

Histórico contraceptivo de adolescentes grávidas e seus sentimentos quanto a gravidez e ao futuro profissional¹

Report contraceptive of pregnant adolescents and your feelings as the gestation and professional future

Histórico contraceptivo de adolescentes embarazadas y sus sentimientos con la gestación y al futuro profesional

Érica Michaelle Alves de Oliveira^I, Escolástica Rejane Ferreira Moura^{II},
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro^{III}, Kylvia Gardênia Torres Eduardo^{IV}

RESUMO

O presente estudo teve por objetivos identificar o método anticoncepcional usado por adolescentes grávidas prévio à gestação atual, os motivos de sua interrupção e verificar os sentimentos destas com relação à gravidez, ao futuro recém-nascido e sua profissionalização. Tratou-se de pesquisa descritivo-exploratória. Os dados foram coletados por meio de entrevista. Participaram 24 adolescentes no decurso do terceiro trimestre de gestação que realizavam acompanhamento pré-natal em maternidade pública de referência de Fortaleza-CE, em novembro de 2006. Vinte e uma (87,5%) utilizavam método anticoncepcional anterior à gravidez atual, sendo motivos de abandono: desejo de engravidar, não acreditar que a gravidez aconteceria consigo, dificuldade de acesso ao método, esquecimento na tomada, recusa do parceiro e efeitos colaterais. A gravidez suscitou sentimentos de indiferença; surpresa, medo e felicidade; e felicidade. Expressaram sentimentos de amor para com o bebê, bem como de preocupação quanto a este nascer saudável. Manifestaram desejo de continuar os estudos, fazer uma Faculdade e trabalhar.

Palavras chave: Gravidez na adolescência, anticoncepção, planejamento familiar.

ABSTRACT

The present study had for objectives to identify the birth-control method used by previous pregnant adolescents to the current gestation and the reasons of your interruption; and to verify the feelings of these with relationship to the pregnancy, to the newly born future and your professionalization. Description-exploratory was about research. The data had been collected by means of interview. They announced 24 adolescents in the continuation of the third quarter of gestation that you/they accomplished prenatal accompaniment in public maternity of reference of Fortaleza-CE, in November of 2006. Twenty and a (87,5%) they used birth-control method previous to the current pregnancy, being reasons abandonment for: I want of becoming pregnant, not to believe that the pregnancy would happen with herself, access difficulty to the method, forgetfulness in the electric outlet, refuses of the partner, and collateral effects. The pregnancy raised indifference feelings; surprise, fear and happiness;

and happiness. They expressed love feelings to the baby, as well as of concern with relationship to this to be born healthy. They manifested desire to continue the studies, to do an University and to work.

Key Words: Pregnancy in adolescence, contraception, family planning.

RESUMEN

El presente estudio tenía como objetivos identificar el método contraceptivo usado por las adolescentes embarazadas anteriores a la gestación actual y las razones de su interrupción; y verificar suyos sentimientos con la relación al embarazo, al futuro del recién nacido y suya profesionalización. Estudio descriptivo-exploratorio. La coleta de los datos fue efectuada por entrevista. Participaram 24 adolescentes en la continuación del tercer semestre de gestación que realizarán el acompañamiento prenatal en la maternidad pública de referencia de Fortaleza-CE, en noviembre de 2006. Veinte y un (87,5%) utilizarán el método contraceptivo anterior al embarazo actual, siendo las razones para el abandono: deseo de embarazarse, para no creer que el embarazo acaecería con ella, la dificultad de acceso al método, el olvido para tomar, rechazar del compañero, y los efectos colaterales. El embarazo levantó los sentimientos de indiferencia; la sorpresa, miedo y felicidad; y felicidad. Ellas expresaron los sentimientos de amor al bebé, así como de preocupación con la relación a esto para nacer saludable. Ellas manifestaron el deseo de continuar los estudios, hacer una Universidad y trabajar.

Palabras clave: Embarazo en adolescencia; Anticoncepción; Planificación familiar.

¹ Artigo baseado em monografia apresentada ao Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), em janeiro de 2007.

^I Enfermeira. Pronto Socorro Prontomédico LTDA.

^{II} Enfermeira. Prof^a. Dr^a. do Departamento de Enfermagem da UFC. Orientadora. E-mail: escolpaz@yahoo.com.br

^{III} Enfermeira. Prof^a. Dr^a. do Departamento de Enfermagem da UFC. Membro da Banca Examinadora.

^{IV} Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UFC. Programa Saúde da Família. São Gonçalo do Amarante – CE. Membro da Banca Examinadora.

INTRODUÇÃO

A adolescência tem despertado a preocupação de profissionais e gestores das políticas públicas, principalmente na área da saúde, uma vez que esta faixa etária tem demandado atenção especial com relação ao uso de drogas e dependência química, acidentes de trânsito, violência, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), gestações precoces e não planejadas.

O Brasil apresentou um declínio na taxa de fecundidade total (TFT) nos últimos 30 anos, passando de seis para dois filhos por mulher entre 1970 e 2000. Porém, esta redução não ocorreu de maneira equilibrada em todos os grupos etários, observando-se aumento na taxa de fecundidade específica entre adolescentes⁽¹⁾.

Nos últimos 10 anos a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes no Brasil se mantém elevada. Dos 3.032.406 nascidos vivos, em 2003, 673.045 foram de mães adolescentes, correspondendo a 22,19% das gestações. No Nordeste esse percentual ultrapassa os 25%⁽²⁾. A gravidez na adolescência, portanto, vem aumentando em meio a intensa redução da taxa de fecundidade que o Brasil vivencia nas últimas décadas, passando a ter visibilidade social.

A gestação na adolescência é um problema de saúde não só no Brasil, mas também em outros países. Sua importância vai além da prática assistencial, uma vez que é preciso conhecer a complexidade e a multicausalidade dos fatores que tornam os adolescentes vulneráveis a essa situação⁽³⁾.

O aumento da fecundidade nesse período pode ser atribuído à dificuldade de acesso a informações ou ao conhecimento insatisfatório sobre corpo e sexualidade, como consequência de baixa escolaridade, condições sócio-econômicas precárias, liberação e início precoce das relações sexuais. Acrescentam-se, ainda, outros fatores, como: pressão do grupo de amigos, falta de orientação e de acesso aos métodos contraceptivos, desconhecimento do verdadeiro significado da sexualidade e do amor, história familiar de atividade sexual precoce ou gravidez na adolescência⁽⁴⁾. O desejo de reconhecimento e/ou *status* social também é referido como fator causal da gravidez na adolescência, já que mulheres que possuem condições sócio-econômicas precárias têm poucas oportunidades para melhorar a qualidade de vida⁽⁵⁾. Nesse contexto, as adolescentes procuram na maternidade, uma vivência positiva e enriquecedora, com ganhos emocionais em assumir o papel social de mãe e de adulta, reconhecendo a importância de sua independência financeira, preenchendo um espaço vazio de afeto, quando são aceitas e apoiadas pelo seu grupo social. Esse pensamento é corroborado por Porto e Luz⁽⁶⁾ ao afirmarem que muitas adolescentes têm sentimentos positivos relacionados à gravidez e a escolha de gerar um filho durante essa etapa da vida, referindo o desejo de companhia, de ser mãe e o gosto em cuidar de crianças como principal motivo para engravidar.

Por questões de saúde a gestação na adolescência é considerada indesejável, pelos aspectos biológicos (limitação na capacidade para gestar e parir), psicológicos e sociais desfavoráveis⁽⁷⁾. Estudo mostra resultado insatisfatório da maternidade precoce para as jovens e seus filhos, tal como a mortalidade infantil, explicada pelos elevados índices de prematuridade (13,3%) e de baixo peso (15,9%) ao nascer encontrados na população de mães adolescentes, predominantemente de classes sociais desfavorecidas, com assistência pré-natal no SUS⁽⁸⁾.

A adolescente que ultrapassa etapas importantes do seu desenvolvimento em função de uma gestação vive, quase sempre, uma experiência emocionalmente difícil, o que é influenciada por diferenças sociais, culturais e econômicas da adolescente que a vivencia⁽⁵⁾. Esse quadro se agrava ainda mais quando a adolescente não dispõe de uma rede social de apoio estável, principalmente da família, dificultando o processo de superação da crise evolutiva vivenciada por esta.

Ser mãe na adolescência é assumir novos papéis, incluindo a identidade materna, interrompendo, assim, o processo de identificação pessoal, podendo gerar conflitos na personalidade em formação⁽⁶⁾.

A responsabilidade precoce imposta pela gravidez, paralela a um processo de amadurecimento, resulta em uma adolescente despreparada para assumir as responsabilidades psicológicas, sociais e econômicas que a maternidade envolve. Um dos fatores psicológicos negativos enfrentados pelos adolescentes é a inabilidade em lidar com tantas responsabilidades ao mesmo tempo, como obrigações de cuidado da criança, a conquista de sua autonomia, dificuldade financeira, o que gera sentimentos de imaturidade, de perda de sua liberdade e dificuldade de frequentar a escola^(5, 9).

Portanto, a sobrecarga pela chegada de um filho ocasiona mudanças radicais na vida das adolescentes, trazendo consequências desfavoráveis sobre suas perspectivas com relação a estudo e trabalho, o que diminui as oportunidades de melhorar as condições sócio-econômicas, além de favorecer complicações físicas e psicológicas citadas anteriormente.

A partir do exposto e reunindo experiências e fatos vivenciados pelas autoras na prática dos Serviços de Ginecologia e Obstetrícia, bem como nos serviços gerais da rede básica de saúde, com alta demanda de adolescentes grávidas e mães adolescentes, foram levantados os seguintes questionamentos: Quais os métodos anticoncepcionais (MAC) já utilizados por adolescentes grávidas? Quais as causas de interrupção desses métodos? Quais os sentimentos das adolescentes com relação à gestação, ao futuro recém-nascido e a sua profissionalização?

Buscando encontrar explicações para tais indagações, decidiu-se pela realização do presente estudo com os objetivos de verificar os métodos anticoncepcionais usados por adolescentes grávidas, os motivos de sua interrupção e identificar os

sentimentos das adolescentes com relação à gestação, ao futuro recém-nascido e à sua profissionalização.

MÉTODOS

Pesquisa descritivo-exploratória, pois permitiu descrever fatos de determinada população ou fenômenos de dada realidade, promovendo um delineamento desta por meio de registro, análise e interpretação de dados. O caráter exploratório permitiu identificar “algo novo” a partir do grupo específico de adolescentes investigadas⁽¹⁰⁾.

A pesquisa foi realizada no serviço de atendimento pré-natal de uma Maternidade Pública de referência, inserida no Sistema de Saúde de Fortaleza-CE. O referido serviço é prestado por uma equipe multiprofissional constituída por 12 técnicos, sendo três médicos, uma enfermeira, uma psicóloga, uma assistente social, cinco técnicos de enfermagem e uma secretária. O atendimento é realizado uma vez por semana (às quintas-feiras) nos dois turnos, gerando uma média de 100 adolescentes grávidas atendidas ao mês.

A população do estudo correspondeu a 98 adolescentes grávidas acompanhadas no serviço de pré-natal da referida maternidade no período definido para a coleta dos dados (novembro de 2006). Participaram 24 adolescentes, selecionadas pelos critérios de estar no terceiro trimestre de gestação e aceitar participar livremente da pesquisa. O critério de inclusão relacionado ao terceiro trimestre foi adotado por ser considerado o período no qual a adolescente tivesse tido um tempo maior para tomar consciência do seu papel como mãe e associá-lo aos demais papéis de adolescente (escola, lazer, profissionalização e outros), caracterizando, pois, uma amostragem intencional. Esta é um dos tipos de amostragem não-probabilística, cuja seleção envolve a racionalidade do pesquisador que decide intencionalmente sobre aqueles sujeitos da população que melhor venham a contribuir com as questões estudadas⁽¹¹⁾.

Os dados foram coletados por meio de entrevista que seguiu um roteiro semi-estruturado. A entrevista partiu de questionamentos básicos que interessavam à pesquisa, oferecendo amplo campo de interrogativas. Assim, as informantes, seguindo sua liberdade, espontaneidade, linha de pensamento e experiências dentro do foco do interrogador, apresentaram o conteúdo da pesquisa⁽¹⁰⁾.

A entrevista continha perguntas objetivas sobre idade, sexo, estado civil, escolaridade, uso de métodos contraceptivos e motivos da interrupção do uso. As perguntas subjetivas foram: Qual a sua reação ou sentimento ao saber da gravidez? Como você se sente agora? Quais os seus sentimentos em relação ao seu bebê? Quais as suas expectativas em relação ao seu futuro profissional?

Os dados objetivos, numéricos, foram apresentados em tabelas, organizados em frequência relativa e absoluta. Outra parte mais subjetiva e descritiva foi organizada de acordo com a Técnica de

Análise Categral do Método de Análise de Conteúdo proposto por Bardin, seguindo as fases de pré-análise, exploração do material e interpretação⁽¹²⁾.

Na pré-análise, buscou-se organizar os dados pelo uso da lógica, da intuição, bem como das experiências e conhecimentos acumulados das autoras, tendo por objetivo sistematizar as idéias iniciais ao se fazer repetidas leituras das falas das adolescentes, identificando pontos de semelhanças e de divergências, permitindo agrupar os dados por temáticas oriundas de sentimentos ou ações expressas pelos sujeitos.

Na fase da exploração do material, realizaram-se as operações de codificação ou enumeração. Para facilitar a contagem dos eventos, os roteiros das entrevistas foram numerados de 1 a 24. As informações fornecidas pelos adolescentes foram codificadas pela letra A. Realizou-se leitura geral do material, com a intenção de reuni-lo em unidades de significados convergentes e divergentes, tendo sempre em vista o contexto maior do estudo, ou seja, os sentimentos das adolescentes com relação à condição de “estar grávida”, ao sentimento estabelecido para com o filho e ao seu futuro profissional. Assim, selecionaram-se os dados para compor as categorias teóricas: sentimentos das adolescentes grávidas com relação à “estar grávida”, ao filho e ao seu futuro profissional; e sentimentos das adolescentes grávidas com relação ao momento atual (último trimestre de gestação). Na interpretação, os resultados brutos foram tratados de maneira a serem significativos e válidos.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola Assis Chateaubriand - MEAC da Universidade Federal do Ceará, tendo obtido aprovação conforme protocolo nº 53/06. As participantes foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e respeitando-se sua livre escolha em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram obedecidos os demais preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos⁽¹³⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das adolescentes grávidas

A idade das adolescentes variou entre 13 e 19 anos, sendo que duas tinham entre 13 e 15 anos (8,3%) e 22 entre 16 e 19 anos (91,7%). Estatísticas nacionais apresentam dados semelhantes, quando a proporção de gestações em adolescentes entre 15 e 19, no Brasil, é de 22% e a de adolescentes menores de 15 anos é de 0,87% do total⁽²⁾.

Quanto mais precoce é a idade em que a adolescente engravida, mais fatores de risco poderão ser vivenciados por esta. Portanto, o dado relativo à idade das adolescentes, incluindo a maior percentagem destas na faixa etária entre 16 e 19 anos reduz os danos causados às mesmas.

Tabela 1: Distribuição do número de adolescentes grávidas segundo variáveis sócio demográficas. Ambulatório de Adolescentes, MEAC, Fortaleza – CE, 2006.

Variáveis	nº.	%
Idade (anos)		
13	2	8,3
16	22	91,7
Estado civil		
Solteira ou sem companheiro	17	70,8
Casada ou em união	7	29,2
Escolaridade		
Alfabetizada	3	12,5
Ensino fundamental incompleto	9	37,5
Ensino médio incompleto	11	45,8
Ensino superior incompleto	1	4,2
Renda Familiar (em salário mínimo)		
Menos de 1	2	8,3
1-2	19	79,2
Até 3	3	12,5
Com quem reside		
Companheiro	13	54,1
Companheiro e pais	6	25
Companheiro e família do companheiro	3	12,5
Outros	2	8,4

Somente 7 (29,2%) adolescentes relataram estarem casadas ou em união e 17 (70,8%) estavam solteiras, porém todas mantinham relacionamento consensual com o pai da criança, aspecto que favorece o compromisso deste com a paternidade.

A escolaridade variou de analfabetismo ao ensino superior incompleto, porém mais de 80% ou cursavam o ensino fundamental (37,5%) ou estavam frequentando o ensino médio (45,8%). Para muitas adolescentes a gravidez foi motivo de interrupção dos estudos, o que confirma os achados da literatura, em que se constata que a gravidez é motivo de abandono escolar. Estudo realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com 157 mães adolescentes no Brasil, apontou a interrupção do processo de educação das jovens devido a responsabilidades maternas⁽¹⁴⁾. Trindade⁽¹⁵⁾ identificou que adolescentes gestantes lamentavam a perda da liberdade, do lazer, da oportunidade de trabalho e de estudo ao assumirem a maternidade.

A renda familiar dessas adolescentes variou entre menos de um até três salários mínimos, caracterizando-se o baixo nível sócio-econômico da população estudada. Boa parte das adolescentes, 10 (41,7%) sobrevive de um salário mínimo, sendo este compartilhado com o companheiro e até mesmo com outros membros da família. Nesse contexto, e rebuscando o que já foi afirmado anteriormente, de que a gravidez precoce acarreta maior abandono escolar, verifica-se que a gravidez na adolescência pode contribuir para perpetuar o ciclo: baixa renda - gravidez na adolescência - abandono escolar - baixa renda.

Mais da metade das adolescentes, ou seja, 13 (54,1%) co-habitavam com o companheiro, 6 (25%)

moravam com o companheiro e seus próprios pais, 3 (12,5%) residiam com o companheiro e a família do mesmo, observando-se, portanto, elevado percentual de adolescentes convivendo com os companheiros, sendo que 9 (37,5%) conviviam com a família de um ou de outro, demarcando a dependência financeira com relação às famílias índices. A gestação na adolescência é um fenômeno com repercussões significativas para o indivíduo e para a sociedade. Para a adolescente, a gravidez precoce pode marcar e alterar toda a sua vida. Pela perspectiva da comunidade e do governo, esse fenômeno tem uma forte associação com baixos níveis educacionais e um impacto negativo no seu potencial de ascensão econômica.⁽⁸⁾ Com a gestação, as jovens tendem a ser mais breves na interrupção dos estudos, se inserindo precariamente no mercado de trabalho, mas sua autonomia financeira não é atingida plenamente, precisando do apoio financeiro familiar⁽⁷⁾.

Métodos anticoncepcionais já utilizados pelas adolescentes grávidas e motivos de interrupção

Das 24 adolescentes, 21 (87,5%) utilizavam método anticoncepcional anterior a gravidez atual. Com relação ao método anticoncepcional utilizado previamente à gestação, as respostas foram bastante diversificadas, podendo-se observar na Tabela 2 que a maioria das adolescentes utilizava o preservativo masculino, fosse como único método - 8 (33,3%) ou associado a um segundo método - 9 (37,5%), ou seja, 17 (70,8%) das adolescentes adotavam o uso do preservativo.

Tabela 2: Distribuição do número de adolescentes grávidas conforme histórico de uso de métodos anticoncepcionais e motivos de interrupção. Ambulatório de Adolescentes, MEAC, Fortaleza-CE, 2006.

Variáveis	nº.	%
Uso de Método Anticoncepcional		
Sim	21	87,5
Não	3	12,5
Métodos anticoncepcionais utilizados		
Preservativo masculino	7	29,1
Pílula e preservativo masculino	6	25,0
Pílula	3	12,5
Preservativo masculino, pílula e injetável	2	8,3
Pílula, preservativo masculino e preservativo feminino	1	4,2
Preservativo feminino	1	4,2
Pílula e injetável	1	4,2
Motivos de interrupção ou falha do método para resultar na gravidez atual		
Desejava engravidar	8	33,3
Considerava que não iria engravidar	4	16,6
Não tinha onde receber o método	3	12,5
O parceiro não gostava de usar (referindo-se ao preservativo)	3	12,5
Esqueceu de tomar o anticoncepcional oral	3	12,5
Não quis mais usar	1	4,2
O organismo não aceitou a pílula	1	4,2

O fato de 17 (70,8%) adolescentes terem história de uso de preservativo é favorável à prevenção da gravidez precoce e das doenças sexualmente transmissíveis (DST), aspecto de importância particular em se tratando de adolescentes, faixa etária em que há maior vulnerabilidade às infecções do trato genital. Fatores biológicos podem aumentar a vulnerabilidade das adolescentes às DST, pois o epitélio cilíndrico do colo do útero se encontra mais exposto na adolescência e tanto a Clamydia quanto o Gonococo têm predileção por este tecido⁽¹⁶⁾. Todavia, recomenda-se que a promoção do preservativo inclua o adolescente, uma vez que a não aceitação deste ao método apareceu como motivo importante de interrupção. A esse respeito, um enfoque voltado para as questões sociais de gênero poderá tornar o aconselhamento voltado à promoção do preservativo mais eficaz e mobilizador do desempenho do papel masculino.

A pílula foi o segundo método mais utilizado pelo grupo estudado, perfazendo 13 (54,2%) adolescentes que a haviam utilizado antes da gestação. Estudo demonstra que a pílula é o método mais usado no País, uma vez que é o mais oferecido no Serviço Público e de maneira mais regular. Assim, a maior facilidade de acesso ao método poderá justificar parte desse resultado. Portanto, a pílula e o preservativo masculino foram os anticoncepcionais mais utilizados entre as adolescentes e/ou seus parceiros. Chama-se a atenção o fato de métodos comportamentais, outros métodos de barreira e o dispositivo intra-uterino (DIU) não terem sido mencionados, confirmando a estreita variedade de métodos anticoncepcionais disponível no serviço público.

Sobre os motivos da interrupção do método que resultou na gravidez atual, 8 (33,3%) referiram desejar engravidar, rompendo com o paradigma de que gravidez na adolescência é sinônimo de gravidez não planejada. Pesquisa mostrou que o principal motivo de interrupção no uso de MAC foi o desejo de

engravidar e que 63,2% das adolescentes relataram que se sentiam felizes com a gestação⁽¹⁷⁾. Porto e Luz⁽⁶⁾ identificaram que 80% de adolescentes grávidas de um grupo estudado desejaram a gravidez, destacando-se que o sentido de planejamento da gravidez na adolescência difere de uma adulta, quando foram manifestos como razões o gostar de criança, desejar companhia e querer ser mãe.

Outras quatro (16,6%) adolescentes, por desacreditarem que gravidez ocorreria consigo (pensamento mágico que marca essa faixa etária) suspenderam o uso do contraceptivo. A esse respeito foi identificado em estudo outro que uma das principais razões para que as adolescentes não usassem qualquer método contraceptivo na relação sexual foi a de que não pensam na gravidez no momento da relação⁽³⁾. Assim, esses dados demonstram a fragilidade de parte das adolescentes no sentido de tomarem decisões e assumirem responsabilidades para evitarem relações sexuais desprotegidas, que têm como consequência a gravidez não-planejada.

Não ter onde receber o método anticoncepcional, bem como os depoimentos relacionados à não adesão do parceiro ao uso do preservativo e os efeitos colaterais relacionados ao uso da pílula denotam a necessidade dessas adolescentes estarem inseridas em serviços de planejamento familiar que lhes garantam o devido apoio e acompanhamento para superação de dificuldades durante adaptação aos métodos.

Sentimentos das adolescentes grávidas com relação à "estar grávida", ao filho e ao seu futuro profissional

A notícia de estar grávida suscitou sentimentos variados nas adolescentes entrevistadas. Esses foram organizados nas categorias: indiferença; surpresa, medo e felicidade; e felicidade. Esses sentimentos foram percebidos nas falas destacadas a seguir:

Indiferença

Eu fiquei normal (A7, A24)

Não tive nenhuma reação (A12)

Surpresa, medo e felicidade

Fiquei assustada, porém feliz (A1, A4, A10 A23)

Tive surpresa e medo (A11, A15, A17, A21).

Felicidade

Eu fiquei muito feliz porque minha gravidez foi planejada (A2, A3, A5, A13, A14, A16, A19, A22)

A descoberta da gravidez por parte de adolescentes gera vários sentimentos, os quais são mais evidentes quando estas vivenciam conflitos⁽¹⁸⁾. As adolescentes deste estudo apresentaram sentimentos heterogêneos e expressões ambíguas a respeito dos mesmos. Um se sentem felizes com sua condição, já outras se sentem sozinhas, desamparadas, com medo. Observaram-se relatos de tristeza e preocupação associados à responsabilidade de oferecer educação à criança, dificuldades econômicas, abdicação da liberdade e do lazer esperados nessa idade, e à imaturidade⁽¹⁸⁾. Porém, destaca-se o desejo de ser mãe como principal motivo para engravidar, e a percepção em relação à gravidez relacionada com felicidade e realização pessoal⁽¹⁹⁾.

Referindo-se ao terceiro trimestre da gestação, boa parte das adolescentes afirmou estar feliz, o que foi associado à maternidade e a relação com o futuro bebê.

Mais feliz ainda porque vou ser mãe (A3, A6, A7, A10, A11, A12, A13, A15, A16, A20, A23, A24).

Sinto-me realizada (A4, A22)

O evoluir da gravidez aumenta o contato da mãe com o filho, e seu envolvimento com os preparativos para a chegada do mesmo, modificam os sentimentos maternos com relação ao início da gravidez, caracterizada pelos sentimentos ambíguos de indiferença, surpresa, medo e felicidade.

Responsabilidade, ansiedade e medo do parto foram sentimentos presentes nessa fase final da gestação, ainda ausentes quando do seu início. À medida que a gravidez evolui a adolescente vai percebendo a responsabilidade de cuidar da criança e, ao mesmo tempo em que espera ansiosa pela chegada da mesma, sente-se ameaçada pelo desconhecido – o parto. As falas descritas a seguir demonstraram essas percepções:

Uma mulher grávida é uma pessoa de muita responsabilidade (A2, A9, A18).

Agora me sinto ansiosa (A8, A14, A19).

Sinto muito medo da dor do parto (A5, A21).

Outros autores identificaram sentimentos positivos de adolescentes grávidas durante a gestação, como amor, felicidade e responsabilidade; mas também identificaram reações negativas de ansiedade, medo e insegurança. Ansiedade e medo antes do parto foram manifestados por 81% das adolescentes, sendo que a maioria relatou esses sentimentos como intensos⁽²⁰⁾. Traballi *et al*⁽⁴⁾ também verificaram ser o medo do parto a maior preocupação de gestantes adolescentes. Complementando esses dois estudos citados, Porto e

Luz⁽⁶⁾ chamam a atenção para a parcela de adolescentes grávidas que vivenciam de modo corajoso o processo doloroso do parto, uma vez preparadas adequadamente durante o pré-natal.

Os sentimentos das adolescentes com relação ao bebê foram positivos, de desejar sempre o melhor para a criança, expressando palavras de amor, carinho e desejando-lhe saúde, como se pode perceber nas falas que se seguem:

Eu sinto muito amor pelo meu filho (A4, A5, A8, A9, A11, A12, A13, A14, A16, A19, A20).

Sinto amor, zelo, carinho, cuidado (A1, A3, A10).

Eu amo meu bebê e quero que ele venha com saúde (A2, A6, A7, A21, A22, A24).

Mães adolescentes têm preocupação especial para com a saúde do filho. Quando se fala em relação a principal necessidade de seus filhos, as adolescentes referem amor, carinho e desejo de estarem juntas ao seu filho⁽²⁰⁾. No que diz respeito à "responsabilidade", as adolescentes reconheceram que precisam abrir mão da "brincadeira", "zoação" para passar para outro *status* que implica "seriedade", "obrigações", enfatizando as perdas que a maternidade implica⁽⁸⁾.

Quatorze (58,2%) das adolescentes apesar de terem interrompido os estudos por consequência da gestação, relataram com relação ao seu futuro profissional, o desejo de terminar os estudos, trabalhar e ingressar numa Faculdade. Uma adolescente afirmou não ter pensado no assunto e outra afirmou não ter opinião sobre o assunto.

Terminar os estudos e trabalhar mais do que nunca (A5, A6, A7, A8, A11, A12, A14, A16, A17, A21).

Pretendo prestar vestibular e ingressar numa Faculdade (A1, A3, A10, A24).

Ainda não pensei ou não tenho nenhum pensamento (A4, A19).

Apesar de a adolescência ser uma fase da vida em que, teoricamente, se espera que o indivíduo elabore seu projeto de vida, priorizando os estudos e a profissionalização, essas adolescentes apesar de manterem seus sonhos têm, certamente, que dividirem essa etapa com o cuidar do filho. Essa realidade é mais comprometedora entre adolescentes de nível sócio-econômico baixo, uma vez que poderão contar bem menos com creches, babás ou o apoio financeiro da família.

Mães adolescentes que não cuidam de seus filhos têm seu papel substituído pela continuação dos estudos ou do trabalho, deixando seu bebê aos cuidados das avós e/ou tias, que muitas vezes não tem condições físicas de cuidarem dos netos e até mesmo financeiras devido à baixa renda. Creche é opção de difícil acesso já que muitas vezes as instituições públicas não têm vagas ou não oferecem suporte para atuarem em período integral, e, financeiramente, a condição é incompatível com a creche particular.

CONCLUSÕES

A maioria das adolescentes, apesar das condições financeiras desfavoráveis para constituir família, pois grande parte sobrevivia com renda de um a dois salários mínimos, foi desejo engravidar, da

maioria, se sentindo felizes e realizadas diante da notícia de serem mães, considerando que a maternidade as faria mulheres mais responsáveis. Isto se caracterizou como estímulo para continuarem os estudos e ingressar no mercado de trabalho.

Apesar de 21 (87,5%) ter feito uso de anticoncepcional anterior à gestação atual, a gravidez ocorrerá. Os motivos para interromper o uso foram o próprio desejo de engravidar, bem como acreditar que a gravidez não ocorreria consigo, portanto, superando o pensamento de que gravidez na adolescência é sinônimo de gravidez não planejada e confirmando o “pensamento mágico” que demarca essa fase da vida – estou preparada para engravidar? A gravidez não vai acontecer comigo!

As adolescentes manifestaram sentimentos ambíguos com relação à notícia da gravidez, encontrados mesmo entre aquelas que desejaram engravidar. A maioria demonstrou perceber a importância de manter os estudos para alcançarem melhores condições de vida no futuro.

Levando-se em consideração que a gravidez na adolescência é um problema de saúde pública que acomete sobremaneira a população de baixa renda, é preciso que governo, universidades, profissionais de saúde e a sociedade civil atentem para essa situação, gerando programas voltados para essa população a oferecer-lhe melhores perspectivas de futuro, dando a essas jovens oportunidades de escolhas.

REFERÊNCIAS

1. Leite IC, Rodrigues RN, Fonseca, MC. Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2002;20(2):474-481.
2. DATASUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR). [cited 2007 abr 24]. Indicadores de morbidade e fatores de risco. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2005/d15.def>
3. Belo MAV, Silva JLP. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. Revista de Saúde Pública. 2004;38(4):479-487.
4. Trballi ALM, Sugueta FM, Amaral GF, Tamashiro LH, Hiratsuka MS, Caldeira RM. Gravidez na adolescência: descrição dos aspectos comportamentais e sociais de uma população atendida em assistência primária. Revista de Saúde do Distrito Federal. 2002;13(3-4):55-62.
5. Sabroza AR, Leal MC, Souza Júnior PR, Gama SGN. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). Cadernos de Saúde Pública. 2004;20(1):130-137.
6. Porto JRR, Luz AMH. Percepções da adolescente sobre maternidade. Revista Brasileira Enfermagem. 2002;55(4):384-91.
7. Aquino EML, Heilborn ML, Knauth D, Bozon M, Almeida MC, Araújo J. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. Cadernos de Saúde Pública. 2003;19(2):377-388.

8. CHALEM, Elisa, MITSUHIRO, Sandro Sendin, FERRI, Cleusa P, Barros MCM, Guinsburg R, Laranjeira R. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2007;23(1):177-186.

9. Levandowski DC, Piccinini CA. Expectativas e sentimentos em relação à paternidade entre adolescentes adultos. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2006;22(1):17-28.

10. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987.

11. Polit DF, Beck CT, Hungler B. F. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. 5ª edição. Porto Alegre: Artmed; 2004.

12. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.

13. Ministério da Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1997.

14. Berlofi LM, Alkmin ELC, Barbieri M, Guazzelli CF, Araújo FF. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um programa de Planejamento Familiar. Acta Paulista de Enfermagem. 2006;19(2):196-2006.

15. Trindade RFC. Entre o sonho e a realidade: a maternidade na adolescência sob a ótica de um grupo de mulheres da periferia da cidade de Maceió-AL. Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line]. 2007 [cited 2007 abr 24];9(1):277-278. Available from:

<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a23.htm>

16. Taquette SR, Vilhena MM, Paula MC. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2004;37(3):210-14.

17. Lima CTB, Feliciano KVO, Carvalho MFS, Souza APP, Menabó JBC, Ramos LS. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil. 2004;4(1):71-83.

18. Eduardo KGT, Aquino OS, Pinheiro AKB. Reações da adolescente frente à gravidez. Escola de Enfermagem Revista Anna Nery. 2005;9 (2):214-220.

19. Ximenes Neto FRG, DIAS MSA, Rocha J, Cunha ICKO. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. Revista Brasileira de Enfermagem. 2007;60(3):279-285.

20. Rugolo LMSS, Bottino J, Scudeler SEM, Bentlin MR, Trindade CEP, Perosa GB. Sentimentos e percepções de puérperas com relação à assistência prestada pelo serviço materno-infantil de um hospital universitário. Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil. 2004;4(4):423-33.

Artigo recebido em 28.05.07

Aprovado para publicação em 30.06.08