

Representações da gravidez precoce para adolescentes assistidos pela estratégia saúde da família

Representations of early pregnancy for adolescents assisted by family health strategy

Andra Aparecida Dionízio Barbosa¹
Fabíola Afonso Fagundes Pereira¹
Christiane Borges Evangelista¹
Luciana Silva Aguiar²

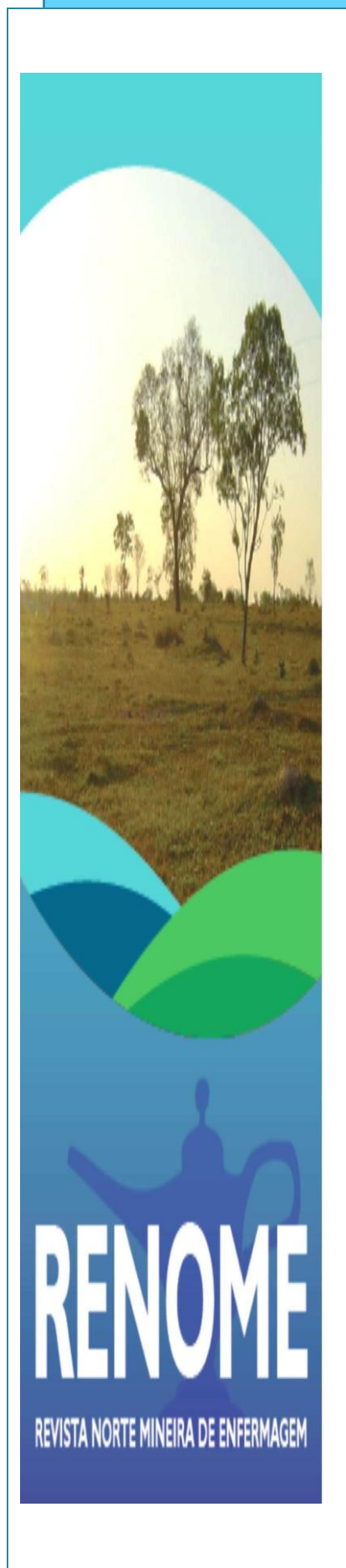
¹ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES.

² Enfermeira. Residente em Saúde da Mulher no Hospital Universitário Clemente de Faria – HUCF. Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES.

Autor para correspondência:

Andra Aparecida Dionízio Barbosa
Universidade Estadual de Montes Claros
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS
Avenida Rui Braga- Vila Mauricéia
Montes Claros, MG, Brasil
CEP. 39401089
E-mail: andrabh@hotmail.com

Resumo: O objetivo deste estudo foi descrever as representações da gravidez precoce para adolescentes de 14 a 17 anos atendidos pela Estratégia Saúde da Família, numa região da cidade de Montes Claros, Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e baseado na Teoria das Representações Sociais. Foi aplicada uma entrevista semiestruturada com 25 adolescentes de ambos os sexos, e os dados foram analisados à luz do referencial teórico adotado. Os resultados apresentaram a gravidez precoce como um fenômeno presente no cotidiano dos adolescentes, conferindo-lhe um caráter de normalidade. Os sujeitos do estudo não se consideraram, no entanto, preparados para vivenciá-la,



associando-a à irresponsabilidade e à falta de cuidado. Contrapondo, a gravidez foi apontada também como capaz de conferir à menina certo amadurecimento. Ficou clara a necessidade de prevenção por meio de educação em saúde contextualizada e de qualidade, que considere as significações dos próprios sujeitos.

Descritores: Adolescente; Gravidez na Adolescência; Pesquisa Qualitativa.

Abstract: The aim of this study was to describe the representations of early pregnancy for adolescents of 14 to 17 years old assisted by the Family Health Strategy in a region of the city of Montes Claros, Minas Gerais, Brazil. This is a descriptive and qualitative study, based on the Theory of Social Representations. A semi-structured interview was administered on 25 adolescents of both genders, and the data were analyzed according to the adopted theoretical approach. The findings presented early pregnancy as a phenomenon acquainted in the adolescent's daily lives, bring to it a quality of normality. The subjects of the study did not consider themselves, however, prepared to experience it, associating it to irresponsibility and carelessness. In contrast, pregnancy was pointed to be capable of conferring a certain degree of maturation to the girl. There is a clear need of prevention through a good quality contextualized health education that considers the significance of the subjects themselves.

Descriptors: Adolescent; Pregnancy in Adolescence; Qualitative Research.

Introdução

A preocupação com as altas taxas de gravidez na adolescência é fator presente nos meios de comunicação e nos meios acadêmicos. Isso, porque, a questão não pode ser observada na sociedade apenas como um problema individual das adolescentes grávidas, ou de suas famílias, mas como uma questão de saúde pública, a demandar providências do poder público ⁽¹⁾.

A gravidez na adolescência, habitualmente, é considerada de risco, perigosa, inapropriada e inadequada para os interesses dos jovens, particularmente por afetar preferencialmente meninas que vivem na pobreza, em países pouco desenvolvidos ⁽²⁾. De acordo com estudos, os percentuais de gravidez na adolescência apresentam-se maiores nos municípios de maior incidência de pobreza, com menor PIB (Produto Interno Bruto), nível de escolaridade na

adolescência e IDH (Índice de Desenvolvimento Humano), o que insere o problema em um contexto de vulnerabilidade social ⁽³⁾.

De um modo geral, o pouco acesso à orientação e aos serviços de planejamento familiar, ou a fonte de seu saber, muitas vezes com conceitos equivocados, carregados de tabus, oriundos de colegas e amigos que também não tiveram acesso à educação sexual e pais que não sabem como lidar com a sexualidade emergente de seus filhos, exacerbam a gravidade da situação. Além disso, escolas e serviços de saúde que deveriam ser o apoio da família e complementar a educação sexual e o autocuidado, mostram-se limitados na qualificação de seus profissionais no ofício de lidar com as questões de sexualidade na adolescência e dialogar com os adolescentes ⁽⁴⁾.

Para compreender a gravidez na adolescência e suas consequências, é necessário reconhecer que é um fenômeno complexo e multideterminado, que está associado a fatores psicológicos, sociais e históricos ⁽⁵⁾.

A pesquisa com enfoque na gravidez na adolescência tem contribuído para uma melhor identificação do perfil daqueles com maior probabilidade de uma gestação precoce, bem como na identificação de fatores que contribuem para que os adolescentes se tornem pais tão cedo. Questão relevante, de caráter multicausal.

Dessa forma, a gestação na adolescência deve mobilizar a produção de conhecimentos especializados e a tomada de providências, como a realização de campanhas, pesquisas na área, entre outras ações. Sendo assim, pretende-se, como objetivo, conhecer as representações da gravidez precoce para adolescentes do sexo masculino e feminino, com idade de 14 a 17 anos, na região do Grande Delfino, na cidade de Montes Claros – MG, possibilitando fornecer subsídios acerca dos conflitos enfrentados pelos adolescentes em situação de gravidez e, assim, possibilitar uma prática mais pautada na realidade vivenciada por esses jovens.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa com base na Teoria das Representações Sociais. O instrumento utilizado para coleta dos dados foi a entrevista semiestruturada, aplicada a 25 adolescentes de ambos os sexos, de 14 a 17 anos, no local definido para pesquisa, de acordo com o objetivo já citado.

O conceito de Representação Social foi introduzido por Moscovici na década de 60, na França, em seu estudo de como a psicanálise penetrou o pensamento popular naquele país. A

partir daí, vários pesquisadores aderiram a essa abordagem teórica, que, nas últimas décadas, tem despertado crescente interesse entre os pesquisadores ⁽⁶⁾.

Partindo dos pressupostos teóricos de Serge Moscovici, o termo *Representação Social* é entendido como um conjunto de conceitos, afirmações e explicações obtidas no desenrolar das relações de um sujeito com as pessoas e com as coisas que o cercam, mediante diversas formas de linguagem, e que são reconstruídas pelo sujeito, a partir de sua subjetividade ⁽⁷⁾.

Essa reprodução do conhecimento absorvido no cotidiano é feita, na maioria das vezes, por meio de símbolos. As Representações Sociais são, portanto, símbolos mediante os quais o indivíduo interpreta e explica um objeto que pode ser de natureza material, social ou ideal. O objeto é, por exemplo, um assunto que lhe demanda compreensão e pronunciamento, como a escola, a moral, a religião ou a saúde ⁽⁶⁾.

Moscovici⁽⁶⁾ ainda completa que as Representações Sociais se tornam senso comum, passando a fazer parte de nosso cotidiano, de nossas discussões com amigos e colegas e de nossa mídia, constituindo, assim, as realidades de nossas vidas. Sustentadas pelas influências sociais da comunicação, elas se tornam o principal meio com o que nos ligamos uns aos outros. Nessa perspectiva, o fenômeno das Representações Sociais refere-se à construção dos “saberes sociais” que se dá no cotidiano das pessoas, nos encontros e nas falas. A linguagem é uma forma privilegiada de manifestação das representações sociais.

A composição da população deste estudo teve como critérios de inclusão: ser adolescente com idade de 14 a 17 anos e estar cadastrado nas equipes de Saúde da Família selecionadas. Foram excluídos aqueles adolescentes que, após a abordagem, recusaram-se a participar ou não foram autorizados pelos responsáveis.

A abordagem se deu por meio de convites dos participantes pelos agentes comunitários de saúde de cada equipe ou pelos próprios pesquisadores, em visitas domiciliares. Após esse contato, tendo o pai ou responsável pelo adolescente, autorizado sua participação mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participação em Pesquisa, o adolescente era convidado para a entrevista, que se realizava na Unidade Básica de Saúde, em local privado, preparado para garantir sua privacidade. Antes da entrevista, o adolescente tinha acesso a todas as informações sobre a pesquisa e assinava o Termo de Assentimento para Participação em Pesquisa.

Foram realizadas 25 entrevistas, e esse número foi determinado pela saturação dos dados.

Os dados foram analisados à luz do referencial teórico das Representações Sociais, adotado pelo estudo. Adotou-se a técnica de associação de ideias sugerida por Bretas, Pereira⁽⁷⁾, cujos

passos metodológicos são os seguintes: 1 – Transcrição dos dados obtidos por meio das entrevistas; 2 – Leitura flutuante do material/escuta do material gravado associada à leitura do material transcrito, para possibilitar a busca de temas, conteúdo afetivo e detalhes sutis (silêncios, hesitações, lapsos, pistas importantes ao investimento afetivo presente); organização do discurso; mapeamento dos temas emergentes; 3 – Construção do discurso: retorno aos objetivos da pesquisa, para definir claramente o objeto da representação; 4 – Definição do núcleo central; e 5 – Construção das categorias que expressam todo o conteúdo das falas, respeitando a ordem do discurso, e possibilitam a visualização da relação, ou da associação de ideias presentes nos elementos constitutivos dos núcleos periféricos.

Foram seguidos todos os preceitos éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, tendo o projeto sido previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), sob Parecer Nº 625.903, de 25 de abril de 2014.

Resultados e discussão

Caracterização dos sujeitos da pesquisa

Participaram do estudo 25 adolescentes, sendo 14 meninas e 11 meninos. Cinco com idade de 14 anos, sete com 15 anos, sete com 16 anos e seis com 17 anos. Três declararam-se de cor branca, um de cor negra e os demais, pardos. Quanto ao grau de escolaridade, dois concluíram o ensino médio, nove estavam cursando ainda o ensino médio, e quatorze cursando o ensino fundamental. A maioria era da religião católica (dezesseis), e os demais eram: cinco evangélicos, três espíritas e apenas um se declarou sem religião. A principal ocupação dos adolescentes eram os estudos. Apenas dois não residiam com os pais, sendo que uma adolescente vivia com o companheiro, e outro, com a avó. Dentre esses adolescentes, seis já haviam iniciado atividade sexual, um aos 12 anos, dois aos 14 anos, dois aos 15 anos e um aos 16 anos. Apenas duas faziam uso de método contraceptivo: pílula e injetável. Em relação ao número de filhos, duas adolescentes estavam grávidas, uma aos 7 meses e outra aos 4 meses de gestação. E apenas uma já tinha filho, uma criança de 7 meses de vida.

Para melhor compreensão, as falas foram codificadas com as letras AF, para adolescente do sexo feminino, e AM para os do sexo masculino, e numeradas de forma sequencial de 01 a 25.

Em relação ao discurso dos adolescentes frente à pergunta disparadora, foram elaboradas categorias com o objetivo de facilitar a compreensão das Representações Sociais estabelecidas por eles. As categorias remetem à recorrência de alguns temas, sendo a primeira, a *normalidade*, dividida em *normal no coletivo* e *mas “não para mim”*. Em seguida, tem-se a categoria que discute as *representações de sentido negativo*, como: *irresponsabilidade*, *imaturidade* e *falta de cuidado*. E, por último, a que discute as *representações de sentido positivo*, com uma única subcategoria, *mudança positiva (para juízo e responsabilidade)*.

Categoria 1 – Normalidade

A *normalidade* surge como categoria, a partir da unidade de significação *normal* que aparece diversas vezes nos depoimentos. O *normal*, aqui, parece ancorar-se no significado do termo *comum*, ou seja, o que está acontecendo habitualmente, com um grande número de pessoas. É o que fica explícito nas falas descritas a seguir:

“Pra mim é normal.” (AF1)

“Ah, eu acho normal, que (pausa), normal!” (AF3)

“Eu acho que menina nova engravidar acho que já tá normal, já. Que aumentou tanto aí. Eu acho que o povo não tá importando assim mais não.” (AM 18)

“Ah, já tá ficando normal, porque o que mais se tá vendo é meninas de 14 e 15 anos grávidas.” (AF 7)

“Acha normal, que todo mundo tá do mesmo jeito; normal não é não, né, mas do jeito que tá indo assim, as pessoas não importam.” (AM 13)

“Eu acho que a sociedade tá vendo assim, que isso tá normal, o tanto de menina nova engravidando aí!” (AM 18)

“Pra muita gente que já convive com isso que já viu assim na família e com os amigos, é até normal, igual na minha família mesmo já é super normal engravidar.” (AF 22)

A gravidez na adolescência é um fato antigo na cultura. O namoro, o casamento e a maternidade costumavam acontecer ainda na adolescência, há algumas décadas. Independentemente da camada social a que pertencia a mulher, o casamento e a maternidade representavam a única forma de sua inserção na sociedade. Na atualidade, no entanto, essa ideia

foi bastante modificada, considerando as lutas por igualdade de gênero e a inserção da mulher no mercado de trabalho. O que se tem hoje é uma mulher que busca escolarização e profissionalização, adiando ou recusando a maternidade. Porém, em classes sociais menos favorecidas, mantém-se a ideia da maternidade como alternativa na busca por identidade social⁽⁸⁾.

Neste estudo, o que se percebeu é que a gravidez na adolescência foi considerada normal para os entrevistados quando observada na coletividade, quando acontece no outro; mas, quando falam de si mesmos, eles não consideram a adolescência como um momento ideal para se ter um filho.

Assim, optou-se em dividir a categoria *normalidade* em duas: *normal no coletivo* e *mas “não pra mim”*.

1.1 Normal no coletivo

A representação da gravidez na adolescência está intimamente associada a fatores sócio-culturais pois os indivíduos constroem suas representações nas relações com seus pares. É essa representação social que determina o modo como a sociedade vê e como a adolescente vivencia a gestação. O fato de os participantes deste estudo considerarem a gravidez na adolescência como um fato corriqueiro, pode estar associado ao aumento do fenômeno entre seus pares⁽⁹⁾. AF17 sugere, em seu discurso, que, se para a sociedade, a gravidez na adolescência é normal, para ela também o é:

“[...] pela sociedade isso tá acontecendo de forma normal. Por isso, gravidez na adolescência, pra mim... normal.” (AF17)

“Eu acho assim que devido os fatos tá acontecendo muito, muitas meninas engravidando, ocorre muitos casos destes, eu acho assim que elas [sociedade] já estão enxergando com um olhar mais normal; acostumaram com a situação.”(AF 11)

O número de nascidos vivos de mães de 15 a 17 anos vem caindo, ano a ano. Porém, entre as meninas de até 15 anos, a tendência é oposta: a taxa de fecundidade vem crescendo nos últimos anos. No Brasil, 2,8% das meninas de 12 a 17 anos já tiveram filhos. Isso significa um contingente de nada menos do que 290 mil adolescentes⁽¹⁰⁾. Esse número expressivo talvez seja o responsável pela ideia de que a gravidez na adolescência seja uma ocorrência habitual. Dentre os pesquisados, apenas três dos adolescentes desta pesquisa disseram não conhecer nenhuma adolescente grávida perto de si.

Num estudo em que se buscou comparar opiniões sobre maternidade entre adolescentes grávidas e não grávidas, numa cidade do interior do Rio Grande do Sul, as adolescentes grávidas concordaram que a gravidez e a maternidade são acontecimentos esperados e naturais, mesmo na adolescência, sendo os dois fenômenos associados a representações ou sentimentos positivos ⁽⁹⁾.

Outro experimento, realizado em Fortaleza - CE, com familiares de adolescentes grávidas, mostrou que a maioria das mães percebe a gravidez de suas adolescentes como um evento normal, um acontecimento esperado e, até, um momento de grande felicidade. Esse achado demonstra que a iniciação precoce das atividades sexuais entre adolescentes é, muitas vezes, conhecida e aceita pelas famílias, e a gravidez é vista como sequência natural disso ⁽¹¹⁾.

Na literatura, a naturalidade com que a gravidez na adolescência é vista está associada ao poder aquisitivo. Quanto menor o poder aquisitivo, mais natural é percebida a gravidez entre os adolescentes e seus familiares e, até muitas vezes desejada, especialmente na fase tardia da adolescência ⁽¹²⁾.

1.2 Mas “não para mim”

O fato de considerarem normal a gravidez na adolescência, ou seja, que está acontecendo habitualmente em seu entorno, não significou, neste estudo, que os adolescentes consideram-na como uma possibilidade pessoal. Na verdade, quando falam de si, acreditam que não é um momento ideal para ter um filho, e colocam os planos educacionais e de carreira profissional como prioritários.

“Pra mim eu acho que pra mim não seria legal eu engravidar na adolescência. Eu não queria. Eu acho que... eu não me sentiria... Pra mim agora, eu tô estudando... É meus estudos primeiramente, porque, vai dar trabalho! Agora eu tô estudando.” (AF17)

“Coisa ruim né, por causa que a idade nossa, é [pausa], a idade de ter [filho], financeiramente não tem condições, estudar primeiro, e é a idade de namorar.” (AM13)

Vários estudos encontraram resultados semelhantes. Principalmente aqueles realizados com adolescentes de setores economicamente favorecidos, em que se observa um adiamento do projeto de maternidade e uma queda no padrão de fecundidade. Mulheres de maior poder aquisitivo passaram a ter menos filhos, quando não decidem não tê-los, procurando postergar a maternidade até o último minuto da vida reprodutiva, privilegiando, na juventude, a construção de um projeto profissional ^(9, 13, 14).

Dessa forma, a maternidade na adolescência é vista, por muitos jovens, como um empecilho aos planos pessoais de escolarização e profissionalização. Essa ideia é compartilhada por pais e outros familiares⁽⁹⁾.

Para seis adolescentes não pais, participantes de um estudo realizado em três cidades do Rio Grande do Sul, ter filhos estava entre seus projetos, mas não na adolescência. Eles afirmaram pensar em ter o primeiro filho com idades variando de 20 a 29 anos⁽¹⁴⁾.

Categoria 2 – Representações de sentido negativo

2.1 Imaturidade

Essa categoria definida como *imaturidade*, citada por muitos dos adolescentes entrevistados, revela a consciência de que engravidar nessa fase da vida não é o momento ideal, pois não se sentem preparados para assumir tamanha responsabilidade, como se pode observar nas falas de três dos adolescentes entrevistados, principalmente quando se colocam numa condição de paternidade.

“Uma criança cuidando de outra criança. Eu sentiria tendo um filho, sendo sustentado ainda pela minha própria mãe, ou seja, eu não ia ter condição de sustentar eu.”(AM 10)

“Acho que é descuido, precipitação; é influência dos amigos também, pode ser. Tipo estranho, né. Novo demais pra muita responsabilidade, pra filho.”(AM 08)

“Gravidez na adolescência significa que os menino jovem já querendo ter fii é... pequeno, e quando eles crescer eles não vão ter responsabilidade pra ter. Eu ia arranjar um emprego e pagar os trem pro meu filho”. (AM 16)

A adolescência é compreendida como uma fase de vida marcada pela imaturidade tanto de ordem física quanto emocional, e, no caso das adolescentes grávidas, possivelmente se veem como pouco competentes no cuidado com seus bebês, por não estarem assim tão preparadas para assumir as responsabilidades demandadas pela maternidade, indispensáveis à criação das crianças⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Fica explícito, nos relatos de puérperas e pais adolescentes, em um estudo para compreender a experiência da gravidez na adolescência, que as adolescentes se encontram despreparadas frente à nova realidade e relatam que são “*crianças cuidando de outras crianças*”, reconhecendo que esse não era o momento certo para ter essa experiência, e admitem que é preciso amadurecimento para ser mãe⁽¹⁸⁾.

Nas falas abaixo, é possível perceber a consciência dessa precocidade em iniciar a vida sexual, expondo-se ao risco de uma possível gravidez, e até mesmo, de doenças sexualmente transmissíveis:

“Ah, pra mim, né, significa tipo que as meninas de hoje está engravidando cedo, cedo. E começa desde pequena, é de 12, 13, 14 anos, não tá nem aí pra vida, já quer logo engravidar.” (AF 5)

“Bom, representa né, que os jovens eles estão assim, mais apressados em ter relação e também eles não tem assim segurança, não tem o sentido de se proteger.” (AF 21)

Em conformidade com outros estudos, a gravidez nesse período também foi representada como uma antecipação, algo inadequado, precipitado, fora do momento oportuno e como *“muito cedo ainda”*^(14,19).

2.2 Irresponsabilidade

Ainda com relação às representações negativas, há alguns relatos dos entrevistados que mostram que o engravidar na adolescência é visto como uma irresponsabilidade por parte dos envolvidos:

“Pra mim, significa uma falta de juízo, irresponsabilidade, né, porque tipo tem muita coisa de como evitar e acho que as meninas estão engravidando hoje porque quer mesmo. Por que na hora lá nem pensam em usar alguma coisa, mas antes poderiam está tomando algum anticoncepcional, alguma coisa assim pra evitar a gravidez.” (AF 7)

“É falta de juízo” (AM 6)

“Uá... Além de tudo, falta de juízo, [...]” (AF 14).

“Então. Pra mim, gravidez na adolescência significa, entre aspas né, uma grande irresponsabilidade de ambos os parceiros, tanto da menina como do menino. Ah... porque, tipo assim, gravidez não é algo que você vai querer... né, ne tal momento.” (AM 19).

“Pra mim quando eu escuto gravidez na adolescência... pra mim de certa forma não significa nada, porque, eu ainda não comecei a namorar, penso mais me formar e... trabalhar. Pra mim praticamente irresponsabilidade” (AM 20).

Observa-se que há certo conhecimento de que a gravidez na adolescência não acontece por acaso, mas como um ato impensado, e muitas vezes, não protegido de forma adequada. E há,

conforme a fala, a ideia de que a culpa é do próprio adolescente, que iniciou a atividade sexual e “escolheu” não utilizar uma forma de proteção, pois parece haver um consenso de que todos, de alguma forma, saibam se proteger de forma adequada.

“Mas, em si, você tem que dá um jeito de... de tá evitando, porque hoje em dia tem tantos métodos, né? Tantas formas. Então, pra mim, é isso, uma irresponsabilidade” (AM 19).

Barreto *et al.*⁽¹⁸⁾ apontam o não uso da pílula por medo de a mãe descobrir o início das atividades sexuais, o fato de confiar no coito interrompido e a dificuldade no acesso aos métodos contraceptivos como os fatores que levaram à gravidez na adolescência. Portanto, apesar das informações difundidas acerca dos métodos contraceptivos, ainda há certos tabus que precisam ser quebrados, que vão além do acesso à mesa dos consultórios.

Além disso, a carência de informações fornecidas pela porta de entrada da saúde pública, as unidades básicas de saúde, que são ainda insuficientes e não contemplam essas questões que envolvem os ciclos familiares, o que acarreta falhas no acesso aos métodos contraceptivos.

Quanto ao conhecimento acerca dos métodos contraceptivos, observa-se que é superficial, além de não ser dada a devida importância à utilização deles. A relação conhecimento - utilização não é diretamente proporcional. Portanto, apesar de muito se falar sobre o assunto, ainda é baixa a aderência e a aplicabilidade dos recursos. Isso fica ainda mais claro quando se avalia a adesão dos adolescentes ao planejamento familiar, que é baixa, o que conseqüentemente vem acompanhado do baixo nível de conhecimento sobre os métodos disponíveis e sobre o uso adequado deles⁽²⁰⁾.

2.3 Falta de cuidado

Assim, essa falta de cuidado do adolescente em se prevenir de uma gravidez não planejada ou de uma doença sexualmente transmissível com a utilização de métodos de barreiras, da pílula ou outro contraceptivo indica um comportamento de risco a sua saúde:

“Ah, pra mim assim, eu acho que tipo assim, as pessoas deveriam se cuidar mais, né. Porque hoje em dia, os jovens tá tendo as relações sexuais e não tá preservando e em muitos casos acontecem as gravidez e muitas das vezes até eles abortam. Então, assim eu acho que deveriam cuidar mais.” (paternidade) “Ah, eu me sentira constrangido, né, mesmo porque eu acho que comigo não aconteceria, porque eu me preservaria.” (AM 9)

“Ahh... eu acho que é um falta de cuidado, né? Na hora da relação sexual que... invés de se cuidar lá, então tomar o remédio para não engravidar. Mas, não, já quer ir lá para a relação sexual, já.” (AM 18)

O “*pensamento mágico*” da fantasia de imunidade e isenção da possibilidade de engravidar numa relação sexual perpassa pelo pensamento da adolescente e, embora tenha conhecimento dos métodos contraceptivos e de como obtê-los, ainda assim não faz uso sistemático, preferindo “*correr o risco*” com a relação sexual desprotegida⁽²¹⁾.

Em um estudo com adolescentes grávidas, de 11 e 19 anos, que realizavam o pré-natal em um centro de saúde da cidade de Sobradinho, sobre a frequência de uso dos métodos contraceptivos antes de engravidar, menos da metade usava métodos contraceptivos com frequência, e, das que alegaram não ter utilizado nenhum método contraceptivo na primeira relação sexual, o principal motivo alegado seria o fato de não ter pensado nisso na hora. Porém, 100% das adolescentes deste estudo sabiam que era necessário usar algum método contraceptivo na primeira relação sexual, apesar de a maioria delas não os ter utilizado⁽²²⁾.

Categoria 3 – Representações de sentido positivo

3.1 Mudança positiva (para juízo e responsabilidade)

Observaram-se algumas conotações positivas permeando as representações sociais da gravidez na adolescência, referindo como prazeroso, principalmente quando a adolescente passa a vivenciar a realização de um desejo sonhado de ser mãe, mesmo não sendo o momento ideal:

“Me sinto bem (estar grávida), não foi planejado, mas eu queria. Eu sempre quis ter, mas não agora.” (AF 01)

Resultado semelhante foi relatado em outra pesquisa com adolescentes primigestas assistidas pela rede pública do município de João Pessoa–PB, no qual as representações da gravidez na adolescência transpareceram uma certa ambivalência, entre o desejo de realização em *ter um filho* e a realidade em que se encontram como futuras mães, com a consciência de que deveria ser somente em condições planejadas⁽²¹⁾.

Rangel & Queiroz⁽¹⁹⁾ ressaltam que, dependendo de seu contexto sócio-econômico, a maternidade na adolescência aparenta ser uma única forma de realização pessoal, o plano de vida do qual a adolescente vai ao encontro.

Há adolescentes que se sentem mais realizadas por se sentirem mais mulheres, e não adolescentes, com a mudança de papel de cuidadas para cuidadoras, sentindo-se mais completas⁽¹²⁾.

Segundo Königet al.⁽²³⁾, para as adolescentes grávidas, a representação social de "Ser mãe" assemelhou-se muito ao conceito de maternidade presente na sociedade, como algo maravilhoso, bondoso, divino, mesclado com responsabilidade e sacrifício.

Assim, a gravidez nessa fase da vida representou ainda um momento de amadurecimento, passando a adolescente a assumir mais responsabilidades, considerando como uma mudança positiva, conforme o relato abaixo:

Uá... além de tudo, falta de juízo! Mas, para mim, no meu caso, foi até bom. Ah, é muita mudança na vida da pessoa, a gente ficava muito na rua. Hoje eu tô mais sossegada, pra mim é isso. Pra mim representou muita mudança, é...juízo, é...mais, é... responsabilidade. Isso aí. (AF 14)

Em outros estudos, destaca-se que, ao vivenciarem a gravidez na adolescência, esses adolescentes expressam estar-se sentindo com uma maior maturidade, pois, ao assumirem novas responsabilidades e desenvolverem habilidades de cuidados comuns aos adultos, as adolescentes parecem refletir sobre uma mudança subjetiva que está acontecendo, considerando, então, a gestação como algo positivo em suas vidas^(12, 14, 17). Isso é comum também para os adolescentes do sexo masculino, para os quais a experiência de ser pai, mesmo não sendo planejada, ajuda-os a verem a vida de uma maneira diferente, com mais responsabilidade⁽¹⁸⁾.

Considerações finais

As representações da gravidez na adolescência emergidas mediante os dados deste estudo foram diversas e, por vezes, contraditórias. Ao mesmo tempo em que os adolescentes dão a esse fenômeno significância de normalidade, num sentido de que está acontecendo com frequência no contexto em que vivem, afirmam que não é o que desejam para suas vidas. Nesse momento, o da adolescência, a gravidez foi colocada como um empecilho para os estudos e para a carreira profissional.

A maioria dos adolescentes entrevistados declarou conviver com adolescentes grávidas em sua vizinhança, na escola e, até mesmo, na família.

Apesar disso, para os entrevistados, a adolescência não é o momento ideal para a paternidade, visto que não se consideram com maturidade suficiente para lidar com as demandas desse fenômeno. Consideram-no, portanto, fruto de irresponsabilidade e falta de cuidado.

Essas representações, de conotações negativas sugerem que os adolescentes tem consciência de que a gravidez precoce pode ser evitada por meio do adiamento da sexarca ou mesmo do uso adequado de métodos contraceptivos.

Ainda assim, foram encontradas representações de sentido positivo, como o fato de a gravidez precoce nem sempre ser indesejada e conferir, principalmente à menina, certo amadurecimento, passando, ela a assumir responsabilidades próprias do mundo adulto.

Esses resultados, no entanto, não são conclusivos; outros estudos precisam ser desenvolvidos para que se tenha maior clareza do fenômeno da gravidez precoce.

Sendo essa uma questão de saúde pública, fica clara a necessidade de investimentos, por parte dos profissionais de saúde e de educação, em sua prevenção. Educação em saúde contextualizada e de qualidade, que considere as significações dos próprios sujeitos. Nesse sentido que esta pesquisa pretende contribuir.

Referências

1. Correia VAA. Gravidez na Adolescência: A Construção Discursiva de uma Condição Desviante? [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Artes, Ciências e Humanidades; 2014 [acesso 2016-04-17]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/100/100135/tde-03062014-173127/>.
2. Silva JLP, Surita FGC. Gravidez na Adolescência: Situação Atual. Rev Bras Ginecol Obstet. Rio de Janeiro. 2012 Aug; 34(8): 347-350.
3. Martinez EZ, Roza DL, Caccia-Bava MCG, Guimarães AJA, Dal-Fabbro AL. Gravidez na Adolescência e Características Socioeconômicas dos Municípios do Estado de São Paulo, Brasil: Análise Espacial. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2011 May [cited 2016 Apr 18]; 27(5): 855-867. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000500004&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000500004>.

4. Moura LNB, Gomes KRO, Rodrigues MTP, Oliveira DC. Informação sobre Contracepção e Sexualidade entre Adolescentes que Vivenciaram uma Gravidez. *Acta Pau Enferm.* [Internet]. 2011 [cited 2016 Apr 18]; 24(3): 320-326. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000300003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000300003>
5. Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paideia (Ribeirão Preto)*. 20(45): 123-131.
6. Moscovici S. *Representações sociais: investigação em psicologia social*. 4.ed. Petrópolis (RJ): Editora Vozes; 2003.
7. Bretas JRS, Pereira SR. A Abordagem da Representação Social. In: Matheus MCC, Fustinoni MS, organizadores. *Pesquisa qualitativa em enfermagem*. São Paulo (SP): LMP Editora; 2006.
8. Santos NO, Benute GRG, Soares AO, Lobo RCMM, Lucia MCS. A Gravidez na Adolescência na Favela Sururu de Capote em Maceió, Alagoas. *Psicolhosp(São Paulo)* [online]. 2014. 12(2): 45-64. ISSN 1677-7409.
9. Patias ND, Dias ACG. Opiniões sobre maternidade em adolescentes grávidas e não-grávidas. *Arqbraspsicol* [Internet]. 2013 Jun [citado 2016 Abr 17]; 65(1): 88-102. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672013000100007&lng=pt.
10. UNICEF. *O Direito de Ser Adolescente: oportunidade para Reduzir Vulnerabilidades e Superar Desigualdades*. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Brasília (DF): UNICEF, 2011.
11. Souza TA, Brito MEM, Frota AC, Nunes JM. Gravidez na Adolescência: percepções, Comportamentos e Experiências de Familiares. *Rev. Rene*. 2012 set-dez; 13(4): 794-804.
12. Barreto MMM, Gomes AMT, Oliveira DC, Marques SC, Peres EM. Representação Social da Gravidez na Adolescência para Adolescentes Grávidas. *Fortaleza: Rev Rene*. 2011 abr/jun; 12(2):384-92.

13. Nunes Silvia Alexim. Esperando o futuro: a maternidade na adolescência. Physis [Internet]. 2012 [cited 2016 Apr 17]; 22(1): 53-75. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000100004&lng=en.<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000100004>.
14. Venturini APC, Piccinini CA. Percepção de Adolescentes não-Pais sobre Projetos de Vida e sobre a Paternidade Adolescente. *Psicologia & Sociedade*. 2014; 26(n. spe.): 172-182.
15. Sena Filha VLM, Castanha AR. Profissionais de Unidades de Saúde e a Gravidez na Adolescência. *Psicologia & Sociedade*. 2014; 26(n. spe.): 79-88.
16. Folle E, Geib LTC. Representações Sociais das Primíparas Adolescentes sobre o Cuidado Materno ao Recém-nascido. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2006; 12(2):183-90.
17. Guedes PCW, Marques TB, D'Assunção CF, Silva MA, Barbosa LNF. Representação Social, Ansiedade e Depressão em Adolescentes Puérperas. Rio de Janeiro: *Rev. SBPH*. 2012 Jan/jun; 15(1): 194-221.
18. Costa MMA, Frare JC, Nobre JRS, Tavares KO. A Maternidade e a Paternidade: o olhar do casal adolescente. Fortaleza: *RevBras, Promoç Saúde*. 2014 jan./mar; 27(1): 101-8.
19. Rangel DLO, Queiroz ABA. A Representação Social das Adolescentes sobre a Gravidez nesta Etapa de Vida. *Esc Anna Nery RevEnferm*. 2008 dez; 12 (4): 780-88.
20. Silva MRB, Silva LADA, Maturana HCA, Silva RB, Santos ME, Filho VF. Por que elas não usam?: um estudo sobre a não adesão das adolescentes aos métodos contraceptivos e suas repercussões. *Revista Saúde em Redes*. 2015; 75-83.
21. Albuquerque-Souza AX, Nóbrega SM, Coutinho MPL. Representações Sociais de Adolescentes Grávidas sobre a Gravidez na Adolescência. *Psicologia & Sociedade*. 2012; 24(3): 588-596.

22. Duarte CF, Holanda LB, Medeiros ML. Avaliação de Conhecimento Contraceptivo entre Adolescentes Grávidas em uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal. J Health Sci Inst. 2012; 30(2):140-3.
23. König AB, Fonseca AD, Gomes VLO. Representações Sociais de Adolescentes Primíparas sobre “Ser Mãe”. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2008; 10(2):405-413. Availablefrom: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a12.htm>