estratégia pedagógica de "socialização para a *apatia*", exercitada seja na família, seja na escola, seja nos programas políticos, seja na sociedade em geral. Goldberg (1984) afirma que o momento da educação sexual formal deve ser um momento de instrumentalização para a vida sexual e não apenas discorrer sobre itens de comportamentos preventivos.

Segundo o Ministério da Saúde (1997) “no Brasil, nos últimos anos, observamos que a taxa de fecundidade da mulher adulta diminuiu, enquanto parece aumentar na população adolescente”. “No Estado de São Paulo, em 1998, foram feitos 45 mil partos de adolescentes que estavam na terceira gravidez” (COTES; ARANHA; BARBI, 2004).

Os conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez se dão na percepção da gestação como um acontecimento indesejado, medo de enfrentar tal situação perante sua família ou companheiro, nas reações dos pais ou responsáveis com a descoberta da gravidez na adolescência e também são ressaltados o baixo nível socioeconômico familiar, podendo, estes, serem fatores determinantes da não aceitação da gravidez nessas adolescentes (MOREIRA *et al.*, 2008).

As gestações entre os adolescentes são, na sua maioria, não planejadas e juntamente com a falta de apoio, esse cenário torna-se propício para um problema grave de saúde pública que é a prática do aborto. Houve um crescimento na quantidade de estudos sobre aborto e adolescência nos anos 2000. O aborto na adolescência ocorre entre 7 e 9% do total de abortos realizados por mulheres em idade reprodutiva. Observou-se uma concentração de 72,5% a 78% da experiência de aborto induzido entre as adolescentes mais velhas, no segmento de 17 a 19 anos (BRASIL, 2009).

A adolescente grávida vive um momento de dúvidas, anseios e contestações somado à aquisição de uma nova identidade para a qual pode não estar preparada e, sobretudo, à cobrança social que esse novo papel acarretará para o seu futuro.

Com base nesse contexto, considera-se importante que os enfermeiros estejam preparados para lidar com todos os aspectos que envolvam a gravidez na adolescência e ainda,

que possam desenvolver habilidades e maneiras criativas para informar e para trabalhar a sexualidade com o público alvo. Durante a graduação é necessário que o profissional alcance o mercado de trabalho capacitado e com o devido conhecimento a respeito desse assunto, pois dessa maneira, poderá transmiti-lo de forma coerente, sem preconceitos, respeitando essa fase específica com todas as suas peculiaridades.

Trabalhar com adolescentes grávidas implica em desafios para compreender este mundo repleto de subjetividade e contradições. Por isso, os profissionais que lidam com esta problemática precisam de um olhar mais apurado, detalhado e sensibilizado, para melhor aplicar os programas existentes e criar outros necessários para a resolução deste quadro que se agrava a cada dia. Em relação à vivência da gravidez e do parto é importante pensar que a mulher adolescente enfrenta um momento obscuro e merece ser compreendida. No desenrolar do trabalho de parto e no parto vivencia situações concretas em seu mundo-vida, um momento ímpar, singular para cada adolescente. É preciso que os profissionais de saúde interajam com respeito e dignidade que exige uma postura humana e livre de preconceitos; um olhar compreensivo tentando estabelecer uma relação de empatia e de ajuda, o que pode amenizar a situação vivenciada (OLIVEIRA; MADEIRA, 2002).

No município de Iguatu, no período de janeiro a dezembro de 2018, foram registrados seis casos de gravidez na faixa etária de 10 a 14 anos, e de 128 na faixa etária de 15 a 19 anos (BRASIL, 2015). Com o presente estudo, pretende-se entender de que forma a gravidez repercute e interfere na vida de adolescentes do município de Salgueiro e com base nessas informações, identificar como o profissional de enfermagem pode atuar para minimizar as possíveis repercussões desse momento não só na vida das adolescentes, mas como de todos os envolvidos.

Diante da relevância do tema e do crescente número de mães adolescentes, considera-se necessário que investigações sejam levadas adiante e que avaliem o cotidiano dessas jovens. O interesse da autora pelo presente estudo se deu com base na sua vivência acadêmica, observando como era freqüente o número de adolescentes que buscavam as unidades de Estratégia de Saúde da Família para a realização do pré-natal. Foi possível perceber o quanto as adolescentes estavam despreparadas para essa nova vivência, incitando assim, o desejo e a curiosidade da autora por conhecer mais detalhadamente de que forma a gravidez repercutia na vida dessas jovens.

A proposta do presente estudo é identificar quais são as repercussões ocorridas na vigência da gravidez na adolescência sob a ótica das próprias adolescentes, traçar o perfil

sócio-econômico das adolescentes grávidas, conhecer quais foram as principais causas da gravidez na adolescência, e sugerir como o enfermeiro pode atuar nessas repercussões.

O objetivo do presente estudo foi conhecer as repercussões da gravidez na adolescência sob a ótica das adolescentes. Para isso foi necessário também, identificar as causas da gravidez na adolescência e analisar como a gravidez repercute na vida dos pais das adolescentes, segundo a visão delas mesmas.

Metodologia

Na presente pesquisa foi utilizada a metodologia de abordagem qualitativa exploratória, em que se procurou descrever a situação da gravidez na adolescência sob a ótica das próprias adolescentes.

A investigação qualitativa trabalha com valores, crenças, hábitos, atitudes, representações, opiniões e pretende adequar e aprofundar a complexidade de fatos, processos particulares específicos a indivíduos e grupos. A abordagem qualitativa é empregada, portanto, para a compreensão de fenômenos caracterizados por um alto grau de complexidade interna (MINAYO; SANCHES, 1993).

Através desta abordagem o pesquisador interpreta os fatos e procura soluções para o problema proposto. Descreve a complexidade de determinada hipótese ou problema; analisa a interação entre variáveis; compreende e classifica processos dinâmicos experimentados por grupos sociais. Apresenta contribuição no processo de mudança, criação ou formulação de opiniões de determinado grupo. Permitindo em maior grau de profundidade, a interpretação das particularidades dos comportamentos ou atitudes dos indivíduos; interpreta dados, fatos, teorias e hipóteses.

Já a pesquisa exploratória, tem como objetivo levantar as informações sobre um determinado objeto, como consequência, delimita-se um campo de trabalho e mapeiam-se as condições de manifestação desse objeto (SEVERINO, 2007).

Os sujeitos da pesquisa foram adolescentes grávidas que compareceram às consultas de pré-natal na Unidade de Estratégia de Saúde da Família selecionada para este estudo. Foram obedecidos os seguintes critérios de inclusão: ser adolescente, estar grávida, ser moradora do bairro em questão.

Local da Pesquisa

O presente estudo realizou-se em um UBS, localizado em um bairro do município de Iguatu, CE. A escolha por esse local especificamente, se deu com base na vivência acadêmica da autora, que durante as aulas práticas realizadas na referida instituição, observou como era freqüente o grande número de adolescentes que buscavam a mesma para a realização do pré-natal. Iguatu é um município brasileiro que faz parte do Estado do Ceará. Podem-se observar nessa cidade as formações rochosas, os monólitos, que embelezam a paisagem sertaneja.

As informações para pesquisa foram coletadas nos meses de março a abril de 2018, nos dias de segunda e quarta, na sala de espera, antes das consultas de pré-natal, individualmente, no período da tarde, de 13:30 às 17:00 horas.

Instrumento para coleta de dados

Foi utilizado um formulário semi-estruturado que serviu de roteiro para a realização da entrevista. A coleta dos dados foi realizada na sala de espera, antes da consulta de pré-natal.

Optou-se pela entrevista semi-estruturada por contemplar melhor os objetivos deste trabalho. Deve ser constituída por uma conversação descontraída, deixando assim os entrevistados à vontade para expressarem sem algum constrangimento as suas representações. Utilizando esse tipo de pesquisa, é possível colher informações dos sujeitos a partir do seu discurso livre. O entrevistador escuta atentamente e registra todas as informações e só intervém discretamente com o objetivo de estimular o depoente (SEVERINO, 2007).

Para o tratamento dos dados, foram adotadas três etapas: a primeira etapa compreendeu: Pré – análise: após uma leitura exaustiva das informações, os dados foram agrupados de acordo com as perguntas formuladas com objetivo de destacar e selecionar os aspectos pertinentes e relevantes do estudo; Segunda etapa: Exploração do material – foram destacadas as palavras-chave de todas as respostas, sendo em seguida, estabelecidas a codificação numérica e a determinação da freqüência das mesmas. As palavras-chave selecionadas que tiveram maior freqüência foram nomeadas em categorias (temas); Terceira etapa: Tratamento dos resultados obtidos e interpretação - nesta etapa foram realizados a análise dos temas à luz dos fundamentos teóricos seguindo a metodologia de Bardin (2002).

De acordo com Bardin (2002) a análise de conteúdo é definida como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens, é usada quando se quer ir além dos significados, da leitura simples do real. Aplica-se a tudo que é dito em entrevistas ou depoimentos ou escrito em jornais, livros, textos ou panfletos, como também a imagens de filmes, desenhos, pinturas, cartazes, televisão e toda comunicação não verbal: gestos, posturas, comportamentos e outras expressões culturais.

Resultados e Discussão

Com base nos dados obtidos, foi possível delinear um perfil social dos sujeitos do estudo. Foram entrevistadas 16 adolescentes grávidas, tendo uma variável de idade de 14 a 19 anos, havendo um predomínio numérico para a faixa etária entre 15 e 17 anos (62,5%).

Temas Norteadores

Relacionamento com os pais

Ao se reportarem ao tema em questão, as entrevistadas apontaram suas representações quanto ao relacionamento com os pais, destacando as diferenças entre a vivência com a mãe e com pai. Os relatos foram bem variados e algumas delas só se relacionavam de forma satisfatória com a mãe:

“Complicado, não me dou muito bem com meu pai não. Com minha mãe, às vezes brigamos, mas é bom.” (A-7)

“Bem com minha mãe. Meu pai, eu não gosto dele, ele ameaça a minha mãe e o meu marido...” (A-15)

Foi possível perceber que, de um modo geral, as adolescentes não tinham um relacionamento aberto com os pais e que envolvesse carinho, companheirismo. Quando houve alguma demonstração maior de afetividade nos discursos, as respostas foram vagas, curtas, demonstrando que as adolescentes não queriam se aprofundar no assunto.

“Me dou bem, com os dois.” (A-8).

Segundo Amazarray *et al.*, (1998); Coley e Chase-Lansdale (1998) a família é considerada por muitas gestantes e mães adolescentes como sua maior fonte de apoio. Elsen (2002) diz que se tem, por parte da sociedade, a expectativa de que a família produza cuidados a seus membros e, nesse processo, pode estar envolvida a utilização de cuidados do sistema profissional de saúde para apoiá-la, fortalecê-la e orientá-la. Incluir as famílias no cuidado do enfermeiro não apenas exige atenção especial às interações, ao impacto das vivências, mas também exige conhecer dinâmicas, crenças e formas de adaptação a situações diversas, relata Wernet e Ângelo (2003).

Reação da família ao saber da gravidez

A notícia da gravidez causou diferentes reações na família, como a rejeição, a indiferença e a agressividade conforme mostram os discursos:

“Minha mãe queria que eu abortasse aí não abortei de jeito nenhum, depois ela se acostumou, pois não tinha mais jeito mesmo.” (A-9)

“Minha mãe ficou alegre. Meu pai não gostou aí a partir desse dia ele começou a ameaçar o meu marido...” (A-15)

“Bem, não falaram nada, eu não morava mais com eles.” (A-8)

Muitas famílias não estão totalmente preparadas para receber a notícia de que a sua filha, que para muitos ainda é uma criança, está grávida. Com relação ao sentimento da família no momento da descoberta da gravidez, a análise dos discursos deste estudo permitiu que se identificasse que a notícia, à princípio, representou um "choque", por se tratar de um acontecimento inesperado. Entretanto, aos poucos, as famílias passaram a aceitar, a se conformar com a situação.

As reações da família diante da jovem grávida tendem a ser contraditórias, sendo comum a sobreposição de sentimentos de revolta, abandono e aceitação do "inevitável" (LIMA *et al.*, 2004).

Gonçalves e Knauth (2006) relata que “tornar pública uma gravidez que ocorre na adolescência é fonte de preocupação moral, não necessariamente de tristeza ou decepção familiar”.

Parece haver consenso no reconhecimento de que uma gravidez, nessas circunstâncias, configura-se como um ponto de grande interesse social e até como um problema de saúde pública, necessitando de atendimento diferenciado nos serviços de saúde (COSTA, 2003).

Reação ao se descobrirem grávidas:

Para Amazarray *et al.*, (1998) e Godinho *et al.*, (2000), várias são as reações à notícia da gravidez, alguns estudos referem que em geral, evidenciam-se três padrões de reações: positivas (alegria), negativas (nervosismo, medo, rejeição, preocupação) e ambivalentes, como as reveladas nos discursos dos sujeitos:

“Muito feliz, nem acreditava.” (A-7)

“Chorava de alegria. Chega desmaiei de tanta emoção.” (A-16)

“Não aceitava de forma alguma.” (A-4)

“Tinha dúvidas do que ia fazer.” (A-5)

“Sei nem explicar (risos).” (A-13)

No decorrer do período gestacional, algumas manifestações comuns encontradas entre as adolescentes são: medo do parto, medo de a criança não nascer bem e de abortar (GODINHO *et al.*, 2000), ansiedade em relação à troca de papéis (MELO, 2001) e medo de não saber cuidar do bebê (PICCININI *et al.*, 2002). Melo (2001) acredita que, por vezes, a insegurança em relação ao papel materno é mais imaginária do que real, pois muitas jovens eventualmente já tiveram experiência em cuidar de crianças, e conseguem se sair bem nesta tarefa. Assim, as expectativas negativas podem se dissipar durante a vivência da maternidade, quando passam a usufruir a convivência com o filho. No entanto, saber que o filho “veio” delas e de um companheiro que acreditam amar, dá a essa criança um aspecto especial e que requer regalias e cuidados diferenciados.

Sentimento atual relacionado à gravidez

Muitas das adolescentes, assim como a família, depois de não aceitar, de ficar desesperada ou surpresa, com o passar dos meses começaram a mudar os seus sentimentos e atitudes em relação à gravidez:

“Feliz do mesmo jeito, não foi planejada, mas já que veio, ai fiquei mais feliz ainda.” (A-15)

Apesar de muitas adolescentes não terem planejado essa gestação e várias terem tido reações diferenciadas á respeito da descoberta, os sentimentos vão mudando, elas vão se adaptando e os laços com o bebê ficam mais fortes.

Hoga (2008), diz que em um balanço feito pelas próprias adolescentes à respeito da maternidade permitiu concluir que esta condição havia proporcionado mais ganhos que perdas, mesmo que este papel seja vivenciando dentro de circunstâncias inapropriadas, como a necessidade de enfrentar obstáculos relacionados à sobrevivência e a falta de perspectivas positivas em relação ao futuro pessoal e familiar.

“É difícil responder, às vezes nem acredito. É uma idéia nova para mim.” (A-13)

“A gravidez é muito importante, espero muito a chegada dela (filha).” (A-6)

Com certeza, a gravidez afeta a trajetória de vida, aumentando ainda mais a vulnerabilidade social, afirma Rosa (2007). Entretanto, não se pode desconsiderar que nem sempre ela é percebida como problema, seja para os adolescentes, seja para a família e o grupo social e quando a jovem consegue ser bem acompanhada durante a gestação, fica evidente a diminuição dos riscos pré e peri-natais (VIÇOSA, 1993).

Relacionamento com o pai do bebê:

Os sujeitos dessa pesquisa tinham um bom relacionamento com o pai do bebê e muitos reagiram positivamente diante da descoberta da gestação.

“Normal. Ele não queria no começo essa gravidez, queria que eu abortasse aí com tanta conversa, ele aceitou.” (A-2)

“Minha relação é boa, na medida do possível. No início ele fingiu que não tava nem aí, já agora, ele tá feliz, só fala nele (filho).” (A-7)

“Ótima, somos bem unidos. Ele ficou tão feliz quando soube, não colocou defeito.” (A-9)

Muitos jovens, pelo fato de serem pais, sentem-se ameaçados, acreditam que iram perder sua independência, tendo que assumir papel de maior vulto e responsabilidade, sem que estejam preparados. Diante desse panorama, muitos deles optam por negar a paternidade do bebê (SANTOS *et al.*, 1987).

Para Bloom (1998) a recusa da paternidade pode repercutir de forma negativa, tornando-se uma importante fonte de estresse para a adolescente. Por outro lado, a aceitação da gravidez e um bom relacionamento entre a adolescente e o pai do bebê fazem com que a mãe se sinta amparada e comece cedo a participar de acompanhamento pré-natal, o que é de grande importância para um período perinatal sem complicações.

Planos para o futuro

Ao serem questionadas a respeito dos seus planos para os futuros, as adolescentes mencionaram:

“Planejo cuidar da minha filha, dar uma boa educação pra ela.” (A-2)

“Terminar a faculdade, continuar e não parar. Trabalhar e dar um futuro melhor pra ela (filha).” (A-6)

“Nem sei responder, é tão incerto.” (A-8)

“Nem eu sei (risos).” (A-14)

Embora alguns estudos apontem desvantagens das adolescentes em comparação às adultas no desempenho do papel materno, o amadurecimento gerado pela maternidade parece compensar, em parte, essas desvantagens, pois acaba se delineando um panorama bastante semelhante ao encontrado em estudos realizados com mães adultas (p.ex., PICCININI *et al.*, 2004). Nesse sentido, embora as repercussões sociais sejam avaliadas pelas jovens como negativas, as vivências pessoais são consideradas positivas (aumento da auto-

estima, amadurecimento, orgulho, satisfação), o que remete à gratificação narcísica que o bebê traz à mãe adolescente e ao *status* social da maternidade para essas jovens (DADOORIAN, 1998, 2003).

Nota-se, através dos relatos dos sujeitos da pesquisa, que apesar das dificuldades que podem ser geradas por conta de uma gravidez na adolescência como exemplo, a dificuldade pra concluir os estudos, de não ter com quem deixar o filho, a inserção no mercado de trabalho, entre outras, estas adolescentes vislumbram um futuro melhor para elas e para suas famílias, têm sonhos e perspectivas, estão otimistas.

Considerações Finais

A adolescência e a gravidez são eventos marcados por transformações importantes e quando ocorrem no mesmo período geram uma série de repercussões principalmente para a futura mãe, mas que promovem conseqüências emocionais, sociais e culturais também para os sujeitos que convivem com a adolescente. Esses sujeitos reagem diante da notícia da gravidez, diante da nova situação vivenciada e as suas reações ou possíveis conflitos irão influenciar diretamente no estado emocional da adolescente e, claro, no curso da gestação.

No presente estudo, mais da metade das adolescentes (56,25%) informou que a gravidez atual não foi planejada e 75% usava a dupla proteção antes de engravidar (camisinha e pílula hormonal associados). As razões da interrupção no uso dos métodos foram variadas: não usavam de forma adequada, não gostavam do método e por isso o rejeitavam, suspenderam o uso devido ao aparecimento de efeitos indesejados e algumas adolescentes informaram que suspenderam o uso simplesmente pelo desejo de engravidar.

Os profissionais de saúde, e em particular o enfermeiro, precisam prestar uma assistência em planejamento familiar adequada e voltada para o público adolescente, atendendo, dessa forma, às suas necessidades e dentro do seu contexto social. Nós temos um importante papel no cuidado com a população, pois devemos adquirir a confiança do público alvo e fazer com que eles sintam-se seguros para contar todos os seus problemas. Em relação ao planejamento familiar, devemos interagir tanto com a adolescente como com a família para ver o que é melhor para ambos, dessa forma temos que ter uma visão holística e humanizada para que assim os nossos objetivos sejam alcançados. Se o planejamento familiar for bem

realizado, dando as devidas informações e esclarecimentos, sem dúvidas diminuirá o número de gestações indesejadas, de doenças sexualmente transmissíveis, entre outros.

Tem-se, por parte da sociedade, a expectativa de que a família produza cuidados a seus membros e, nesse processo, pode estar envolvida a utilização de cuidados do sistema profissional de saúde para apoiá-la, fortalecê-la e orientá-la (ELSEN, 2002).

Corroborando com essa idéia, Cano, Ferriani e Gomes (2000) enfatizam que os enfermeiros precisam ampliar os seus conhecimentos buscando prestar uma assistência de qualidade ao público adolescente.

Quanto às repercussões da gravidez na adolescência, os pais e familiares reagiram de maneiras diversas ao receberem a notícia da gravidez, alguns com surpresa, rejeição, revolta, abandono e outros com aceitação.

As reações das adolescentes ao se descobrirem grávidas também foram bem distintas. Algumas reagiram com entusiasmo, alegria, positivamente, outras reagiram com medo, rejeição e preocupação. As adolescentes dessa pesquisa, de um modo geral, tinham um bom relacionamento com os seus companheiros e esses, reagiram positivamente diante da descoberta da gestação.

A família tem um papel fundamental no período gestacional e principalmente se a gravidez for na adolescência, pois nessa fase há uma demanda maior de apoio, de carinho e de cuidados especiais. É satisfatória a inclusão tanto do pai do bebê como dos demais membros da família nos cuidados com a adolescente. Elas se sentem mais confiantes e menos ansiosas com a nova situação que estão vivenciando.

Embora a maioria das adolescentes entrevistadas não tivesse planejado a gestação, foi possível detectar que os sentimentos foram se modificando de acordo com o curso da gravidez, foi passando de surpresa, medo e até certa rejeição para sentimentos de afeto e carinho. Os laços entre a mãe adolescente e o bebê ficaram mais fortes e essa constatação demonstra que as adolescentes passaram por um processo de amadurecimento, que de certo modo, foi imposto pela gestação, mas que resultou em algo positivo.

Através dos relatos dos sujeitos dessa pesquisa, foi possível perceber que apesar das dificuldades que podem ser geradas por conta de uma gravidez na adolescência como por exemplo, a dificuldade para concluir os estudos, de não ter com quem deixar o filho, da inserção no mercado de trabalho, entre outras, as adolescentes vislumbravam um futuro melhor para elas e para suas famílias, tinham sonhos e estavam otimistas.

Espera-se que esse estudo tenha contribuído promovendo a compreensão de alguns sentimentos e sensações vivenciados por adolescentes grávidas e que, com base nesses achados, seja possível promover uma assistência de enfermagem que atenda cada vez mais às necessidades específicas desse público, transformando a experiência da gravidez em um processo de amadurecimento para a adolescente e para todos os sujeitos envolvidos.

Referências

AMAZARRAY, M. R.; MACHADO, P. S.; OLIVEIRA, V. Z.; GOMES, W. B. A experiência de assumir a gestação na adolescência: um estudo fenomenológico. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 11, n. 3, 1998.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. (trad.: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro). Lisboa: Edições 70, 2002.

BERNARDI, M. **A deseducação sexual**. (trad.: Antônio Negrini). São Paulo: summus, 1985.

BLOOM, K.C. Perceived relationship with the father of the baby and maternal attachment in adolescents. **J. Obstet Gynecol Neonatal Nurs**, v. 27, 1998.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Lei Federal nº 8.069/1990-Estatuto da Criança e do Adolescente. 27 ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 196 DE 10 DE OUTUBRO DE 1996 (Quinquagésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 09 e 10 de outubro de 1996).

_____. Ministério da Saúde. DATASUS. Disponível em: <tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/CE/CE_Quixada_geral.xls>. Acesso em: 7 ago, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Serviços de Assistência à Saúde do Adolescente. Prevenção internacional da gravidez na adolescência. Brasília (DF), 1997.

_____. Ministério da Saúde. 20 anos de pesquisas sobre o aborto no Brasil/ Secretaria de ciências, tecnologia e insumos estratégicos, departamento de ciências e tecnologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CANO, M.A.T.; FERRIANI, M. das G.C.; GOMES, R. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, Apr. 2000.

CARVALHO, Geraldo Mota de. **Enfermagem em Ginecologia**. 1 ed. rev. e ampl. São Paulo: EPU, 2004.

COLEY, R. L.; CHASE-LANSDALE, P. L. Adolescent pregnancy and parenthood: recent evidence and future directions. **American Psychologist**, v. 53, n. 2, 1998.

COSTA LR. Gravidez na adolescência: experiência do Hospital Municipal São João Batista, Volta Redonda - RJ. **Pediatria Moderna**, v. 39, n. 6, junho, 2003.

COTES, P.; ARANHA, C.; BARBI, D. Mães antes da hora. **Época**, mar., seção comportamento (Vol. 8), 2004.

DADOORIAN, D. A gravidez desejada na adolescência. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 50, n. 31, 1998.

DADOORIAN, D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 21, n. 3, 2003.

ELSEN I. **Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual**. In: Elsen I, Marcon SS, Santos MR, organizadoras. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. Maringá: Eduem; 2002.

FRANCO, L.P.; LEITE, G.L.; MALHEIROS, R.C. Percepção de adolescentes de Cuiabá com idades entre 18 e 21 anos quanto ao uso de esteróides anabólicos. **Rev. Saúde Coletiva**, v. 3, n. 9, 2006.

GODINHO, R. A.; SCHELP, J. R. B.; PARADA, C. M. G. L.; BERTONCELLO, N. M. F. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 8, n. 2, 2000.

GOLBDERG, M. Amélia. **Educação sexual: uma proposta, um desafio**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1984.

GONÇALVES H, KNAUTH DR. Aproveitar a vida, juventude e gravidez. **Rev. Antropol.**, v. 49, n. 2, 2006.

LIMA, C. T. B.; FELICIANO, K. V. O.; CARVALHO, M. F. S.; SOUZA, A. P. P.; MENABÓ, J. B. C.; RAMOS, L. S.; CASSUNDÉ, L. F.; KOVÁCS, M. H. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 4, n. 1, 2004.

MARCONDES, Eduardo [coordenação geral]. **Pediatria Básica**. 9. ed. São Paulo: SARVIER, reimpressão, Tomo I, 2003.

MELO, M. T. Estar grávida na adolescência: um estudo realizado no Hospital Regional de São José - SC. **Psicologia e Sociedade**, v. 13, n. 1, 2001.

MINAYO, M.C.S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade. **Cardeno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, 1993.

MOREIRA, T. M. M.; VIANA, D. de S.; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **rev. esc. enferm.** USP (São Paulo), v. 42, n. 2, jun, 2008.

NEME, Bussâmara. **Obstetrícia Básica**. 3. ed. São Paulo: SARVIER, 2005.

OLIVEIRA, Z.M.L.P.; MADEIRA, A.M.F. Vivenciando o parto humanizado: um estudo fenomenológico sob a ótica de adolescentes. **Rev Esc Enferm.**, USP (São Paulo), v. 36, n. 2, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório de grupo de estudos sobre jovens e saúde para todos no ano de 2000. Genebra: OMS, 1986.

PICCININI, C. A.; GOMES, A. G.; MOREIRA, L. E.; LOPES, R. S. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. **Psicologia, Teoria e Pesquisa**, v. 20, n. 3, 2004.

PICCININI, C. A.; RAPOPORT, A.; LEVANDOWSKI, D. C.; VOIGT, P. R. Apoio social percebido entre mães adolescentes e adultas. **Psico**, v. 33, n. 1, 2002.

ROSA AJ. **Novamente grávida: adolescentes com maternidades sucessivas em Rondonópolis**, MT [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2007.

SANTOS, E.S.; LUZ, A.M.H.; MENDES, S.M.A.; AGOSTINI, S.M.M. Maternidade e adolescência: sentimentos e atitudes. **Rev Gaúcha Enferm.**, (Vol. 8), 1987.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23 ed. Revista e atualizada. 4ª reimpressão. São Paulo: Cortez, 2007.

VIÇOSA, G. Atendimento em grupo a gestantes adolescentes e seus companheiros: uma experiência de 10 anos. **Revista de psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 15, n. 1, 1993.

WERNET, M.; ÂNGELO, M. Mobilizando-se para a família: dando um novo sentido à família e ao cuidar. **Rev Esc Enfermagem**, USP (São Paulo), v. 37, n. 1, março, 2003.

Como citar este artigo (Formato ABNT):

SOUSA, Rhayza Régia Garcia; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Gravidez na Adolescência e Percepção da Gestação por Jovens Primíparas. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Outubro/2019, vol.13, n.47, p. 999-1014. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 22/10/2019;

Aceito: 24/10/2019.