



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA PARA MÃES  
ADOLESCENTES**

ISABELLE TAVARES AMORIM

**RECIFE - PERNAMBUCO  
2013**

**ISABELLE TAVARES AMORIM**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA PARA MÃES  
ADOLESCENTES**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Alessandra Ramos Castanha

**RECIFE - PERNAMBUCO  
2013**

Catálogo na fonte  
Bibliotecária Divonete Tenório Ferraz Gominho, CRB4 -985

A524r Amorim, Isabelle Tavares.  
Representações sociais da gravidez na adolescência para mães adolescentes / Isabelle Tavares Amorim. – Recife: O autor, 2013.  
127 f. il. ; 30 cm.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alessandra Ramos Castanha.  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco. CFCH. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2013.  
Inclui bibliografia, apêndices e anexos.

1. Psicologia. 2. Gravidez na adolescência. 3. Maternidade. 4. Reprodução – Sexualidade. 5. Representações sociais. I. Castanha, Alessandra Ramos. (Orientadora). II. Título.

150 CDD (22.ed.) UFPE (CFCH2013-49)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
CURSO DE MESTRADO**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA  
PARA MÃES ADOLESCENTES**

Comissão Examinadora:

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Alessandra Ramos Castanha  
1º Examinador/Presidente

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli  
2º Examinador

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Fátima de Souza Santos  
3º Examinador

Recife, 28 de fevereiro de 2013

### **Dedicatória**

*Esta dissertação é dedicada àqueles  
que tornaram ela possível. Para as adolescentes  
que contribuíram com suas preciosas palavras,  
para meus pais Wilton e Albaniza e minha irmã Marisa,  
que me incentivam em todas as minhas decisões.  
Para meu amor Izaac, que é meu porto seguro,  
e que acredita em mim mais do que eu mesma.*

## AGRADECIMENTOS

Como uma mãe que entrega o filho para o mundo depois de criá-lo com todo carinho, atenção e amor, entrego a minha dissertação. O caminho até aqui não foi fácil, foi uma gestação difícil, por vezes achei que não conseguiria chegar até o final. Felizmente esta minha filha (a dissertação) foi se desenvolvendo devagar, mas saudável, com o apoio de muitas pessoas. Por fim, nasceu! E espero que dê muitos frutos. . .

Enfim, é hora de agradecer aos que estiveram comigo em toda caminhada pra chegar até aqui, seja apoiando e ajudando no processo de escrita, seja contribuindo para minha saúde mental.

Aos meus pais **Wilton** e **Albaniza**, e a minha irmã **Marisa**, por sempre acreditarem em mim, por me apoiarem em minhas decisões, por me fazerem seguir sempre adiante.

Ao amor da minha vida, **Izaac**. Por ter tanta fé em mim que me faz acreditar que eu posso conseguir o que quiser. Por estar ao meu lado em momentos difíceis, por não desistir de mim em meio aos meus momentos de insanidade. Pelo exemplo de persistência, luta e trabalho. E acima de tudo, por ser mestre na arte de amar. Ah, sim, e pela **ilustração da capa** linda, linda, linda que ele fez pra esse trabalho.

A professora **Alessandra Castanha**, que orientou este trabalho e confiou em mim para seu desenvolvimento. Obrigada pelo apoio, pelas dicas, pela paciência e principalmente pelas cobranças. Espero que nossos destinos se cruzem mais vezes.

A professora **Ana Alayde**, exemplo de ética, profissionalismo, dedicação ao que faz e amor pelos seus alunos. Por ser leitora externa deste trabalho e eterna orientadora, minha mãe acadêmica, por assim dizer. Obrigada por me inserir no mundo da pesquisa científica, obrigada por todo apoio dado sempre que preciso. Aonde quer que eu vá, lembrarei e segurei seu exemplo de profissional e pessoa.

A professora **Fátima Santos**, leitora interna da dissertação e peça importante no desenvolvimento deste projeto. Obrigada por muitas tardes de aprendizado acerca da teoria das Representações Sociais durante as reuniões do LABINT. Aproveito para agradecer também ao **grupo das reuniões**, por tantos momentos de reflexão.

Aos **alunos da professora Alessandra Castanha** que ajudaram na coleta dos dados. Com certeza não teria conseguido sem eles. Não lembrarei o nome de todos, mas muito obrigada a cada um.

Aos meus **colegas de turma de mestrado**, obrigada por dividirem comigo este tempo, disciplinas, reuniões, amizades, momentos de lazer. Em especial a galerinha da malhação, meus amigos do **G9**, que tornaram possível uma vivência muito mais prazerosa desses dois anos.

A **Tacinara** e **Alessandra**, presentes que ganhei durante minha estadia em Recife. Tacinara, me aguentando em momentos alegres, e principalmente em momentos difíceis. Alessandra minha colega de apartamento, mas muito mais que isso, uma amiga que levarei pra sempre. Vocês jamais serão esquecidas.

A **Celestino**, que jamais poderia deixar de ser mencionado. A ele nem sei a que agradecer. Meu amigo de graduação, amigo de turma de mestrado, colega de apartamento, futuro padrinho de casamento. A ti agradeço por ser você, por sermos eu e você sempre, meu amigo inseparável mesmo que vá pra muitos km longe de mim. Obrigada por todos os momentos vividos, tinhamu!

Aos **amigos do NPVPS**, núcleo de pesquisa da UFPB o qual fiz parte durante a graduação e que ainda hoje considero como meu núcleo de pesquisa. Agradeço por me ajudarem sempre que necessito, por me incentivarem, por fazerem parte como amigos da minha vida pessoal. Em especial muito obrigada a **Karlinha, Marina, Sandra** e **Josi**, que se dispuseram a tirar muitas dúvidas durante o processo de escrita. Quando eu crescer quero ser igual a vocês!

As **adolescentes** que gentilmente nos cederam entrevistas, e são as protagonistas dessa dissertação. Sem elas, obviamente, eu não teria chegado a lugar nenhum.

A **todos os professores** do programa de pós-graduação em Psicologia da UFPE, pelo aprendizado proporcionado.

A **João Cavalcanti**, secretário do PPG em Psicologia da UFPE e anjo da guarda. Obrigada por ajudar além de suas obrigações, sempre disposto a tirar milhões de dúvidas minhas, seja por email ou pessoalmente, quando sempre me recebia com um largo sorriso.

Aos meus eternos amigos **Rosália, Diogo, Olivia, Hermes, Cibele, Camila e Juliana**, pra quem eu sempre corria nos momentos de estresse, impaciência ou esgotamento mental, agradeço por sempre jogarem conversa fora comigo, as melhores, as mais esquizofrênicas, as mais engraçadas!

A **FACEPE**, Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco, pela aprovação do projeto, por ter dado o incentivo financeiro necessário para seu desenvolvimento e conclusão.

## RESUMO

Esta pesquisa faz parte de um projeto maior intitulado “Gravidez na Adolescência: Percepções de diferentes atores sociais” financiada por: FACEPE (em conjunto com a Secretaria da Mulher) e CNPq. A gravidez na adolescência tornou-se foco de interesse de áreas como a política, saúde, e educação, sendo atualmente considerada como um problema social e de saúde pública. No entanto, há controvérsias no que se refere a essa atribuição negativa dada à gravidez nesse período da vida, visto que os significados e expectativas referentes à gravidez diferem em função de variáveis sociais, culturais e subjetivas. Este estudo teve como objetivo investigar as Representações Sociais sobre a gravidez na adolescência para mães adolescentes. A amostra foi constituída por adolescentes do sexo feminino da região metropolitana do Recife e cidades da Zona da Mata Pernambucana, na faixa etária de 14 a 19 anos, que estavam passando ou já tivessem passado pela experiência de gravidez. Para a obtenção dos dados foram utilizados um questionário sociodemográfico, um questionário de vivência da sexualidade, práticas preventivas e de características da gravidez, e entrevistas semiestruturadas. Os dados quantitativos foram analisados através de estatística descritiva (frequência, média, desvio padrão). As entrevistas foram analisadas com base em categorias determinadas a partir dos temas suscitados e processado em uma série de etapas, de acordo com a proposta de Bardin (2002). A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco. Como resultado, observou-se que a vivência da gravidez para este grupo, ocorreu em sua maioria dentro de uma relação com parceiro fixo, em uma realidade financeiramente desfavorecida, e com grande taxa de evasão escolar. De acordo com os dados qualitativos, observaram-se representações sociais ancoradas em dimensões atitudinais positivas ou negativas, através das diversas subcategorias que emergiram. A gravidez na adolescência foi representada enquanto um fenômeno que pode trazer diversas consequências psicossociais, profissionais, familiares e orgânicas. De uma maneira geral, a maternidade foi ancorada no ideal de natureza feminina, na qual a mulher é colocada no lugar de responsável pelo cuidado e desenvolvimento das crianças. Constatou-se que mesmo sendo compreendida como um período de crises e constantes conflitos, a gravidez na adolescência não é necessariamente percebida como accidental, pois algumas adolescentes afirmaram desejar a gravidez atual. Ainda que o objetivo desse estudo não seja o de generalizar os resultados para toda a população adolescente, a partir de semelhanças e contradições identificadas, é possível verificar indícios que podem facilitar a elaboração de estratégias voltadas para esse público. É importante que estejam disponíveis intervenções em nível individual, coletivo e de políticas públicas, visando uma maior difusão de conhecimento sobre reprodução sexual, garantindo que os adolescentes tenham condições de escolher se devem ou não experienciar uma gravidez.

**Palavras-Chave:** Gravidez; Maternidade; Adolescência; Representações Sociais; Reprodução sexual.

## ABSTRACT

This research is part of a larger project entitled "Adolescent Pregnancy: Perceptions of different social actors" funded by: FACEPE (partnered with the Secretariat of Women) and CNPq. Adolescent pregnancy has become a focus of interest in areas such as politics, health, and education, and is currently regarded as a social and public health problem. However, there are controversies regarding this negative perspective on pregnancy during this period of life, since the meanings and expectations regarding pregnancy differ depending on social, cultural and subjective variables. This study aimed to investigate the Social Representations about adolescent pregnancy to adolescent mothers. The sample consisted of female adolescents from Recife's metropolitan area and Pernambuco's Zona da Mata cities, aged 14 to 19 years, who were undergoing or had already gone through the experience of pregnancy. To obtain the data, a sociodemographic questionnaire, a questionnaire on experience of sexuality, preventive practices and characteristics of pregnancy, and semi-structured interviews were used. The interviews were analyzed based on categories determined from the issues raised and processed in a series of steps, as proposed by Bardin (2002). The research was submitted and approved by the Committee of Ethics of the Federal University of Pernambuco. The results showed that the experience of pregnancy for this group occurred mostly within a relationship with a single partner, in a financially disadvantaged reality, and with large school dropout rate. According to the qualitative data, social representations based on attitudinal dimensions, positive or negative, were observed throughout the several subcategories that emerged. Adolescent pregnancy was represented as a phenomenon that can bring diverse psychosocial, professional, family and organic consequences. In general, motherhood was anchored in the ideal of feminine nature, in which the woman is put in the place of the one responsible for the care and development of the children. It was found that, even being understood as a period of constant crises and conflicts, adolescent pregnancy is not necessarily perceived as accidental, because some female adolescents said they wanted the current pregnancy. Although the aim of this study is not to generalize the results to the entire adolescent population, from similarities and contradictions identified, it is possible to verify evidence that can facilitate the development of strategies aimed at this audience. It is important that interventions, at individual, collective and public policies levels, are available, seeking greater dissemination of knowledge about sexual reproduction, ensuring that adolescents are able to choose whether or not to experience a pregnancy.

**Keywords:** Pregnancy; Maternity; Adolescence; Social Representations; Sexual reproduction.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|                 |                                       |    |
|-----------------|---------------------------------------|----|
| <b>Figura 1</b> | Plano de análise das entrevistas..... | 54 |
|-----------------|---------------------------------------|----|

## LISTA DE TABELAS

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabela 1</b> Perfil Sociodemográfico das Participantes.....                | 57 |
| <b>Tabela 2</b> Características da Gestação.....                              | 59 |
| <b>Tabela 3</b> Características da Iniciação Sexual das adolescentes.....     | 60 |
| <b>Tabela 4</b> Uso de Métodos Contraceptivos pelas adolescentes.....         | 62 |
| <b>Tabela 5</b> Classes Temáticas, Categorias e Subcategorias Emergentes..... | 64 |

## LISTA DE QUADROS

|                                                                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Quadro 1</b> Unidades de análise das subcategorias: <i>Aspectos positivos; Responsabilidades; e Experiência difícil</i> .....                                            | 65 |
| <b>Quadro 2</b> Unidades de análise das Subcategorias: <i>Aspectos negativos; Experiência precipitada; Aspectos positivos; Experiência difícil; Responsabilidades</i> ..... | 68 |
| <b>Quadro 3</b> Unidades de análise das Subcategorias: <i>Prevenção falha; Falta de prevenção; Vontade de ser mãe; Satisfazer vontade do companheiro</i> .....              | 74 |
| <b>Quadro 4</b> Unidades de análise das subcategorias: <i>Sentimentos positivos e Sentimentos negativos</i> .....                                                           | 79 |
| <b>Quadro 5</b> Unidades de análise das Subcategorias: <i>Apoio do Parceiro e Apoio da Família</i> .....                                                                    | 82 |
| <b>Quadro 6</b> Unidades de análise das Subcategorias: <i>Idade Ideal e Idade real</i> .....                                                                                | 85 |
| <b>Quadro 7</b> Unidades de análise das subcategorias: <i>Mudanças biológicas; Vida social; Amadurecimento precoce; Mudanças emocionais</i> .....                           | 88 |
| <b>Quadro 8</b> Unidades de análise das subcategorias: <i>Estudo, trabalho; Vida Social; Amadurecimento; Mudanças emocionais</i> .....                                      | 93 |
| <b>Quadro 9</b> Unidades de análise das subcategorias: <i>Mudança financeira; mudança na rotina; mudança na postura com a adolescente; Mudanças emocionais</i> .....        | 98 |

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**CNPQ** – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

**FACEPE** – Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco

**TRS** – Teoria das Representações Sociais

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**HIV** – Vírus da Imunodeficiência Humana

**AIDS** – Síndrome da imunodeficiência Adquirida

**DST** – Doenças Sexualmente Transmissíveis

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**IPEA** – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

**PNDS** – Pesquisa Nacional Demografia e Saúde

**ECA** – Estatuto da Criança e do Adolescente

**RS** – Representação Social

**USF** – Unidades de Saúde da Família

**SPSS** – Statistical Package for the Social Sciences

**DP** – Desvio Padrão

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                                   |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....                                                                                                                           | 14  |
| <b>OBJETIVOS</b> .....                                                                                                                            | 16  |
| <b>CAPÍTULO I</b> <i>Adolescência, Sexualidade e Gravidez na adolescência</i> .....                                                               | 17  |
| 1.1. ADOLESCÊNCIA.....                                                                                                                            | 18  |
| <b>1.1.1 O Surgimento do conceito</b> .....                                                                                                       | 18  |
| <b>1.1.2 A adolescência universalizada</b> .....                                                                                                  | 20  |
| <b>1.1.3 Adolescência como construção social, histórica e cultural</b> .....                                                                      | 23  |
| <b>1.1.4 A Adolescência e a importância dos grupos</b> .....                                                                                      | 25  |
| 1.2 ADOLESCÊNCIA, SEXUALIDADE E VULNERABILIDADE.....                                                                                              | 29  |
| 1.3 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....                                                                                                                 | 33  |
| <b>CAPÍTULO II</b> <i>Referencial Teórico</i> .....                                                                                               | 39  |
| <b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....                                                                                                                | 40  |
| 2.1 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E O FENÔMENO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....                                                               | 40  |
| <b>CAPÍTULO III</b> <i>Método</i> .....                                                                                                           | 49  |
| <b>3 MÉTODO</b> .....                                                                                                                             | 50  |
| 3.1 CARACTERÍSTICAS DO ESTUDO.....                                                                                                                | 50  |
| 3.2 PARTICIPANTES.....                                                                                                                            | 50  |
| 3.3 LOCAIS DE PESQUISA.....                                                                                                                       | 51  |
| 3.4 INSTRUMENTOS.....                                                                                                                             | 51  |
| 3.5 PROCEDIMENTOS.....                                                                                                                            | 52  |
| 3.6 ANÁLISE DOS DADOS.....                                                                                                                        | 52  |
| <b>3.6.1 Análise dos questionários sociodemográfico e de vivência da sexualidade, práticas preventivas e de características da gravidez</b> ..... | 52  |
| <b>3.6.2 Análise das Entrevistas Semiestruturadas</b> .....                                                                                       | 53  |
| <b>CAPÍTULO IV</b> <i>Resultados e Discussões</i> .....                                                                                           | 55  |
| <b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....                                                                                                            | 56  |
| 4.1 PERFIL DA AMOSTRA.....                                                                                                                        | 56  |
| 4.2 DADOS QUALITATIVOS.....                                                                                                                       | 63  |
| <b>CAPÍTULO V</b> <i>Considerações Finais</i> .....                                                                                               | 103 |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....                                                                                                               | 103 |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....                                                                                                                          | 109 |
| <b>APÊNDICES</b> .....                                                                                                                            | 117 |
| <b>ANEXOS</b> .....                                                                                                                               | 121 |



## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa faz parte de um projeto maior, intitulado “*Gravidez na Adolescência: Percepções de diferentes atores sociais*”, aprovado e financiado pelo CNPq, FACEPE e Secretaria da Mulher. Neste sentido, dá primazia à avaliação das percepções a partir das representações sociais da gravidez na adolescência dos seguintes atores sociais: adolescentes grávidas, parceiros afetivo-sexuais, parentes e pessoas próximas, professores, empregadores e profissionais de saúde, procurando identificar o impacto da gravidez na adolescência, dentro de um aspecto biopsicossocial, abordando as implicações físicas, sociais, afetivas, psicológicas, no desenvolvimento intelectual e de cunho econômico. A partir do projeto maior, surge este estudo, tendo como foco as Representações Sociais sobre a gravidez na adolescência para mães adolescentes.

A adolescência é compreendida como uma fase do desenvolvimento humano marcada por mudanças de cunho biológico, referentes principalmente às mudanças corporais e de caracteres sexuais. Além disso, é vista como uma etapa em que a personalidade do indivíduo se desenvolve (ROMERO, MEDEIROS, VITALE E WEHBA, 2007). Para além desta compreensão, Ozzela (2003) e Osório (1992) tratam a adolescência como uma fase do desenvolvimento humano que foi sendo resignificada ao longo do tempo, através das mudanças sócio-históricas.

Um dos fatores mais estudados dentro do grupo adolescente é o desenvolvimento da sexualidade. É principalmente nesta etapa da vida que muitos adolescentes experienciam a primeira relação sexual. Pela pouca experiência no assunto, por falta de comunicação com pais e escola, e por motivos diversos, muitos adolescentes vivem a sexualidade de forma descuidada, não utilizando métodos contraceptivos capazes de prevenir doenças sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada (CASTRO, ABRAMOVAY E SILVA, 2004). Assim, muitos acabam por experienciar de forma prematura a vivência de uma paternidade ou maternidade.

Apesar de nem sempre ser planejada, a gravidez na adolescência, mesmo sendo encarada pelas políticas públicas como um processo que requer atenção diferenciada, muitas vezes é vivenciada de forma consciente, como uma escolha feita pelos adolescentes seja por desejo, pela procura do sentimento de pertença dentro de um grupo, ou para adquirir um *status* dado pela família ou pelos parceiros. Uma vez grávidas muitas adolescentes podem enfrentar conflitos, devido às suas

escolhas e desenvolvimento de novos papéis. O que pode ser justificado pela nova experiência que está por vir, o papel de mãe. Com este novo papel, elas podem viver diversas transformações em campos diferentes de suas vidas. Transformações essas que possibilitam resignificar valores e pensamentos, criando novas representações sociais acerca do mundo ao qual pertencem. Desta forma, esta pesquisa pretende, além de traçar um perfil sociodemográfico das participantes, responder a seguinte questão: Que sentidos são construídos por mães adolescentes acerca da experiência de gravidez na adolescência?

Para tanto, se utilizará a Teoria das Representações Sociais (TRS) a fim de apreender como a vivência da gravidez na adolescência acontece e se estrutura para adolescentes do sexo feminino. Nesse sentido, Santos (2005) afirma que Representações Sociais referem-se tanto a teoria quanto ao objeto por ela estudado. Logo, falar em Representações Sociais é falar no conhecimento produzido pelo senso comum, mas o conhecimento compartilhado, articulado, e não o pensamento individual. Assim, ao se estudar o contexto de gravidez na adolescência deve-se fazer no cenário em que ele se inscreve, e não por uma ótica individual.

Neste conjuntura, o levantamento dessas questões se faz relevante para a sociedade por permitir conhecer em que contexto e a partir de quais vivências está ocorrendo a gravidez na adolescência, a fim de admitir uma vivência mais consciente e saudável deste fenômeno e diminuir riscos de gravidezes não planejadas e/ou infecção por doenças sexualmente transmissíveis. E do ponto de vista acadêmico, por fornecer uma possível contribuição teórica no campo da Saúde do Adolescente.

Este estudo é dividido em cinco capítulos. O primeiro enfatiza os conceitos de adolescência, sexualidade e gravidez na adolescência, a partir da revisão da literatura. O segundo aborda a Teoria das Representações Sociais, e explana sobre sua importância para desenvolvimento do objeto de estudo em questão. O terceiro capítulo esclarece sobre o método utilizado a fim de alcançar os objetivos do estudo. O quarto capítulo mostra os resultados encontrados e as análises feitas a partir deles. Enquanto o quinto capítulo trás as considerações finais da pesquisa.

## OBJETIVOS

### **Objetivo Geral:**

Investigar as Representações Sociais sobre a Gravidez na adolescência para mães adolescentes.

### **Objetivos Específicos:**

- Descrever o perfil sociodemográfico das adolescentes que passam ou passaram pela experiência da gravidez;
- Averiguar como ocorre a vivência da sexualidade e práticas preventivas das adolescentes, bem como a caracterização da gravidez.
- Analisar os conteúdos e processos de construção das representações sociais elaboradas pelas adolescentes sobre a gravidez;
- Analisar as possíveis mudanças ocorridas na vida das adolescentes em razão desse fenômeno.

## **CAPÍTULO I**

---

*Adolescência, Sexualidade e Gravidez na Adolescência*

## **CAPÍTULO I**

### **ADOLESCÊNCIA, SEXUALIDADE E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

#### **1.1 ADOLESCÊNCIA**

##### **1.1.1 O Surgimento do conceito**

Responder o que significa a adolescência parece não ser uma tarefa muito difícil para ninguém. Apesar de gerar diversas reflexões, a maioria certamente se focará na resposta mais difundida nos últimos tempos: A adolescência como uma fase de crises, de rebeldia, confusões e atritos. Ou ainda, fase em que o corpo está em transformação constante, os hormônios se encontram a flor da pele, e onde na maioria dos casos ocorre o descobrimento da sexualidade e a primeira relação sexual. Essas parecem ser as respostas mais óbvias para o senso comum. Porém, é importante refletir que existem formas diversas de se passar pela adolescência. Como explana Frota (2007), quantos deles são tranquilos, dóceis e cooperativos e nem de longe remetem ao “rebelde sem causa” tão abordado? Será que por não se enquadrarem no perfil deixam de ser adolescentes?

É possível verificar uma vasta discussão teórica sobre o que é e como surgiu a adolescência, desenvolvida por teóricos com pontos de vista divergentes, e por isso mesmo trata-se de uma discussão tão interessante que finda por construir vários conceitos do mesmo objeto. Dessa forma, é importante refletir sobre quais e como foram construídos os diferentes conceitos sobre a adolescência dentro da nossa sociedade.

Para entender o panorama atual da discussão do que é ser adolescente, é preciso viajar no tempo e averiguar onde e em que circunstâncias tal conceito foi desenvolvido. Para Silva e Lopes (2009), a compreensão da adolescência como fenômeno histórico, político e cultural, no ocidente, advém do final do século XIX e início do século XX, no continente Europeu, quando a “adolescência” no auge do positivismo, torna-se foco de ciências psicopedagógicas e médicas. Com o objetivo de separar a fase juvenil da adulta, e de dar subsídios para que os adolescentes adquirissem, nessa fase, uma maior maturidade e independência financeira e afetiva, a fim de futuramente constituir família e desenvolvê-la de forma apropriada, foram criadas instituições jurídicas e escolares para o novo modelo estrutural de

família, interessada na educação dos filhos (GROSSMAN, 2010). Foi dentro do discurso das práticas educacionais que a adolescência foi definida como um problema relacionado à educação, tendo esses indivíduos que serem disciplinados para que pudessem evitar comportamentos “desviantes” como delinquência juvenil e sexualidade precoce.

Além disso, segundo Bock (2004), esta preocupação com a educação surgiu também devido às revoluções industriais, visto que era necessário um bom entendimento tecnológico para o trabalho, fazendo este ficar mais complexo e exigindo das pessoas uma maior formação escolar, o que reuniu os mais jovens num mesmo espaço por um período maior de tempo, retardando a sua entrada no mercado de trabalho. Dessa forma, com as crianças passando mais tempo na escola, houve um distanciamento entre essas e os pais, e uma maior aproximação com os seus “iguais”, fazendo emergir socialmente o grupo adolescente.

Escola e família, ao mesmo tempo em que eram percebidos como as principais instituições capazes de prevenir os “maus” comportamentos adolescentes, também seriam as principais responsáveis pelos desvios de conduta daquele grupo. Para os que não se adequavam ao modelo vigente da época, recorria-se a instituições isoladas socialmente, com o objetivo de se obter controle e disciplina.

É no final do século XIX e início do século XX que a adolescência passa a ser classificada como uma fase problemática, e ainda, a partir dos estudos psicopedagógicos realizados neste século, que surgem tabelas médicas sobre o crescimento físico, muscular e de massa, além de determinados padrões ditos como normais de desenvolvimento para esta fase. Até então, o desenvolvimento não só físico, mas também emocional e cognitivo dos seres humanos eram pouco estudados. Tanto que as crianças eram percebidas como adultos em miniatura que, com o decorrer do tempo, se desenvolviam física e psicologicamente na mesma proporção (OLIVEIRA E EGRY, 1997).

Considerado o pai da psicologia da adolescência após a publicação do seu primeiro livro sobre o assunto em 1904, Stanley Hall classificava a adolescência como um estágio do desenvolvimento que acontecia de forma difícil e problemática. Por levar pouco em consideração as influências sociais e culturais sobre as pessoas que viviam esta etapa, parecia natural para a sociedade que a adolescência fosse vivida assim, e pouco se poderia fazer a respeito para mudar essas características,

uma vez que, segundo Hall, eram comportamentos pertinentes aos adolescentes (MARTINS, TRINDADE E ALMEIDA, 2003).

Vale ressaltar que na medida em que a adolescência vai se configurando e ganhando características próprias, a sociedade e a ciência, através de seus estudos e conceitos, passam a significar esse momento, e começam a esperar de seus filhos e jovens esta ou aquela conduta, tidas como habituais dessa fase. A partir da década de 60, como afirma Coutinho (2005), movimentos libertários como a difusão do rock and roll, o surgimento da pílula anticoncepcional e até surgimentos de vestimentas como o jeans, são responsáveis por uma revolução nos costumes vigentes até então, criando um novo contexto cultural adolescente, fazendo este se destacar ainda mais no cenário social. Assim, cada vez mais se desenvolveram estudos sobre a área, sejam por visões médicas, pedagógicas, psicológicas, sociológicas ou históricas.

### **1.1.2 A adolescência universalizada**

Ainda que esta dissertação encare a adolescência como um processo para além do biológico e pautado em características universalizantes, não se pode negar que, por muito tempo, estas foram as visões mais difundidas socialmente, e que, ainda hoje, dentro da literatura sobre o assunto, são extremamente aceitas e respeitadas, além do que, realmente têm seu valor e não podem deixar de ser mencionadas. Assim sendo, parte deste capítulo dedica-se a explicar o que estudos antigos e atuais falam sobre adolescência enquanto processo universal e biológico.

A adolescência, como trata a OMS - Organização Mundial de Saúde (1986) é a fase que compreende a faixa etária de 10 a 19 anos. Para essa organização, a adolescência se constitui em um processo fundamentalmente biológico, onde se desenvolvem a cognição e a personalidade (SILVA E LOPES, 2009). Muitas características atualmente associadas à adolescência têm uma longa história (como visto anteriormente) e encontram-se disseminadas na sociedade, podendo ser localizados nos registros históricos e nas comparações interculturais, documentadas por vários estudiosos da área (COLE E COLE, 2004).

No século IV, o filósofo grego Aristóteles, descreveu adolescentes como apaixonados, irascíveis e impulsivos. A história de Romeu e Julieta, de William Shakespeare, surgiu alguns séculos mais tarde, apresentando uma visão

considerada similar dos adolescentes, cujas emoções e desejos são descontrolados, turvando sua razão e conduzindo-os a possíveis tragédias (COLE E COLE, 2004). Logo, seriam características adolescentes as alterações constantes de humor, as atitudes impensadas e por vezes irresponsáveis, e a supervalorização do sexo.

O fato é que, para esta visão teórica, estar na adolescência é viver uma fase em que mudanças biopsicossociais acontecem e se refletem também no corpo físico, aumentando as habilidades psicomotoras e atuação dos hormônios, levando a mudanças radicais de forma e expressão e, especificamente, ocorrendo a iniciação sexual (FERREIRA, ALVIM, TEIXEIRA E VELOSO, 2007). Neste período, como explanam Romero, Medeiros, Vitale e Wehba (2007), ocorrem mudanças biopsicossociais, tais como elaboração da identidade pessoal, independência emocional dos pais, exercício da sexualidade, afetividade e intimidade, bem como maturação dos caracteres sexuais secundários. Dentre as mudanças físicas, há de se estabelecer uma diferença entre o conceito de puberdade e de adolescência, no qual a puberdade marca a esfera da evolução do corpo biológico, enquanto a adolescência compreende uma fase de evolução afetivo-emocional do indivíduo entre a sua infância e a vida adulta (WAIDEMAN, 2003).

A adolescência seria, portanto, uma fase onde há inúmeros conflitos, uma etapa de desorganização e instabilidade emocional, caracterizada pelos processos sociais, biológicos e psíquicos, ao qual a criança, que adentra a juventude, está destinada (ZUGLIANI, MOTTI, CASTANHO, 2007). Em meio a esta transição, o indivíduo perde direitos e privilégios de criança e começa a assumir direitos e responsabilidades de adulto, buscando seu papel na sociedade, sua identidade (CAMPOS, 2001). O adulto em que se transformará o adolescente será fruto de sua vivência junto aos seus pares, da construção de sua identidade, valores e crenças, bem como de suas experiências vivenciadas, em especial sua sexualidade (DÜSMAN ET. AL, 2008).

Acredita-se ainda que os diversos acontecimentos que são observados e vivenciados pelo adolescente no seu meio social são de fundamental importância, pois exercem uma influência direta na formação de sua identidade sexual, bem como na consolidação de sua personalidade (WAIDEMAN, 2003). Através desta visão, por ser um período de profundas mudanças biopsicossociais, principalmente relacionadas às experiências sexuais, o adolescente busca uma autonomia dos pais, a fim de encontrar uma identidade mais adulta.

Eis que surge a necessidade de ser notado, de sentir-se parte do seu meio social, acarretando uma transformação na convivência social. O jovem começa a se relacionar com turmas e a exercitar sua possibilidade de relacionamento com os outros (BRETÃS, 2003). A influência do grupo passa a ser de grande importância, e na tentativa de se sentirem aceitos pelo meio social, muitos adotam comportamentos semelhantes aos de seus pares.

A partir do momento em que os vínculos sociais começam a se expandir e se estabelecer, o adolescente começa a internalizar novos valores, desde os que se fazem importantes para sua aceitação em grupos, até os que agradam a si mesmo (MOREIRA ET.AL, 2008). Ainda para estes autores, o fato de tentarem se introduzir dentro de grupos é determinado pela vontade de aumentar a auto-estima e o sentimento de aceitação. E, à medida que se aproximam cada vez mais de seus pares, se distanciam dos pais, dificultando ainda mais o diálogo dentro de casa.

Mesmo com novas visões sobre o tema da adolescência, verifica-se através de tudo o que já foi citado, que ainda hoje a adolescência é concebida como momento de rebeldia e desajuste frente aos valores estabelecidos pela sociedade, o que retoma o ideal já conhecido culturalmente e que é alimentado pela lógica social (COUTINHO, 2005). Essa concepção da adolescência como fenômeno universal ainda predominante na sociedade, é resultado de uma visão histórica que enfatiza que o desenvolvimento humano se completa na fase adulta, e que a adolescência, assim como a infância, seriam etapas desse processo, que resulta no adulto, um ser tido como pronto, acabado.

Na maioria das produções sobre o assunto na Psicologia, como afirma Bock (2004), a adolescência ainda é tomada como aquela fase natural do desenvolvimento, que acontece entre a infância e a fase adulta e pela qual todos os seres humanos passam, uma vez que tem características comuns a todos, como exemplos o desenvolvimento dos pêlos do corpo, crescimento, desenvolvimento das características sexuais. E ainda transgressão, rebeldia, humor oscilante, busca da identidade, hormônios em ebulição, busca pela independência, etc. Por ter sido uma ideia extremamente difundida, a sociedade se apropriou desse conceito e tomou a adolescência como algo esperado e familiar. O que esta literatura parece demonstrar é que por ser tomada como uma fase em que os conflitos são naturais, a cultura exerce pouco poder, e o homem é percebido como ser que ainda que se

desenvolva e se relacione com seu meio, apenas amadurece características que já existiam, pois eram inerentes a ele.

Outras teorias também difundem a ideia da adolescência como uma fase da vida pouco valorizada. A Psicanálise, por exemplo, define adolescência como uma fase de alteração do equilíbrio psíquico, o que produziria uma vulnerabilidade da personalidade, havendo uma intensificação sexual e possíveis desvinculações nos laços familiares, o que faria este indivíduo procurar novas relações que seriam fundamentais para a construção da sua identidade (SILVA E LOPES, 2009). Ainda que se associem outros componentes ao critério cronológico, com o objetivo de se definir a adolescência de forma mais ampliada, o paradigma médico-biológico ainda se sobressai, uma vez que a cultura e o social são percebidos como meros acessórios da adolescência, não conseguindo, nesta visão teórica, ultrapassar a essência biológica tão demarcada durante séculos (OLIVEIRA E EGRY, 1997). Verifica-se que a adolescência apresentada até aqui parece não possuir uma gênese social, uma vez que suas características não parecem se constituir nas relações sociais ou através da cultura.

### **1.1.3 Adolescência como construção social, histórica e cultural**

Na concepção da Psicologia Social, a adolescência deve ser entendida como uma construção sócio-histórica-cultural, transcendendo as teorias psicológicas existentes e perpassando os parâmetros biológicos, psicológicos e, concomitantemente, as condições sociais, tratando-se de uma etapa evolutiva e peculiar ao ser humano, na qual culmina todo o processo de maturação biopsicossocial do indivíduo (OZZELA, 2003; OSÓRIO, 1992). Desta forma, evidencia-se que cada lugar encara a transição da infância para a fase adulta de uma forma distinta, levando em consideração seus próprios costumes e rituais, e que a adolescência apresenta características psicológicas que não são necessariamente universais, pois diferem de acordo com a cultura, a raça/cor, classe social e gênero (ENDERLE, 1998; GUBERT E MADUREIRA, 2008).

Fundamentada teoricamente e cientificamente pela sociologia, medicina, psicologia e pedagogia, a adolescência foi, portanto, "inventada e descoberta" (KETT, 1993), o que acarretou em inúmeros estudos sobre este aspecto nas áreas de saúde e humanas. Esta "invenção e descoberta" da adolescência, com todos os

aspectos sociais, econômicos e políticos que a constituíram, inevitavelmente produzem significados, imagens e representações ambíguas do adolescente (MAGRO, 2002). Como o processo de transição para a vida adulta ganhou novos significados dentro da sociedade ocidental moderna, ocorreu um aprofundamento do processo de individualização na construção social da adolescência moderna, com dinâmicas particulares a cada sociedade e cultura (ALVES E BRANDÃO, 2009).

Só é válido falar sobre adolescência, como explana Coutinho (2005), ao se remeter a um contexto socio-cultural individualista em que cada indivíduo se responsabiliza por administrar o próprio destino, buscando encontrar o seu lugar dentro da sociedade da maneira que mais lhe agrada ou que lhe é possível. Assim sendo, uma vez que se constitui como construção sócio-histórica, relacional e econômica, a adolescência é pensada como em constante mudança dentro da sociedade contemporânea (SILVA E LOPES, 2009), não podendo ser limitada a um estágio biológico e universal do desenvolvimento humano.

Felizmente uma coisa não exclui a outra. Obviamente o adolescente tem um corpo se desenvolvendo com suas características próprias. Porém é importante compreender, de acordo com Ozella e Aguiar (2008) que elementos biológicos e fisiológicos não têm expressão direta na subjetividade. Quando a adolescência é definida dessa ou daquela forma, assim o é porque a sociedade atribui significações com base em realidades sociais. E tais significados atribuídos servem como referência para que o sujeito se constitua. Logo, a adolescência não é negada, apenas acredita-se que ela é produto histórico do homem e de como ele a representou psicológica e socialmente.

Ao estudar a adolescência através da abordagem sócio-histórica, é mais importante se pensar como esta se constituiu historicamente do que voltar à pergunta já tão difundida do que seria a adolescência. Nessa abordagem, só se pode compreender um fato e responder do que ele se trata e como ele foi constituído através das suas origens históricas e de seu desenvolvimento.

Apesar de a adolescência ser tomada prioritariamente como uma vivência universal, é clara a diferença das vivências entre os grupos de diversas classes e raças, uma vez que cada uma está inserida de uma forma própria na sociedade. Bock (2004) acredita que é importante pensar assim sobre adolescência porque as diferenças sociais produzem diferentes graus de acesso à cultura, produzindo formas diversas de desenvolvimento psicológico das pessoas.

Ainda que á primeira vista a adolescência seja caracterizada por suas mudanças referentes á biologia, ocorrem também as mudanças de atitudes, ideais e mudanças de papéis. Dentro da Psicologia buscou-se averiguar melhor essas mudanças através de diversos estudos e teorias. Criando uma nova forma de pensar a adolescência, a Antropologia Social enfatizou que as características do desenvolvimento psicossocial humano não precisariam ser universais, e que nem todos os adolescentes passariam, necessariamente, por um período turbulento e problemático (MARTINS E TRINDADE, 2003).

Deve-se, portanto, reafirmar mais uma vez que a adolescência deve ser percebida como algo além de uma determinada faixa etária, ou de transformações físicas e características já tão conhecidas dessa fase. É importante pensá-la como construção, vivência e nova construção, sempre se renovando de acordo com a história e tempo específico (FROTA, 2007; JOVER E NUNES; 2005).

#### **1.1.4 A Adolescência e a importância dos grupos**

Retomando o que foi visto até aqui, verifica-se que por ter se tornado um conceito que foi significado pela sociedade em geral, a adolescência é vivenciada da forma como foi conceituada e significada socialmente, e pais de adolescentes aceitam que seja assim, por acreditarem que os comportamentos apresentados sejam naturais da idade. Dessa forma, em busca de uma melhor vivência, os adolescentes buscam se encontrar através de amizades, e acabam por achar um apoio maior com os seus “iguais”. O adolescente entende os desejos do adulto, e talvez por isso mesmo haja um desencontro entre pais e filhos, pois eles passam a realizar comportamentos desejados pelos adultos e acabam por conversar cada vez menos com a família (JOVER E NUNES, 2005).

Como verifica Bock (2004), as relações com os adultos são tomadas como conflituosas, e os adolescentes são responsabilizados por isso. Dessa forma, acaba por se incentivar cada vez menos a relação entre pais e filhos, quando estes poderiam se enxergar como parceiros que, como qualquer outra pessoa, tem suas necessidades e possibilidades que são delineadas pela cultura. Como base, a família é importante na formação da personalidade dos filhos, e o modo como exercem a autoridade que possuem, influencia os adolescentes psicológico e socialmente. Como visto anteriormente, desde o século XIX há uma preocupação

por parte dos pais em preparar os seus filhos adolescentes para a entrada no mercado de trabalho e responsabilidades da vida adulta.

Dependendo da postura que adotem diante dos filhos, seja mais ou menos autoritária, estes podem afastar os adolescentes, que tendem a deixar que os pais participem cada vez menos de suas vivências e decisões, ou aproximá-los, através de diálogos que permitam a pais e filhos desenvolverem-se juntos. Através da construção social do que é ser adolescente, resta ao jovem buscar a construção do seu EU, convertendo o social em pessoal. E é na busca de si, que muitos adolescentes que encontram pouco diálogo em casa, distanciam-se da família para procurar apoio entre os amigos, os chamados pares ou grupos.

A influência do grupo é de grande importância, e na tentativa de se sentirem aceitos pelo meio social, muitos adotam comportamentos semelhantes aos de seus pares. Moreira Et. al (2008) acreditam que, a partir do momento em que os vínculos sociais começam a se expandir e se estabelecer, o adolescente começa a internalizar novos valores, desde os que se fazem importantes para sua aceitação em grupos, até os que agradam a si mesmo. Ainda para estes autores, o fato de tentarem se introduzir dentro de grupos é determinado pela vontade de aumentar a auto-estima e o sentimento de aceitação. E a medida que se aproximam cada vez mais de seus pares, podem se distanciar dos pais, dificultando ainda mais o diálogo dentro de casa.

Os ditos grupos de adolescentes contemporâneos são vistos como grupos que dividem mesmos gostos, mesmas atividades e buscam estreitar laços fraternos, a fim de se desenvolverem juntos e compartilharem novas experiências. Obviamente não são apenas os adolescentes que constroem grupos, mas estes seriam a melhor representação de um, pois é em um grupo adolescente que ocorrem as maiores identificações entre os membros, e onde eles fornecem um ao outro acolhimento, até que cada um seja responsável por si e por suas experiências fora do grupo (COUTINHO, 2005). Ozella e Aguiar (2008) afirmam que os grupos orientam comportamentos, valores e hábitos adolescentes, sendo fundamentais para a construção da identidade pessoal e subjetividades dos adolescentes.

Ao se buscar um grupo, o adolescente buscaria certa independência da família, tornado-se mais autônomo em suas decisões e buscando uma identidade pessoal. Dentro do grupo, muitas vezes encontra-se apoio necessário para desempenhar papéis, para a vivência de novas experiências e crescimento

psicológico, social e afetivo. O que fortalece ainda mais a vivência dos adolescentes dentro de grupos é a possibilidade de criarem suas próprias regras, o que faz com que se sintam mais livres para se expressar e compartilhar valores comuns a todos os integrantes, sendo o grupo o centro de seus pensamentos e interesses.

É dentro das relações com terceiros que cada jovem reconhece a si, passando a conhecer suas limitações, vulnerabilidades e pontos fortes. O grupo funciona como incentivador para o desenvolvimento e saúde mental dos adolescentes (PEREIRA E GARCIA, 2007). Os pares são fundamentais para a descoberta da identidade, e é dentro do social que isso se torna possível. Logo, ocorre dentro de todo esse processo uma evolução que começa na dependência dos adolescentes em relação aos pais, é transferida para o grupo, e em seguida transformada em autonomia, que estabelecerá novas relações com a família e a sociedade em geral.

Família, escola e amigos são os maiores responsáveis pelo desenvolvimento das características pessoais e sociais necessárias para o adolescente. Uma vez que o meio social, cultural e econômico influencia de forma fundamental nesse desenvolvimento, não se pode deixar de mencionar mais uma vez que, justamente por acontecerem em culturas e contextos históricos diferentes, essa vivência não é igual para todos. Porém, uma das razões para que seja entre o grupo de amigos que a influência ocorra de modo mais intenso, é que consiste em uma relação entre iguais, onde não há uma discrepância tão forte de poder como em relação à escola e família. Essa relação horizontal com os pares, de acordo com Dias, Matos e Golçalvez (2007), intensifica a influência destes nas soluções dos problemas sociais, valores e regras socio-morais. Mas quando se trata das finalidades primordiais da vida, tanto as influências exercidas pelo grupo quanto pela família, caso essa dialogue com os filhos, são igualmente fortes, o que complementa as escolhas adolescentes (SAITO, 2008).

Pela troca de experiências, influências mútuas e valor dado ao grupo, muitos acabam por vivenciar quase que ao mesmo tempo diversos acontecimentos. Um desses diz respeito à exploração da sexualidade. Como já abordado neste capítulo, estudos apontam que a adolescência é a fase principal para a descoberta do outro como parceiro sexual e onde prioritariamente acontecem as primeiras experiências sexuais. Assim sendo, o foco seguinte será dado à sexualidade adolescente.

O adulto em que se transformará o adolescente será fruto de sua vivência junto aos seus pares, da construção de sua identidade, valores e crenças, bem como de suas experiências vivenciadas, em especial sua sexualidade (DÜSMAN ET.AL, 2008). Os diversos acontecimentos que são observados e vivenciados pelo adolescente no seu meio social são de fundamental importância, pois exercem uma influência direta na formação da personalidade e de sua identidade sexual (WAIDEMAN, 2003).

Ainda que as experiências e sentidos atribuídos a adolescência sejam diversos, sendo um processo constituído e influenciado por muitos aspectos, tais como, classe social, raça, religião, tradições culturais, orientações sexuais entre outros (ORLANDI E TONELI, 2008), a adolescência tem características comuns para todos, tais como a idealização de projetos de vida, a formação de uma identidade, o desenvolvimento da sexualidade. E é dentro desta perspectiva, a sexual, que este trabalho será desenvolvido.

## 1.2 ADOLESCÊNCIA, SEXUALIDADE E VULNERABILIDADE

Em meio a inúmeras transformações, os adolescentes apresentam características, necessidades e problemas que os diferencia da criança e do adulto. Nessa fase, é interessante que a educação sexual seja antecipada e formal, tendo como objetivo preparar o adolescente para as mudanças que vão ocorrer do ponto de vista fisiológico, emocional e social. As famílias, bem como os programas educativos, precisam buscar ultrapassar o conhecimento, englobando, portanto, atitudes, sentimentos e ideias relativos à sexualidade (BORGES E MEDEIROS, 2004). E é neste contexto de experiências corporais, emocionais, afetivas e amorosas que em muitos casos acontece a primeira relação sexual, considerada um marco na vida do indivíduo (WAIDEMAN, 2003).

Muitas vezes faltam orientações que façam este adolescente não só compreender as modificações pela qual seu corpo e sua personalidade estão passando, como também adotar medidas preventivas eficazes que os previnam de uma sexualidade sem riscos a doenças sexualmente transmissíveis ou gravidezes não planejadas, e por consequência aborto, casamento ou maternidade/paternidade

sem planejamento. Tudo isso pode causar um impacto tão grande na vida desses indivíduos que, por vezes, comprometem seus projetos de vida (XIMENES NETO ET.AL, 2007).

A sexualidade pode ser entendida como a representação de um conjunto de valores e práticas corporais culturalmente construídos na história da humanidade. Representa uma atividade sexual ligada a aspectos físicos e biológicos, e engloba uma dimensão subjetiva de aspectos psicoemocionais das pessoas, sendo socio-culturalmente relacionada à percepção e controle do corpo, ao exercício do prazer/desprazer, valores e comportamentos em processos afetivos e sexuais. Enquanto que a reprodução humana refere-se ao processo biológico e psicossocial de geração de novos seres, regulação da fecundidade, valorização dessas experiências (MANDU, 2001; HEILBORN, 1999).

A adolescência é conhecida como um período de desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social, comumente caracterizada pela exploração e experimentação da intimidade, da sexualidade e do desenvolvimento de autonomia. Ao aceitar sua genitalidade, o adolescente inicia a busca do parceiro de maneira tímida, porém intensa, dando início aos contatos íntimos que preenchem a sua vida sexual. Deste modo, segundo Canavarro e Morgado (2000), esta é uma época de riscos, incluindo riscos cognitivos (como depressão e ansiedade) e comportamentais (agressividade, uso de drogas, rebeldia etc.), que podem levar à aquisição de novas vulnerabilidades, dentre elas as doenças sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada.

Deve-se explanar que cada pessoa compreende e lida com o desejo sexual de forma individual e única, porém, sempre recebendo, em maior ou menor grau, influências ambientais. Desta maneira, a forma que o sujeito lida com seu desejo está relacionado com o contexto cultural em que se está inserido, que valoriza algumas práticas e maneiras de viver a sexualidade e rechaça outras (ARAUJO E CALAZANS, 2007).

Dentro da concepção religiosa, por exemplo, a sexualidade é saturada de tabus que afetam a maneira de se encarar a mesma, e o primeiro deles refere-se ao pecado, a partir do qual, tudo o que diz respeito ao relacionamento sexual está ligado a um sentimento de vergonha (CABRAL, 1995). A religiosidade detém uma grande autoridade na sexualidade dos adolescentes, porém, não é o único meio social que influencia os adolescentes quanto ao sexo. Como apresenta Cano,

Ferriani e Gomes (2000), a sexualidade foi fortemente influenciada pelas ideias cristãs, culturais, políticas e econômicas, demonstrando uma diferenciação de gênero quanto à forma que é permitida e apreciada pelo contexto cultural.

No final do século XIX, de acordo com Foucault (1988), no continente Europeu, novas propostas de visões da sexualidade apareceram como forma de oposição a práticas e doutrinas repressivas, diminuindo o poder da religião e da política entre os mais jovens, tornando o pensamento sexual mais livre. Ainda em meio a mudanças, um novo marco na história da sexualidade aconteceu no século XX, quando os mecanismos de repressão começaram a afrouxar, e passou-se das interdições sexuais imperiosas a uma relativa tolerância a propósito das relações pré-nupciais ou extraconjugais.

Durante muito tempo, dentro da história da sexualidade, esta foi influenciada por ideais políticos, culturais e cristãos, que determinavam o papel sexual do homem como mais livre para buscar o prazer fora do casamento, enquanto que para a mulher a iniciação sexual só deveria acontecer pós matrimônio. Mais tarde, na década de 50, jovens europeus contestam o modelo social vigente determinando uma revolução sexual. Assim, o sexo foi desvinculado do compromisso. Na década seguinte, o movimento hippie ampliou a visão de liberdade cultural, política e social, além da sexual, derrubando a importância da virgindade para as mulheres e da superioridade masculina (DÜSMAN ET.AL, 2008).

Apesar dessas mudanças, ainda hoje a perda da virgindade é um momento supervalorizado na vida dos adolescentes, podendo, de acordo com o seu meio, ser vivenciado de forma prazerosa e alegre ou com vergonha e culpa. Mesmo em meio a informações obtidas sobre sexo, seja na escola, dentro de casa, ou através dos meios de comunicação, ainda faltam aos adolescentes uma boa educação sexual que lhes permita maturidade e responsabilidade suficientes para uma vivência sexual saudável, o que eleva os riscos de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis ou mesmo risco de gravidez não planejada.

A iniciação sexual é um momento de afirmação da virilidade, modelagem sobre feminilidade e busca por autonomia, o que o senso comum traduz como “tornar-se homem” e “fazer-se mulher”, apreciando os aspectos identitários diversos, bem como o que se entende como masculino e feminino, e as realizações das trocas afetivas (CASTRO, ABRAMOVAY E SILVA, 2004). Entre as experiências corporais, emocionais, afetivas e amorosas que ocorrem no processo de desenvolvimento da

sexualidade na adolescência, a primeira relação sexual é considerada um marco na vida do indivíduo.

Do ponto de vista da saúde reprodutiva e sexual, ao mesmo tempo em que marca uma passagem para a vida adulta, também insere o adolescente, de forma mais intensa, no grupo vulnerável às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e HIV/AIDS, à gestação não planejada e ao aborto (BORGES, LATORRE E SCHOR, 2006). Corroborando este comentário, Castro, Abramovay e Silva (2004), argumentam que, com a diminuição da idade de início das práticas sexuais, o aumento do número de parceiros e a ausência do uso de preservativo é cada vez mais evidente, aumentando o número de adolescentes no grupo vulnerável às DSTs, a HIV/AIDS e a gravidez precoce.

Preocupados com a prevenção de doenças e gravidezes precoces, a sexualidade adolescente tem sido estudada social, demográfica e epidemiologicamente. Assim, surgem as políticas públicas de implementação a educação sexual nas escolas. Não é difícil encontrar, portanto, discursos prescritivos de como os adolescentes devem se comportar sexualmente (ALTMANN, 2007). No entanto, é difícil precisar como os adolescentes planejam essas primeiras experiências sexuais em suas vidas, sabendo que estas são vistas como rituais de passagem sem volta, sendo, principalmente para as meninas, motivo de preocupação.

É interessante considerar que a maioria dos adolescentes é solteiro, e que tem como relação mais comum e esperada o namoro. É geralmente dentro deste tipo de relação que acontece a primeira experiência sexual. Assim sendo, tanto o ficar quanto o namoro devem ser estudados como contextos em que a exploração da sexualidade acontece, fazendo-se importante analisar dentro também destes tipos de relacionamento, e não só do casamento, o comportamento sexual e contraceptivo (BORGES E SCHOR, 2007). Ao se falar em namoro, verifica-se que este é um tipo de relacionamento desejado principalmente pelas mulheres adolescentes. E é importante afirmar que não só a idade é determinante para a entrada da mulher na vida sexual, mas também a duração e perspectiva futura da relação. Assim, a experiência sexual é, na maioria dos casos, para as meninas, a concretização de um vínculo amoroso (ALTMANN, 2007).

Dentro desse contexto feminino de associação da atividade sexual a um vínculo amoroso, encontram-se algumas preocupações. Estudos sobre o início da

vida sexual e comportamentos contraceptivos indicam que garotas tendem a não utilizar contracepção quando se iniciam sexualmente muito cedo ou quando o parceiro é mais velho (diferença de mais de sete anos). O tipo de relacionamento, se estável ou não, também é fator determinante para o uso ou não-uso de preservativo (PAIVA ET. AL, 2008). Tendo em vista este tipo de comportamento entre as mulheres no que diz respeito à prevenção nas relações sexuais, estas se tornam vulneráveis a tudo o que uma atividade sexual sem proteção pode ocasionar. Sejam uma doença sexualmente transmissível ou uma gravidez não planejada, estas adolescentes, se pegadas de surpresa, podem não ter estrutura suficiente para lidar com tal fato, podendo por vezes levar a problemas sociais, escolares e/ou psicológicos.

A sexualidade na adolescência ainda é considerada como um tabu de difícil discussão entre pais e professores e os adolescentes, uma vez que estes acreditam que falar sobre o assunto é estimular o comportamento. Quando da sua exposição, o tema da sexualidade deve levar em consideração as condições sociais, culturais e históricas ao qual os sujeitos estão inseridos, bem como o conhecimento, dúvidas e interesses que estes tenham sobre o assunto (MENEZES, LEITE, BARBOSA, ADRIÃO, 2012).

### 1.3 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Alguns temas vêm se destacando quando se trata da adolescência, dentre os quais o avanço da epidemia do HIV/AIDS, o crescimento da violência - tendo os adolescentes como autores e vítimas das ocorrências - e o aumento da incidência de gravidez (CASTANHA, SALDANHA, RIBEIRO E COUTINHO, 2006; SANTOS, ALESSIO E SILVA, 2009). A gravidez na adolescência remete a um ponto de tensão com relação ao sujeito implicado no evento gravidez, e quando referenciado do ponto de vista da adolescência, ganha-se destaque a perspectiva do cuidado e da tutela, principalmente pela compreensão social do que seria dito como conduta ideal para esta fase da vida (MENEZES, LEITE, BARBOSA, ADRIÃO, 2012).

Ainda que seja importante a observação cuidadosa desse acontecimento nesta fase da vida, muitas vezes tal olhar pode se transformar em uma visão negativa da gravidez na adolescência, sendo este acontecimento visto apenas como

algo que prejudica a vida dos adolescentes. Assim, a gravidez entre adolescentes, principalmente nas últimas décadas, ainda é percebida como um acontecimento que merece atenção diferenciada, considerada como algo que pode vir a trazer consequências indesejáveis na vida dos adolescentes. No entanto, esta gravidez pode fazer parte do projeto de vida desses jovens, e ser encarada como acontecimento positivo.

Estudos realizados nos últimos trinta anos apontam para o aumento da fecundidade das adolescentes, tanto na faixa de 10 a 14 anos quanto na de 15 a 19 anos, quando comparadas com as mulheres de 20 e mais anos de idade (FIGUEIRÓ, 2002). Em 2007 ocorreram 2.795.207 de nascimentos no país, dos quais 594.205 (21,3%) foram de mães com idade entre 10 e 19 anos. Dados mais recentes do Ministério da Saúde mostram que a quantidade de partos em adolescentes de 10 a 19 anos caiu 22,4% de 2005 a 2009. Na primeira metade da década passada, a redução foi de 15,6%. De 2000 a 2009, a maior taxa de queda anual ocorreu em 2009, quando foram realizados 444.056 partos em todo o País – 8,9% a menos que em 2008. Em 2005, foram registrados 572.541. Ao longo da década, a redução total foi de 34,6% (BRASIL – MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O Norte e o Nordeste apresentaram as proporções mais elevadas, onde nestas regiões, a fecundidade é historicamente maior que nas demais. Ao se fazer uma análise de partos em Pernambuco levando-se em consideração a faixa etária de 10 a 19 anos, observa-se que também houve uma queda no número de partos. Em 2000 foram 39.183, no ano de 2005 foram 32.981, já em 2009 foram registrados 26.419 partos. (BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Mesmo havendo uma queda na fecundidade em todo o Brasil, observa-se uma alta taxa de gravidez em adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IBGE/IPEA), a taxa de fecundidade adolescente em 2006, cresceu em 0,14 nas classes econômicas mais baixas. (BRASIL- MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

A partir dos números apresentados e do crescimento em casos de DST/AIDS e abortos ocorridos em adolescentes brasileiros, verifica-se a importância de um olhar diferenciado sobre os dados, na tentativa de verificar como a sexualidade está sendo vivenciada e como as campanhas de prevenção podem se reinventar para atingir de forma eficaz o público adolescente, diminuindo assim as vulnerabilidades a que estes estão expostos, e que podem levar a doenças sexualmente transmissíveis

e gravidez não planejada ou gestação sem o devido suporte (MENEZES, LEITE, BARBOSA, ADRIÃO, 2012).

Para se entender o porquê da ocorrência de gravidez na adolescência, é preciso entender um pouco da realidade desses atores sociais. Nesse sentido Lima et. al. (2004) afirmam que na complexa rede de inter-relações que configura a gravidez na adolescência, ganham destaque o imediatismo, os sentimentos de onipotência e indestrutibilidade próprios dessa fase da vida, a idade cada vez mais precoce da menarca e da iniciação sexual, a falta de informação sobre concepção e contracepção, ou há informação, mas não há prevenção efetiva. A aspiração à maturidade para concorrer em nível de igualdade com os pais e o fato da gravidez fazer parte do projeto de vida, muitas vezes em uma tentativa de alcançar autonomia econômica e emocional em relação à família de origem, outras por ser um desejo de ser mãe, da própria adolescente.

Um estudo realizado em Recife mostrou que convivem a valorização da virgindade feminina e a dissociação das esferas do prazer e do casamento, compatível com o ideário moderno do direito individual, submetendo a identidade feminina a novas exigências, ou seja, mudaram os critérios de aceitação da mulher adolescente pelas amigas, pois, em alguns grupos, a virgindade já não se constitui em um valor positivo. A desvalorização da inexperiência sexual pelo grupo de iguais pode influenciar adolescentes do sexo masculino e feminino a procurarem ter relações sexuais sem, muitas vezes, se prevenirem da forma correta. Os diferentes padrões de relações afetivo-sexuais coexistem com a responsabilização da mulher na esfera da contracepção e as suas dificuldades para negociar o sexo seguro, quando não faz a opção pelo uso de métodos contraceptivos femininos (FELICIANO, 2001).

Outro aspecto bastante relevante diz respeito à recorrência da gravidez na adolescência. A Pesquisa Nacional Demografia e Saúde – PNDS 2006 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009) revelou que 16,2% de mulheres na faixa etária de 15-19 anos já eram mães e, entre estas, 13,5 % tinham dois filhos ou mais. Bruno, Feitosa, Silveira, Morais e Bezerra (2009) observaram uma alta incidência de nova gestação após cinco anos da primeira gravidez (61%). Além disso, grande parte das adolescentes tinha engravidado mais de uma vez neste período (40%).

Apesar dos adultos geralmente perceberem a gravidez na adolescência como não planejada, muitas vezes a adolescente deseja, planeja e se frustra quando

constata que a gravidez não ocorreu. Há que se ter uma atitude cuidadosa ao avaliar a gravidez na adolescência, pois um pré-julgamento pode interferir na escuta aos/as adolescentes e na qualidade da relação que se poderia estabelecer na escola ou em outros espaços de convivência juvenil (CAVASIN, 1993). Inclusive dentro da própria instituição de saúde, os profissionais devem se comportar sem preconceito ou julgamentos de valor diante de uma adolescente grávida, pois seu comportamento perante a adolescente será determinante para um bom relacionamento de confiança, podendo assim influenciar para que esta faça o pré-natal de forma correta e, no caso em que a gravidez foi acidental, evite futuras gravidezes não planejadas, adotando um bom método contraceptivo.

As condições materiais da existência e os significados e expectativas que cercam a gravidez, torna-a para alguns adolescentes parte do projeto de vida, a realização de um sonho, uma vez que muitas encontram-se em matrimônio, ou mesmo desejam a gravidez para tentar adquirir dentro de casa um maior status (DIAS, PATIAS, FIORIN E DELATORRE, 2011). Já para outras, constitui-se em um evento não planejado, um elemento desestruturador em suas vidas, e uma surpresa desagradável que gera temores e conflitos ou acentua os já existentes (BERETTA, FREITAS, DUPAS, FABBRO E RUGGIERO, 2011). Vale ressaltar que a gravidez como acontecimento desestruturador não é uma exclusividade da população adolescente. Mulheres adultas, em casamentos estáveis, com boas condições financeiras também apresentam dificuldades e mudanças em diversos aspectos de suas vidas. É preciso entender que independente da idade, a gravidez é um acontecimento que modifica a vida de qualquer mulher.

No contexto adolescente, é preciso considerar em muitos casos o receio de assumir a gravidez diante dos familiares, do grupo de amigos e dos demais membros da rede de relações sociais, e de enfrentar as novas responsabilidades trazidas por essa situação, que podem provocar mudanças profundas na vida cotidiana. Entre as mães adolescentes são mais freqüentes o abandono da escola, o afastamento do grupo de amigos e das atividades próprias da idade e as limitações de oportunidade de emprego.

Nessas circunstâncias, adquirem relevância o aumento na freqüência de abortamentos provocados nesse grupo populacional, o início tardio e o número de consultas pré-natal menor do que o esperado (OLIVEIRA, 1998; RIBEIRO E UHLIG, 2003; BARRETO, GOMES, OLIVEIRA, MARQUES E PERES, 2011). Em um

contexto onde a rede de apoio é fragilizada, a gravidez e a maternidade na adolescência podem provocar obstáculos na vida das adolescentes. Passa a ser uma fase onde a criança tem o papel principal na vida desta mãe, e todos os outros fatores são secundários. Assim, há pouca sociabilidade, uma vez que temporariamente (ou não) não podem estudar, trabalhar ou se divertir com os amigos na proporção esperada socialmente para sua idade (MENEZES, LEITE, BARBOSA, ADRIÃO, 2012).

Importante avaliar que na gravidez, independente da idade, a mulher passa por uma crise situacional decorrente da mudança de papel social, necessidade de novas adaptações, reajustes interpessoais e intrapsíquicos e mudança de identidade (SILVA, NAKANO, GOMES E STEFANELLO, 2009). Nas vivências da gravidez precoce, a adolescente defronta-se com as alterações corporais que podem afetar sua autoimagem e autoestima. Este estado pode ser agravado pela insegurança no cuidado com o bebê, decorrente de sua inexperiência e imaturidade (FOLLE E GEIB, 2004).

A literatura tem tratado a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, especialmente pelo fato de que acreditam propiciar riscos ao desenvolvimento da criança gerada e da própria adolescente gestante (DIAS, PATIAS, GRABRIEL, TEIXEIRA, 2012; GONTIJO E MEDEIROS, 2008). No entanto, nem sempre a repercussão da gravidez pode ser identificada como um fator de risco. Os fatores de risco relacionam-se com eventos negativos de vida que, quando presentes, aumentam a probabilidade da pessoa apresentar problemas, mas o risco deve ser visto como um processo e não como única variável. Tal fato permite uma problematização do fenômeno da gravidez como risco e/ou proteção.

Dentre as principais fontes de apoio social necessárias no contexto da gravidez na adolescência pode-se destacar: a família, o parceiro, os profissionais de saúde e a escola. A família exerce um papel fundamental de apoio e suporte nesta fase de aprendizado e adaptação. Neste sentido, é importante estimular os familiares, para que sua participação seja de maneira a promover a independência precoce da puérpera adolescente no cuidado com o filho, bem como possibilite a ela construir-se satisfatoriamente no papel de mãe (SILVA, NAKANO, GOMES E STEFANELLO, 2009; HOGA, BORGES E ALVAREZ, 2009).

Estudos como o de Dias, Patias, Gabriel e Teixeira (2012) e Borsa e Nunes (2011), mostram que o maior apoio recebido pela adolescente ainda é o da mãe.

Apesar de em muitos casos sofrer a princípio com o não apoio da família, depois de um tempo, é dentro de casa que esta adolescente encontra apoio financeiro e psicológico, principalmente nos casos em que o pai da criança não oferece o apoio necessário.

Outra fonte de apoio social pode ser fornecida pelo parceiro e pai da criança. Em muitos casos, o pai também é adolescente, e ainda mora com os pais, o que dificulta ainda mais a vivência da gravidez. Por vezes estes adolescentes se casam, mas muito comumente eles podem vir a se separar, vivendo cada um em sua casa. Em alguns casos o pai, apesar de não assumir a mulher, assume o filho, deixa a escola e passa a trabalhar para dar apoio financeiro à mãe da criança. Porém, muitas vezes os parceiros viram as costas para a mulher, que busca apoio na família.

Como já relatado neste trabalho, três são os pilares que mais influenciam no desenvolvimento adolescente: família, amigos e escola. Esta última, a instituição de ensino, ainda é tida pelos programas de assistência e políticas públicas como o centro principal por onde a informação que eles querem passar pode chegar até o adolescente. Ainda que exista assistência prestada, a maioria delas reforça o pensamento social de que adolescentes são pessoas em uma fase problemática e que merecem atenção e cuidado.

Assim, a maioria dos programas tenta excluir os comportamentos considerados como perigosos para os adolescentes e ao qual estes são vulneráveis, mirando principalmente na população que eles acreditam ser as mais afetadas com os problemas: a de menor poder aquisitivo. Como afirmam Silva e Lopes (2009) o desafio das políticas públicas é fornecer uma agenda que esteja voltada para os adolescentes como um todo, independente da classe social ou raça, e que possibilite uma participação dos adolescentes neste processo.

Para que haja de fato uma mudança nesse sistema de políticas públicas voltadas para o público adolescente atualmente, é preciso romper (reforçando mais uma vez) com a visão naturalizante da adolescência. Quando um novo olhar for lançado sobre a adolescência, poderão ser construídas políticas públicas muito mais adequadas e eficazes. Ainda que no Brasil o desenvolvimento de programas de gravidez na adolescência, tanto em serviços de saúde quanto em escolas seja uma preocupação do governo (MOCCELLIN, COSTA, TOLEDO E DRIUSSO, 2010), é

importante que estas ações sejam planejadas pensando nas particularidades de cada contexto social.

---

## **CAPÍTULO II**

*Referencial Teórico*

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E O FENÔMENO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A conscientização de que a gravidez não é apenas um ato biológico-reprodutivo, mas um fenômeno social, torna necessária a compreensão da vida cotidiana das mães adolescentes. Para representar a gravidez, repensá-la, torná-la familiar e convertê-la em conhecimento científico elaborado e compartilhado, buscar-se-á o aporte teórico da Teoria das Representações Sociais (MOSCOVICI, 2003), possibilitando a construção de um referencial explicativo, que possa contribuir para a avaliação e acompanhamento da mãe adolescente.

As Representações Sociais podem ser compreendidas como um conjunto de conceitos, proposições e explicações originado na vida cotidiana no curso de comunicações interpessoais. As Representações Sociais são o equivalente, em nossa sociedade, aos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais, podem também ser vistas como a versão contemporânea do senso comum (JODELET, 2001).

Parte-se, portanto, da premissa de que o conhecimento apreendido a partir das experiências comuns e situado na fronteira entre o psicológico e o social é elaborado no senso comum e constitui uma maneira específica de conhecer o mundo e comunicar-se, que influencia os comportamentos adotados pelas adolescentes, resultantes do modo como representam socialmente a gravidez e do significado que essa assume em suas vidas. Visto que a gravidez na adolescência é tratada no país como um caso de saúde pública que merece atenção, procurou-se apreender nos discursos das adolescentes grávidas como elas vivenciam este momento de suas vidas, que significados e sentidos estão sendo compartilhados dentro do grupo. Enfim, que representações estão permeando seus comportamentos, sentimentos e pensamentos acerca da sua gravidez.

O ser humano necessita de informação sobre o mundo para saber como se comportar e se ajustar a ele, além de conseguir solucionar problemas que porventura venham a aparecer. Diante desta necessidade, criam-se as representações, que são partilhadas por grupos de pessoas. Eis porque as

representações são sociais e de tamanha importância no cotidiano. Elas ajudam as pessoas a, em conjunto, definir e conceituar fenômenos do dia-a-dia, a forma como essas interpretam esses fenômenos e como, por fim, se posicionam diante dele (JODELET, 2001).

Dito isto, o trabalho aqui exposto toma como base a Teoria das Representações Sociais (TRS), elaborada por Moscovici em 1961, para abordar os discursos elaborados pelas adolescentes grávidas entrevistadas sobre as suas vivências perante a gravidez. Tal teoria é fundamental no desenvolvimento deste estudo uma vez que compreende que os seres humanos são responsáveis pela construção de significados e reinvenção dos mesmos diante das mudanças, porém não de forma isolada e individual, mas dentro de relações sociais permeadas culturalmente e historicamente.

Ao negar a natureza individual da Psicologia Social, Moscovici procura resgatar as dimensões culturais e históricas na pesquisa psicossocial, surgindo a Teoria das Representações Sociais. Em sua teoria, Moscovici concede ao sujeito um caráter ativo, capaz de construir sua realidade social e nela ser construído. O sujeito é ativo no processo de apropriação da realidade objetiva (SANTOS, 2005). A teoria proposta por Moscovici se expandiu e tornou-se uma das abordagens psicossociais mais utilizadas em estudos de países latino americanos e alguns países europeus.

Serge Moscovici introduz a Teoria das Representações Sociais na Psicologia Social através da sua pesquisa divulgada por “La psychanalyse – son image et son public”, publicada em 1961. O autor propõe na pesquisa a noção de “representação social” para verificar a relação entre os conhecimentos produzidos pela Psicanálise enquanto ciência e como esta era apreendida dentro das diferentes camadas sociais da França de 1950. Moscovici distinguiu dois tipos de conhecimento: o dito conhecimento científico, apoiado em hipóteses e conceitos; e o conhecimento do senso comum, formado de outro tipo de conhecimento adaptado a outras necessidades, obedecendo a outros critérios dentro de um contexto social preciso. É dentro deste conhecimento do senso comum que surgem as representações sociais (MOSCOVICI, 2003). As representações são como sistemas e totalidades de conhecimentos organizados em um grupo, e não como ideias isoladas que se agrupam. Esta concepção marca a sua teoria, abrindo espaço para pensar as representações de forma diferenciada, compartilhadas socialmente (MOSCOVICI, 1978).

Trazendo para o contexto brasileiro, a TRS - Teoria das Representações Sociais, começou a ser utilizada aqui na década de 1970, através de psicólogos que participaram da École de Hautes Études em Sciences Sociales – EHESS em Paris. Devido à tensão existente entre as psicologias americana e sócio-histórica, a TRS sofreu resistência logo após começar a ser estudada no Brasil. Porém aos poucos foi conquistando seu espaço e se tornando uma teoria muito estudada em todo o país (ANDRADE, 2011).

No período pós segunda guerra mundial, a fim de estudar e difundir o conhecimento comum encontrado no dia a dia através das práticas, linguagem e experiências, Moscovici passa a problematizar sobre como conhecimento científico se transforma em conhecimento comum. Em seus estudos, passa a tentar compreender pensamento comum (que seria o processo) e conhecimento comum (que seria o conteúdo das representações) (MOSCOVICI, 2003).

Para Moscovici (1978), toda representação se constitui na relação entre o sujeito e o objeto representado, não existindo representação sem objeto. Uma Representação Social (RS) não pode ser considerada um processo individual por ser construída nas relações sociais. Todo objeto passível de representação é apreendido através da comunicação e os elementos da realidade, os conceitos, as teorias e as práticas são submetidos a uma reconstrução a partir das informações colhidas e da bagagem histórica (social e pessoal) do indivíduo.

Os pensamentos, sentimentos, emoções, práticas, afetos e cognições que se apresentam em constante mudança na história e no tempo são o que dão origem e sustentação as RS (MOSCOVICI, 1978). As representações sociais se formam na junção entre o individual e o social, articulando entre a experiência individual e os modelos sociais, o que resulta em um modelo particular e de apreensão do real. O principal objetivo de Moscovici (2003) é a articulação entre fenômenos individuais e sociais.

Dessa maneira, as Representações Sociais são como um ato de pensamento pelo qual um sujeito se relaciona a um objeto. Elas correspondem a um processo de apropriação da realidade externa, pelo pensamento, e à elaboração psicológica (cognitiva e afetiva) e social (contexto ideológico, histórico, pertença de classe do indivíduo) dessa realidade. As representações sociais são como sistemas de interpretação que regem nossa relação com o mundo e com os outros, orientando e organizando nossas condutas. Elas estão ligadas a sistemas de pensamento mais

amplos, ideológicos ou culturais, a um estado de conhecimentos científicos, assim como à condição social e à esfera da experiência privada e afetiva dos indivíduos (JODELET, 2001).

As ações e os discursos produzidos pelos indivíduos são dinâmicos e se modificam através das experiências vividas. As RS permitem classificar as diferentes maneiras pelas quais os atores sociais (neste estudo, adolescentes femininas grávidas) captam os sentidos da gravidez na adolescência, assim como, estabelecer nexos entre as diferentes experiências e oferecer um caminho de construção lógica pela qual as representações são produzidas e socializadas. A teoria das Representações Sociais trabalha o pensamento social em suas diversas formas de conhecimento e comunicação. Assim, o conhecimento que compõe o senso comum é valorizado tanto quanto o dito conhecimento científico. Acredita-se que no processo de construção do senso comum os sujeitos e objetos transformem-se, o que confirma o fato de a representação interligar percepções e conceitos (ANDRADE, 2011)

Vale salientar que Moscovici não trata conhecimento científico e conhecimento do senso comum como conceitos que se contrapõem. Na verdade ele acredita que o conhecimento do senso comum apenas está inscrito em uma ordem de conhecimento da realidade e forma de saber diferenciado, tanto no que diz respeito à elaboração quanto à função. Moscovici (2003) acredita que apesar de suas diferenças, ciência e representações sociais se complementam, uma vez que falando em uma, inevitavelmente se fala na outra. De acordo com Santos (2005), o conhecimento científico se constrói em etapas delimitadas formalmente, enquanto o conhecimento do senso comum se desenvolve pelos processos de objetivação e ancoragem, através de uma lógica mais natural, o que possibilita uma maior comunicação entre os grupos.

O conhecimento do senso comum tem sua origem nas práticas sociais e na diversidade dos grupos, e objetiva dar sentido a realidade social, além de orientar condutas e produzir identidades. Uma vez que se estuda o senso comum, é possível entender o pensamento de um grupo através da sua própria expressão simbólica, ligada à sua cultura, história e linguagem. Por não ser sistemático, o conhecimento do senso comum se apóia no consenso e na memória coletiva.

Para Markova (2003) tanto o pensamento científico quanto o pensamento do senso comum se baseiam na razão. Mas o do senso comum se apóia na memória

coletiva e no consenso, em um resgate direto da experiência. Assim, baseado nas crenças e ideologias diversas, cada sociedade produz seu próprio pensamento (GEERTZ, 1978). Eis o que se pretende apreender dentro do grupo de adolescentes grávidas estudadas, que pensamentos compartilhados estão orientando as suas condutas diante de suas gravidezes.

Três fatores devem ser investigados ao se analisarem as representações sociais: os componentes sociais, cognitivos e afetivos. O cognitivo por ser a representação algo do indivíduo, submetida aos seus afetos e processos de cognição. Porém tais processos são entendidos como consequência do contexto social onde este indivíduo está inserido, e onde conseqüentemente formam-se as suas representações sociais. Logo, o conhecimento do senso comum, para além de uma lógica cognitiva, também se encontra inserido na lógica social (ABRIC, 1994 apud SANTOS, 2005).

Ao se elaborar as representações sociais, faz-se necessária a contribuição de dois processos: a objetivação e a ancoragem, os quais são responsáveis pela interpretação e atribuição de significados do objeto social, neste estudo, a gravidez na adolescência. Para Moscovici (2003), esses fatores são condições primordiais, pois colaboram na maneira como o social transforma um conhecimento em representação e a maneira como esta transforma o social, indicando a interdependência entre a atividade psicológica e suas condições sociais.

A objetivação é responsável por transformar o abstrato em concreto, é responsável pela aproximação do que é estranho em familiar. É por meio desse processo que os elementos adquirem materialidade e se tornam expressões de uma realidade vista como natural. Objetivação refere-se à forma como os elementos que constituem a representação se organizam, e como estes elementos ganham materialidade (VALA E MONTEIRO, 2000). A objetivação consiste em corporificar os pensamentos, tornar físico e visível o impalpável, ou seja, transformar em objeto aquilo que é representado (NÓBREGA, 2003).

A ancoragem articula-se à objetivação, permitindo incorporar no que era desconhecido em uma rede de categorias usuais (NÓBREGA, 2003). Trata-se de um processo da inserção de um conhecimento enquanto quadro de referência, a partir de experiências e esquemas de pensamentos já estabelecidos sobre o objeto em estudo. Além disso, transforma um objeto estranho e perturbador em algo familiarizado e dominado, através dos sistemas de pensamento já estabelecidos,

que classificam, comparam e categorizam o novo objeto em julgamento (MOSCOVICI, 2003).

A ancoragem é essencial no estabelecimento de novas representações, pois quando algo não é classificado torna-se estranho e ao mesmo tempo ameaçador. Desta forma, a ancoragem integra as informações, transformando-as num conjunto de conhecimentos socialmente estabelecidos, culminando na instrumentalização do saber, conferindo um valor funcional à estrutura imageante da representação e contribuindo para exprimir e constituir as relações sociais (VALA E MONTEIRO, 2000).

Para Sá (1993), o processo de representar socialmente emerge da materialização dos conceitos abstratos, comuns ao grupo, o que se denomina de objetivação, ao mesmo tempo em que cria um contexto inteligível ao objeto representado, ou sua integração cognitiva, o que é denominado de ancoragem. Nesse processo, a representação tem por objetivo transformar em familiar o não-familiar. Jovchelovitch (2002, p. 81), por sua vez, define a objetivação e a ancoragem como sendo:

[...] as formas específicas em que as representações sociais estabelecem mediações, trazendo para um nível quase material a produção simbólica de uma comunidade e dando conta da concreticidade das RS na vida social. Objetivar é também condensar significados diferentes, significados que frequentemente ameaçam, em uma realidade familiar. Ao assim fazer, sujeitos sociais ancoram o desconhecido em uma realidade conhecida e institucionalizada e, paradoxalmente, deslocam aquela geografia de significados já estabelecida, que as sociedades, na maior parte das vezes, lutam para manter. As RS emergem desse modo como processo que ao mesmo tempo desafia e reproduz, repete e supera, que é formado, mas que também forma a vida social de uma comunidade.

A objetivação, tal qual a ancoragem, são processos baseados na memória. A objetivação tende a dirigir a memória para fora, derivando conceitos e imagens da memória para combiná-los e reproduzi-los no mundo externo, ou seja, criar algo novo com o auxílio do que já foi visto. Em detrimento à objetivação, a ancoragem dirige a memória para dentro, buscando coisas, eventos e pessoas que ela identifica como um protótipo, ou se reconhece nomeando o mesmo (COUTINHO, 2001).

As ações e os discursos produzidos pelos indivíduos são dinâmicos e alteram-se ao longo de suas vidas, de acordo com suas experiências. As RS permitem classificar as diferentes maneiras pelas quais os atores sociais (neste estudo, as adolescentes grávidas) captam os sentidos da gravidez na adolescência,

assim como, estabelecer nexos entre as diferentes experiências e oferecer um caminho de construção lógica pela qual as representações são produzidas e socializadas.

A identificação das Representações Sociais é muito importante tanto para compreender a dinâmica das interações sociais, quanto para orientar as práticas sociais. Como afirma Abric, as Representações Sociais possuem quatro funções essenciais: A função de conhecimento, que está relacionada à compreensão, explicação e sentido da realidade; A função identitária, que permite a identificação dos grupos sociais e a proteção de suas especificidades; A função de orientação, que direcionam as práticas e os comportamentos sociais; E a função justificadora, que permite a justificativa, *a posteriori*, de comportamentos e tomadas de posição (CHAVES E SILVA, 2011).

Nesse sentido, as Representações Sociais, como referencial teórico, possibilitarão a compreensão do modo como esses atores sociais se orientam em seu mundo material e social, do que está sendo pensado e socialmente compartilhado, visando balizar sua prática e permitir a integridade necessária para responder às demandas internas e externas ao indivíduo. Como dito anteriormente, as representações sociais são uma forma de conhecimento partilhado e articulado que se constitui em uma teoria de senso comum a respeito de um determinado objeto social.

Essas teorias, construídas de maneira leiga, acabam por constituir as funções de “dar sentido à realidade social, produzir identidades, organizar as comunicações e orientar as condutas”. Entretanto, para gerar representações sociais o objeto deve ser polimorfo, isto é, passível de assumir formas diferentes para cada contexto social e, ao mesmo tempo, ter relevância cultural para o grupo (SANTOS E ALMEIDA, 2005).

Pode-se considerar que a adolescência, assim como o próprio acontecimento da gravidez neste período de vida, é um objeto polimorfo, uma vez que cada lugar encara a transição da infância para a fase adulta de uma forma distinta, levando em consideração seus próprios costumes e rituais, e que a adolescência apresenta características psicológicas que não são necessariamente universais, pois diferem de acordo com a cultura, a raça/cor, classe social e gênero (ENDERLE, 1998; GUBERT E MADUREIRA, 2008). Sá (1993) explana que só há Representação Social (RS) se o objeto está implicado em práticas do grupo, tais como a

conversação e exposição aos meios de comunicação em massa. Moscovici aponta a conversação como primeiro gênero de comunicação por onde se formam as RS.

A gravidez na adolescência é um fenômeno relevante no mundo e desencadeia repercussões na dinâmica social, viabilizando a existência de representações sociais que deem sentido e orientem os grupos sociais acerca deste fenômeno. Assim, o tema da gravidez nesta etapa de vida propicia condições para a existência de representações sociais que possam dar sentido, orientar e conduzir os grupos sociais. As representações formam um saber prático tanto por estarem inseridas na experiência, que envolve um contexto histórico, cultural e espacial, quanto por orientarem as comunicações e condutas dos sujeitos (Jodelet, 2001).

É por essas lentes que a presente pesquisa se propõe observar e entender as representações que adolescentes grávidas constroem sobre a gravidez na adolescência e como essas representações norteiam suas práticas frente a esse processo. Como afirmam Almeida, Santos e Trindade (2000), as representações sociais regulam as práticas sociais dos sujeitos. Porém, ao mesmo tempo, elas emergem das diferentes práticas sociais, da diversidade das práticas no cotidiano. Práticas estas que por sua vez, originam-se dos diferentes grupos sociais.

A teoria das RS se apresenta como uma proposta interdisciplinar de conhecimento, uma vez que trata das relações de indivíduos e sociedade, com sua cultura e história (SANTOS E ALMEIDA, 2005). Portanto, conhecer as concepções de adolescentes grávidas sobre a gravidez neste período de vida se faz necessário na compreensão de tomadas de posição e estratégias de enfrentamento dessas adolescentes frente a este processo. Ao refletir sobre a pertinência deste objeto de estudo (gravidez na adolescência) e as contribuições da RS, afiliamo-nos a Arruda (2002), ao concluir que:

(...) estas teorias estão reabilitando o conhecimento concreto, a experiência vivida, e reconhecendo a possibilidade de diversas racionalidades, o que é adequado às características das multifacetadas sociedades e grupos sociais contemporâneos às características da forma de conhecer e lidar com o saber nessas sociedades, em que grupos diferentes têm visões diferentes de um mesmo objeto – sem que a diferença implique obrigatoriamente desigualdade. Sociedades nas quais é preciso entender a diferença como especificidade, como nos ensinam os movimentos de grupos minoritários. (ARRUDA, 2002, p.133).

Desta forma, as representações sociais oferecem aos sujeitos uma codificação tanto para as trocas simbólicas, como para nomear e classificar sua

realidade social, sua história, de forma unívoca. As representações atuam, ainda, como guias de interpretação e organização da realidade, permitindo aos sujeitos que se posicionem diante dela e definam a natureza de suas ações sobre essa realidade. As representações sociais são um conjunto de conhecimentos sociais, possuindo uma orientação prática e permitindo ao indivíduo se situar no mundo e dominá-lo (MOSCOVICI, 2003). A partir do exposto percebe-se que a TRS responde aos intentos de compreensão das ideias, teorias ou concepções que adolescentes grávidas possuem sobre o processo da gravidez nesta etapa de vida e sua relação com o exercício da sexualidade.

## CAPÍTULO III

---

*Método*

### 3 MÉTODO

#### 3.1 CARACTERÍSTICAS DO ESTUDO

O método utilizado nessa pesquisa articulou abordagens quantitativas e qualitativas, bem como técnicas variadas de coleta e análise dos dados, o que permitiu uma abordagem multimétodos para abranger os fenômenos estudados. O estudo quantitativo foi de cunho descritivo, com variáveis sociodemográficas, de vivência da sexualidade, práticas preventivas e de caracterização da gravidez. Quanto à parte qualitativa do estudo, esta teve como objetivos analisar os conteúdos e processos de construção das representações sociais elaboradas pelas adolescentes sobre a gravidez, e verificar as possíveis mudanças ocorridas na vida das adolescentes em razão desse fenômeno.

#### 3.2 PARTICIPANTES

As participantes desta pesquisa foram 50 adolescentes do sexo feminino na faixa etária entre 14 e 19 anos, que estavam passando pela experiência de gravidez ou tinham passado a menos de um ano. A amostra foi caracterizada como não probabilística por conveniência, desta forma, recorreu-se a Unidades de Saúde da Família (USF) da região metropolitana do Recife e Zona da mata pernambucana.

O número de participantes da pesquisa foi delimitado de forma que ficasse equivalente entre as duas regiões, assim sendo, trinta participantes foram entrevistadas na região metropolitana e vinte na Zona da mata. Além disso, utilizou-se o critério de saturação citado por Sá (1998), onde se observa que a partir do momento em que os discursos começam a se repetir, já não é mais necessário realizar tantas entrevistas, visto que pouco poderia se acrescentar ao conteúdo já coletado.

### 3.3 LOCAIS DE PESQUISA

Essa pesquisa foi realizada em duas regiões pernambucanas: A Mesorregião metropolitana do Recife, que abordou as cidades de Recife, Olinda, Itapissuma, Jaboatão dos Guararapes, Igarassu e Cabo de Santo Agostinho. E a Zona da Mata Pernambucana, passando pelas cidades de Goiana, Timbaúba, Escada, Vitória de Santo Antão, Paudálio, Chã Grande e Tracunhaém. As cidades foram escolhidas por conveniência, pelo fácil acesso e maiores números populacionais.

### 3.4 INSTRUMENTOS

Para a obtenção dos dados foi utilizada uma abordagem multimétodos contemplando instrumentos quantitativos (questionário sociodemográfico, questionário de vivência da sexualidade, práticas preventivas e de caracterização da gravidez) e qualitativos (entrevista semiestruturada). Os instrumentos quantitativos utilizados neste estudo contêm questões fechadas, auto-respondidas, com variáveis dicotômicas ou escala do tipo Likert (Um exemplar dos questionários está em Anexo A). As questões obedeceram a uma ordem sequencial, agrupadas de acordo com as variáveis sob estudo: *Dados sociodemográficos; vivência da sexualidade; Características da gravidez; Práticas preventivas.*

Em seguida foi realizada uma entrevista semiestruturada, permitindo a entrevistada falar sobre o tema proposto pelo entrevistador, sem que este tenha estabelecido uma resposta *à priori* para a questão abordada. Com questões norteadoras, onde foi utilizado um roteiro semiestruturado que investigou aspectos relacionados ao impacto da gravidez na adolescência, o roteiro de entrevista abordou os seguintes blocos temáticos: *Motivações para engravidar; Efeitos da gravidez na vida da adolescente grávida; Efeitos da gravidez na vida do parceiro; Efeitos da gravidez na vida dos parentes e de pessoas próximas da adolescente mãe* (Ver roteiro de entrevista em Anexo B).

### 3.5 PROCEDIMENTOS

Este projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pernambuco (protocolo do CEP/CCS de número 181/10, ver em Anexo C). Mediante aprovação, foi realizado contato com as Unidades de Saúde da Família (USF) dos Municípios, onde foi exposta à direção de cada USF uma carta de apresentação, contendo a relevância social e acadêmica da pesquisa.

Em seguida, foi iniciada a fase de coleta de dados dentro das USFs, em que as participantes foram informadas, previamente, a respeito dos objetivos e procedimentos da pesquisa, bem como, da confiabilidade dos dados e do anonimato da sua colaboração. Após a aceitação da participante em colaborar da pesquisa, foi solicitado que a mesma assinasse um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, cujo modelo foi elaborado de acordo com a Resolução nº 196/96 sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

O documento explicita a solicitação às participantes para participação no estudo e gravação da entrevista, por via escrita (assinada), informando ainda, que o consentimento garante a entrevistada o direito de interromper sua colaboração na pesquisa a qualquer momento, caso julgue necessário, sem que isso implique em constrangimento de qualquer ordem. Os instrumentos foram aplicados respeitando a seguinte ordem: 1) Instrumentos quantitativos; 2) Entrevistas semiestruturadas. É importante ressaltar que esta pesquisa não acarretou em riscos ou prejuízos às referidas participantes.

### 3.6 ANÁLISE DOS DADOS

#### **3.6.1 Análise dos questionários sociodemográfico e de vivência da sexualidade, práticas preventivas e de características da gravidez**

O banco de dados foi construído a partir de digitação dos questionários com prévia codificação das respostas, utilizando o Software SPSS. for Windows versão 18. Os dados foram analisados através de estatística descritiva (frequência, média e desvio padrão).

### 3.6.2 Análise das Entrevistas Semiestruturadas

A princípio, realizou-se a transcrição literal das entrevistas, garantindo-se a fidedignidade das verbalizações das participantes, para, então, iniciar a análise dos dados. A análise das entrevistas ocorreu com base em Categorias determinadas a partir dos temas suscitados e processados em uma série de etapas, de acordo com a proposta de análise de conteúdo de Bardin (2002). Esta autora define a análise de conteúdo 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. (BARDIN, 2002, p.42)”.

O objetivo da análise de conteúdo é compreender, criticamente, o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas. Em relação à análise temática, enfatiza-se a análise de ocorrências, objetivando revelar a atenção dada às falas pelos sujeitos entrevistados e conferindo-lhes diferentes conteúdos inventariados. Observa-se que esse tipo de análise permite inferências sobre a organização do sistema de pensamento dos sujeitos, produtores do discurso (COUTINHO, 2001).

Baseando-se neste contexto teórico-metodológico, foi utilizada a análise de conteúdo considerando os objetivos propostos neste estudo - ancorados na teoria das Representações Sociais - e seguindo as seguintes etapas operacionais apresentadas por Coutinho (2001): constituição do *corpus*, leitura flutuante, codificação, categorização e inferências. A figura 1 representa as etapas descritas.



**Figura 1** - Plano de análise das entrevistas.

- A) *Constituição do Corpus* – O *corpus* é definido como sendo o conjunto de documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos. Neste estudo, corresponde à reunião dos dados coletados através das entrevistas semiestruturadas.
- B) *Leitura Flutuante* – É importante que se faça uma primeira leitura de todo material de forma livre e geral, sem preocupações com maiores controles, para uma maior familiarização do pesquisador com os dados obtidos, deixando-se invadir por impressões e orientações.
- C) *Codificação* – Após a leitura flutuante do corpus os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo.
- D) *Categorização* – Após a decomposição do corpus faz-se necessário agrupar o material classificando-o em categorias e subcategorias simbólicas emergentes.
- E) *Inferências* – São designadas para realizar a indução a partir das categorias, permitindo, dessa maneira, inferir conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens.

## **CAPÍTULO IV**

---

### *Resultados e Discussões*

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados apresentados nesse capítulo são resultado de dois processos: análise dos resultados quantitativos, a partir do questionário sociodemográfico e do questionário de vivência da sexualidade, práticas preventivas e de caracterização da gravidez, que busca atender ao primeiro e ao segundo objetivo específico: Descrever o perfil sociodemográfico das adolescentes que passam ou passaram pela experiência da gravidez; Averiguar como ocorre a vivência da sexualidade e práticas preventivas das adolescentes, bem como a caracterização da gravidez; E Análise das entrevistas semiestruturadas, que busca responder aos dois últimos objetivos específicos: Analisar os conteúdos e processos de construção das representações sociais elaboradas pelas adolescentes sobre a gravidez; Analisar as possíveis mudanças ocorridas na vida das adolescentes em razão desse fenômeno.

### 4.1 PERFIL DA AMOSTRA

A amostra foi composta por 50 participantes femininas, adolescentes, com média de idade de 16,94 anos e Desvio Padrão (DP) 1,49. Do total, 30 participantes são da região metropolitana do Recife e as outras 20 de cidades da região da Zona da Mata Pernambucana. A maioria vive apenas com o Parceiro (N = 28), e com renda total familiar de até um salário mínimo (N = 31). Quanto à escolaridade, a maior parte tem o primeiro grau incompleto (N = 23), tendo 34 delas repetido ano escolar pelo menos uma vez, e com um índice alto de evasão escolar (N = 26). Apenas 02 das participantes possuem algum tipo de atividade remunerada, e 34 adolescentes são casadas ou moram junto com o parceiro. Estes dados podem ser melhor observados na tabela a seguir.

Tabela 1 Perfil Sociodemográfico das Participantes

| <b>Variáveis</b>          |                              | <b>N (50)</b> |
|---------------------------|------------------------------|---------------|
| <b>Região</b>             | <b>Região Metropolitana</b>  | <b>30</b>     |
|                           | Zona da Mata                 | 20            |
| <b>Faixa Etária</b>       | 14-15                        | 09            |
|                           | <b>16-17</b>                 | <b>21</b>     |
|                           | 18-19                        | 20            |
| <b>Vive com Quem</b>      | Família Nuclear              | 09            |
|                           | Família Reconstruída         | 09            |
|                           | Família Extensa              | 02            |
|                           | Amigos/Irmãos                | 01            |
|                           | <b>Parceiro</b>              | <b>28</b>     |
| <b>Renda</b>              | <b>Até um Salário Mínimo</b> | <b>31</b>     |
|                           | De 1 a 3 Salários Mínimos    | 12            |
|                           | Não sabe                     | 07            |
| <b>Escolaridade</b>       | <b>I Grau Incompleto</b>     | <b>23</b>     |
|                           | I Grau Completo              | 08            |
|                           | II Grau Incompleto           | 13            |
|                           | II Grau Completo             | 05            |
| <b>Repetência Escolar</b> | <b>Sim</b>                   | <b>34</b>     |
|                           | Não                          | 16            |
| <b>Evasão Escolar</b>     | <b>Sim</b>                   | <b>26</b>     |
|                           | Não                          | 24            |
| <b>Trabalha</b>           | Sim                          | 02            |
|                           | <b>Não</b>                   | <b>48</b>     |
| <b>Estado Civil</b>       | Solteira                     | 14            |
|                           | <b>Casada/Mora junto</b>     | <b>34</b>     |
|                           | Separada                     | 02            |

Quanto ao estado civil das adolescentes, observa-se que a maioria da amostra é casada ou mora junto com o parceiro. Mesmo que não more apenas com ele, como nos casos em que moram com o parceiro e sua família, estas adolescentes estão vivenciando a gravidez também com o parceiro. Os dados quanto ao estado civil das adolescentes dessa pesquisa corroboram com os da literatura, que afirmam que as gestações na adolescência ocorrem geralmente num contexto de relacionamentos estabelecidos, e poucos casos decorrentes de parceiros eventuais. Além disso, a gestação ocorre muitas vezes com o mesmo

parceiro com que estas adolescentes se iniciaram sexualmente (OLIVEIRA, VIERA, FONSECA, 2011).

O fato de muitas vezes possuírem projetos de vida relacionados principalmente à construção de uma família, afeta ainda aspectos como a escolaridade e o trabalho. Observa-se uma evasão escolar por 26 participantes da amostra. Para muitas adolescentes é difícil se desprender da figura de estudante para a de futura mãe e cuidadora de um bebê. Assim, muitas começam a se sentir inadequadas no espaço escolar, fazendo com que deixem de frequentar a escola (OLIVEIRA, VIERA, FONSECA, 2011).

Ainda que a gravidez seja um dos fatores para a evasão escolar, nem todas as participantes que saíram da escola indicaram a gravidez como motivo da evasão. Logo, não se pode afirmar, através dos nossos dados, que seja a gravidez o motivo maior para o abandono dos estudos. Porém, estudos como o de Menezes, Leite, Barbosa e Adrião (2012, p.141), acreditam que para muitas dessas jovens, “a gravidez é desejada como forma de significar sua existência em um cenário onde a escola já se faz desinteressante e as oportunidades de trabalho são escassas, afora a respeitabilidade da identidade de mãe nas camadas populares”, podendo estar aí mais uma explicação para a evasão escolar.

De acordo com os dados observa-se que a renda da casa é obtida pelo parceiro, no caso das que estão casadas, ou pelos pais, no caso das que moram com a família de origem. Verifica-se uma renda de até um salário mínimo para a maior parte da amostra (31 das 50 entrevistadas), salário este que não é utilizado apenas pela adolescente, mas sim por todos os moradores da casa.

Por esta realidade, observa-se que neste grupo, a gravidez na adolescência ocorre dentro de um contexto de desvantagem social, seja no que diz respeito à renda, à evasão escolar e ao trabalho. Outra explicação para a baixa renda pode ser a precocidade das uniões conjugais. Como exposto por Sousa e Gomes (2009), tais uniões podem causar prejuízos ao potencial produtivo dessas adolescentes, perpetuando a desvantagem social, uma vez que se limitam ao papel de mãe e dona de casa, abandonando os estudos e as possibilidades de qualificação profissional.

No que diz respeito às características da gravidez, 41 das 50 adolescentes pesquisadas estavam na primeira gestação, 20 delas no terceiro trimestre gestacional. 42 nunca tinham perdido um bebê, enquanto 03 já tinham provocado um aborto, e 05 já haviam sofrido aborto espontâneo. Nove já tinham filhos de

gestações anteriores, e duas tinham antecedentes de filhos nascidos mortos. Das 50 adolescentes, 36 não pensaram em realizar aborto ao se descobrirem grávidas.

Tabela 2 Características da Gestação

| Variáveis                           |                           | N (50)    |
|-------------------------------------|---------------------------|-----------|
| <b>Primeira Gestação</b>            | <b>Sim</b>                | <b>41</b> |
|                                     | Não                       | 09        |
| <b>Período Gestacional</b>          | Primeiro Trimestre        | 13        |
|                                     | Segundo Trimestre         | 15        |
|                                     | <b>Terceiro Trimestre</b> | <b>20</b> |
| <b>Perdeu Bebê</b>                  | Sim Provocado             | 03        |
|                                     | Sim Espontâneo            | 05        |
|                                     | <b>Não</b>                | <b>42</b> |
| <b>Antecedentes Nascidos Vivos</b>  | Sim                       | 09        |
|                                     | <b>Não</b>                | <b>40</b> |
| <b>Antecedentes Nascidos mortos</b> | Sim                       | 02        |
|                                     | <b>Não</b>                | <b>47</b> |
| <b>Pensou em Aborto</b>             | Sim                       | 14        |
|                                     | <b>Não</b>                | <b>36</b> |

Um fator a ser analisado dentro da gravidez na adolescência é o da repetição da gravidez. Pode-se observar que em muitos casos, mulheres que engravidam muito cedo tendem a não parar no primeiro filho. Embora a reincidência da gravidez na adolescência não seja uma exclusividade de apenas uma classe social, a maior incidência ocorre entre as adolescentes mais jovens e de baixa classe social. Além disso, observa-se uma taxa menor de reincidência em adolescentes que receberam apoio pré-natal especializado, bem como acompanhamento mãe/filho pós-parto (MELHADO ET. AL., 2008). Além de antecedentes nascidos vivos, ainda que em menor número, observou-se também a incidência de antecedentes nascidos mortos e de abortos espontâneos e provocados. Além daquelas que, ao descobrirem a gravidez pensaram em realizar abortos, mas declinaram da ideia.

Outro fator pesquisado na parte quantitativa da pesquisa diz respeito às características da iniciação sexual das adolescentes, bem como do uso de métodos contraceptivos. Como resultado, observou-se que a média de idade sexual das adolescentes foi de 15,72 (DP=1,85), Enquanto a do parceiro foi 21,34 (DP=5,61) anos. Os parceiros sexuais eram, em sua maioria, namorados (N = 27), e 45 das 50

adolescentes responderam querer ter relações sexuais no momento da primeira atividade sexual.

Percebe-se que 5 adolescentes afirmaram não querer ter relações sexuais quando perderam a virgindade, o que pode estar relacionado tanto a uma situação de violência sexual, como também a questões de gênero, no qual muitas vezes a mulher pode acabar cedendo ao desejo do parceiro, em uma tentativa de agradá-lo, ainda que não seja o seu próprio desejo. Infelizmente o questionário não nos permite afirmar nenhuma das opções, uma vez que as adolescentes não foram perguntadas sobre o motivo de terem praticado sexo mesmo sem vontade. Esses dados podem ser melhor observados na Tabela 3.

Tabela 3 Características da Iniciação Sexual das adolescentes

| Variáveis                                     |                 | N (50)    |
|-----------------------------------------------|-----------------|-----------|
| <b>Idade Sexual</b>                           | 12 a 14         | 13        |
|                                               | <b>15 a 17</b>  | <b>30</b> |
|                                               | 18 e 19         | 07        |
| <b>Idade do Parceiro</b>                      | <b>13 a 19</b>  | <b>24</b> |
|                                               | 20 a 29         | 21        |
|                                               | 30 a 40         | 05        |
| <b>Parceiro Era</b>                           | <b>Namorado</b> | <b>27</b> |
|                                               | Noivo           | 04        |
|                                               | Amigo           | 04        |
|                                               | Estranho        | 01        |
|                                               | Esposo          | 10        |
|                                               | Outro           | 04        |
| <b>Queria ter Relações Sexuais no Momento</b> | <b>Sim</b>      | <b>45</b> |
|                                               | Não             | 05        |

Dados de 2002 da Organização das Nações Unidas para a educação, ciência e cultura (UNESCO, 2002), mostravam que a iniciação sexual das adolescentes acontecia em média aos 15,2 e 16 anos, mostrando ainda uma relação entre iniciação sexual e gravidez precoce. Apesar de se tratar de dados de uma década atrás, a média de idade apresentada se assemelha com a média de idade de iniciação sexual do nosso estudo. Outro estudo que também aborda a iniciação sexual de adolescentes do sexo feminino é o de Ribeiro (2010). Neste, a média de iniciação sexual das adolescentes foi de 15,6 anos, com parceiros na média dos 21

anos. Ou seja, tal qual nosso estudo, as adolescentes iniciam-se sexualmente, em sua maioria, com parceiros em média cinco anos mais velhos que elas.

Quando questionadas se já tinham usado algum tipo de método contraceptivo, 42 disseram que sim, em sua maioria (N = 23) fazia uso de pílulas anticoncepcionais. Vale salientar que as pílulas podem proteger uma gravidez não planejada, mas deixa estas adolescentes vulneráveis a doenças sexualmente transmissíveis. A preocupação com a contracepção partia mais da própria adolescente (N = 21), e quem mais orientava a utilização do contraceptivo era a mãe, uma amiga, ou mesmo a própria adolescente (N=24).

A obtenção do método acontecia principalmente em farmácias (N = 21). Vinte e uma das cinquenta adolescentes preferiam comprar a contracepção nas farmácias a buscar em postos de saúde de forma gratuita. Ainda que não se possa afirmar com os dados, acredita-se que isto pode estar relacionado ao fato de que, adquirir métodos contraceptivos no posto perto de casa, seria revelar que a adolescente possui uma vida sexual ativa, coisa que para muitas seria um problema. Outra possível explicação seria a de que geralmente estas jovens são moradoras de comunidades com serviços de saúde precários, onde as informações e os métodos preventivos podem não ser ofertados da maneira como deveriam (MENEZES, LEITE, BARBOSA, ADRIÃO, 2012) o que as levam a buscar outros meios de conseguir métodos contraceptivos.

Quando perguntadas sobre o motivo para não evitarem a gravidez atual, a maioria respondeu não ter evitado ou pelo desejo de ter filhos (N = 19), ou porque não esperava engravidar (N = 19). Outro fator revela que algumas adolescentes nunca haviam usado nenhum método contraceptivo (N = 08). Questionadas pelo porque de não utilizarem nenhuma contracepção, a maioria das que nunca usou, 07 adolescentes, respondeu que não o fazia por não se preocupar com isso. Por fim, questionadas sobre o porquê era importante utilizar preservativo, a maioria (N = 27) respondeu que preservativo é importante para evitar gravidez e DSTs. A tabela 4 apresenta tais resultados.

Tabela 4 Uso de Métodos Contraceptivos pelas adolescentes

| Variáveis                                          |                                 | N (50)    |
|----------------------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| <b>Já usou algum</b>                               | <b>Pílula</b>                   | <b>23</b> |
| <b>Método contraceptivo</b>                        | Preservativo                    | 15        |
|                                                    | Injeção                         | 04        |
|                                                    | Não usou                        | 08        |
| <b>Preocupação com uso do método contraceptivo</b> | Os dois                         | 17        |
|                                                    | <b>A própria</b>                | <b>21</b> |
|                                                    | O parceiro                      | 03        |
| <b>Quem orientou o uso do método</b>               | Marido/Companheiro              | 05        |
|                                                    | Professora                      | 02        |
|                                                    | Médico                          | 10        |
|                                                    | <b>Outros</b>                   | <b>24</b> |
| <b>Onde obteve o método</b>                        | <b>Farmácia</b>                 | <b>21</b> |
|                                                    | Unidade de Saúde                | 16        |
|                                                    | Pais                            | 01        |
|                                                    | Outro                           | 03        |
| <b>Motivo para não evitar filhos</b>               | Não esperava ter relações       | 03        |
|                                                    | <b>Não esperava engravidar</b>  | <b>19</b> |
|                                                    | Não dispunha de contraceptivos  | 03        |
|                                                    | <b>Queria ter filhos</b>        | <b>19</b> |
|                                                    | Outros                          | 04        |
| <b>Motivo para nunca ter usado contracepção</b>    | Acreditava não poder engravidar | 03        |
|                                                    | <b>Não se preocupa com isso</b> | <b>07</b> |
|                                                    | Queria engravidar               | 04        |
|                                                    | Não gosta                       | 01        |
|                                                    | Outro                           | 01        |
|                                                    | <b>Já usou</b>                  | <b>34</b> |
| <b>Motivo para usar preservativo</b>               | <b>Evitar Gravidez e DST</b>    | <b>27</b> |
|                                                    | Evitar Gravidez                 | 07        |
|                                                    | Evitar DST                      | 09        |
|                                                    | Não Sabe                        | 01        |
|                                                    | Nunca Usou                      | 01        |

Observa-se que o preservativo não é o método de principal utilização dessas adolescentes, apesar de ser o único método contraceptivo que evita, além de gravidez, doenças sexualmente transmissíveis. De acordo com o estudo de Ribeiro

(2010), o preservativo é utilizado, sobretudo nas primeiras relações sexuais com novos parceiros, no entanto seu uso é interrompido, torna-se esporádico, ou é trocado por outro método à medida que se cria um vínculo com o parceiro. Isso faz com que a confiança seja, para muitas dessas mulheres, a garantia de uma prevenção contra DSTs, as deixando, no entanto, vulneráveis a gravidezes não planejadas e doenças sexualmente transmissíveis. Como pode ser observado, a maior parte da amostra se utiliza de pílulas anticoncepcionais como método contraceptivo.

Em um estudo de Albuquerque, Lima e Saldanha (2009) com 2.533 adolescentes paraibanos, menos de 50% dos adolescentes pesquisados (sexualmente ativos) utilizam preservativos em todas as relações sexuais. E apenas 55% têm conhecimentos sobre métodos anticoncepcionais. Existe também, tanto na literatura como no senso comum, uma correlação entre escolaridade e contracepção (CABRAL, 2003). Em um estudo realizado pela Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM, 1999) sobre o comportamento sexual e reprodutivo dos jovens brasileiros, observou-se que todos os entrevistados “conheciam” algum tipo de método contraceptivo, porém esse “conhecimento” abarca os níveis mais superficiais de apenas ouvir falar, sendo, por isso, limitada, não abarcando conhecimentos específicos de onde adquirir o método e como utilizá-lo.

## 4.2 DADOS QUALITATIVOS

No que diz respeito aos dados qualitativos da pesquisa, estes foram coletados através de entrevistas semiestruturadas, a fim de responder a dois objetivos específicos: Analisar os conteúdos e processos de construção das representações sociais elaboradas pelas adolescentes sobre a gravidez; Analisar as possíveis mudanças ocorridas na vida das adolescentes em razão desse fenômeno. Assim, as representações sociais da gravidez na adolescência e seu impacto biopsicossocial na vida dessas adolescentes foram analisados com base em seus relatos pessoais, sendo ponderados pela análise temática de conteúdo, o que resultou em duas (02) classes temáticas, nove (09) categorias empíricas e trinta (30) subcategorias, o que pode ser melhor observado através da tabela 5.

Tabela 5 Classes Temáticas, Categorias e Subcategorias Emergentes

| CLASSES TEMÁTICAS                                    | CATEGORIAS                                       | SUBCATEGORIAS                                                |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1- R.S DA MATERNIDADE                                | 1.1- MATERNIDADE                                 | 1.1.1 ASPECTOS POSITIVOS                                     |
|                                                      |                                                  | 1.1.2 RESPONSABILIDADES                                      |
|                                                      |                                                  | 1.1.3 EXPERIÊNCIA DIFÍCIL                                    |
|                                                      | 1.2-MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA                  | 1.2.1- ASPECTOS NEGATIVOS                                    |
|                                                      |                                                  | 1.2.2-EXPERIÊNCIA PRECIPITADA                                |
|                                                      |                                                  | 1.2.3- ASPECTOS POSITIVOS                                    |
|                                                      |                                                  | 1.2.4 EXPERIÊNCIA DIFÍCIL                                    |
|                                                      |                                                  | 1.2.5 RESPONSABILIDADES                                      |
|                                                      | 1.3- CAUSAS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA          | 1.3.1 PREVENÇÃO FALHA                                        |
|                                                      |                                                  | 1.3.2 FALTA DE PREVENÇÃO                                     |
|                                                      |                                                  | 1.3.3 VONTADE DE SER MÃE                                     |
|                                                      |                                                  | 1.3.4 SATISFAZER VONTADE DO COMPANHEIRO                      |
|                                                      | 1.4 - SENTIMENTOS EMERGENTES                     | 1.4.1- SENTIMENTOS POSITIVOS<br>1.4.2- SENTIMENTOS NEGATIVOS |
|                                                      | 1.5 - APOIO SOCIAL                               | 1.5.1 PARCEIRO                                               |
|                                                      |                                                  | 1.5.2 FAMÍLIA                                                |
|                                                      | 1.6- IDADE PARA SER MÃE                          | 1.6.1 IDADE IDEAL                                            |
|                                                      |                                                  | 1.6.2 IDADE REAL                                             |
| 2- IMPACTO BIOPSISSOCIAL DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA | 2.1 - EFEITOS DA GRAVIDEZ NA VIDA DA ADOLESCENTE | 2.1.1-MUDANÇAS BIOLÓGICAS                                    |
|                                                      |                                                  | 2.1.2-VIDA SOCIAL                                            |
|                                                      |                                                  | 2.1.3-AMADURECIMENTO PRECOCE                                 |
|                                                      |                                                  | 2.1.4- MUDANÇAS EMOCIONAIS                                   |
|                                                      | 2.2-EFEITOS DA GRAVIDEZ NA VIDA DO PACEIRO       | 2.2.1-ESTUDO, TRABALHO                                       |
|                                                      |                                                  | 2.2.2-VIDA SOCIAL                                            |
|                                                      |                                                  | 2.2.3- AMADURECIMENTO                                        |
|                                                      |                                                  | 2.2.4- MUDANÇAS EMOCIONAIS                                   |
|                                                      | 2.3- EFEITOS DA GRAVIDEZ NA VIDA DA FAMÍLIA      | 2.3.1-MUDANÇA FINANCEIRA                                     |
|                                                      |                                                  | 2.3.2-MUDANÇA NA ROTINA                                      |
|                                                      |                                                  | 2.3.3-MUDANÇA NA POSTURA COM A ADOLESCENTE                   |
|                                                      |                                                  | 2.3.4- MUDANÇAS EMOCIONAIS                                   |

## 1ª Casse temática: Representações Sociais da Maternidade.

A primeira classe temática, “**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA MATERNIDADE**”, subdividiu-se em seis categorias: “*Maternidade*”; “*Maternidade na adolescência*”; “*Causas da gravidez na adolescência*”; “*Sentimentos emergentes*”; “*Apoio social*” e “*Idade para ser mãe*”.

### 1.1 Categoria: Maternidade.

Os elementos de representação compartilhados pelas adolescentes, referentes a esta categoria, demonstram que a maternidade é percebida pelas entrevistadas como algo positivo na vida da mulher, estando também associada a uma série de responsabilidades referentes ao cuidado e educação com a criança. Ainda dentro desta categoria, observou-se a frequência de discursos classificando a maternidade como uma experiência difícil na vida de uma mulher.

Desta forma, a análise dessa categoria foi realizada a partir de três subcategorias emergentes: *Aspectos positivos*; *Responsabilidades*; e *Experiência difícil*, apresentadas no quadro abaixo com suas respectivas unidades de análise.

Quadro 1 - Unidades de análise das subcategorias: *Aspectos positivos*; *Responsabilidades*; e *Experiência difícil*.

| SUBCATEGORIAS             | UNIDADES DE ANÁLISE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1.1- ASPECTOS POSITIVOS | <p>“É uma alegria, a realização do meu sonho” (participante 04, 15 anos, casada)</p> <p>“É um sentimento tão lindo, é uma vida nascendo, tá entendendo, é aquela sensação” (participante 06, 17 anos, casada).</p> <p>“Eu acho que é uma coisa boa, uma experiência nova, um pouquinho complicado, pra mim que é a primeira vez né, porque eu não vou saber de muita coisa, mas espero que seja uma coisa boa, não espero que seja nada demais não” (participante 09, 17 anos, casada).</p> <p>“O que é ser mãe? é a pessoa ser muito feliz” (participante 25, 16 anos, casada).</p> <p>“Eu mesmo quis ser mãe, mas tu tá muito nova, eu disse, eu sei que tô muito nova, mas toda mulher quando casa né, quer ser mãe. Tinha vontade quando passava uma mulher grávida, meu deus, quando é que minha barriga vai crescer assim? aí deus deu a oportunidade a mim, peguei, fui, engravidei dele, aí</p> |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | <p><i>agora tá sendo uma bênção na minha vida” (participante 41, 14 anos, casada).</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 1.1.2 -RESPONSABILIDADES  | <p><i>“Ser mãe é, é diferente, tem que dar amor, tem que dar carinho, tem que tá ali em cima, ser mãe é nas horas tristes, estar ali, do seu lado”(participante 30, 16 anos, casada).</i></p> <p><i>“Tem que ser responsável, gostar muito do filho e gostar de querer ser mãe, porque nem todas querem ser mãe”(participante 34, 16 anos, casada).</i></p> <p><i>“Ser mãe é ter responsabilidade, mãe tem que ter muita paciência, tem que cuidar, tem que educar. Eu acho que mãe é isso. Tem que ter primeiro. Tem que saber. Tem que ter educação primeiro pra poder educar seu filho. Primeiro a gente tem que saber o que é que a gente quer da vida, já que eu. Ai apareceu assim. acho que é isso” (participante 37, 18 anos, casada).</i></p> <p><i>“Ser mãe é uma coisa que exige responsabilidade, tem que cuidar. Cuidando da vida da criança. Em todo momento da vida estar sempre perto, cuidando. Arrisca até a vida às vezes por ela”(participante 40, 19 anos, casada).</i></p> <p><i>“é ser responsável por outra pessoa. Ser mãe muda a vida totalmente para melhor, é responsável por você e por outra pessoa, é responsável de criar um filho” (participante 46, 14 anos, solteira).</i></p> <p><i>“É educar, estar junto, dar carinho, amor, ser uma pessoa mais responsável. É isso” (participante 50, 16 anos, separada).</i></p> |
| 1.1.3 EXPERIÊNCIA DIFÍCIL | <p><i>“Ser mãe é uma coisa difícil assim, que eu não esperava”(participante 36, 16 anos, solteira).</i></p> <p><i>“Ser mãe muito nova é muito difícil, seu estudo, tem que cuidar do filho, tem que vir pra escola, tem que fazer comida pro marido, tem que lavar roupa, tem que fazer muitas coisas né?”(participante 39, 15 anos, casada).</i></p> <p><i>“Ser mãe é muito difícil, precisa do apoio de uma família, o filho mesmo precisa do apoio do pai, e não ter. porque minha família mesmo nenhum deu um apoio a mim depois que soube que eu tava grávida. A única pessoa que não me abandonou foi minha mãe. E apoia, é muito pouco, mas me apoia, já meu pai não, nem o resto da minha família pra eles eu não tenho importância nenhuma mais depois que eu engravidei. Minha irmã não, engravidou, teve seus filhos, nenhum julgaram, nenhum fizeram nada com ela, mas já comigo. Porque, eu acho assim, ela (a irmã) engravidou, teve os dois filhos dela mas continua com o marido, né? e meu pai queria que eu continuasse com o pai da minha filha, mas se não dava certo, se eu olhava pra ele e via que ele não era a pessoa certa pra mim, eu ia ficar com ele sabendo disso?”(participante 51, 18 anos, separada)</i></p>                                                                                                             |

Observa-se que as respostas das adolescentes sobre maternidade são questões voltadas aos aspectos positivos e às responsabilidades de ser mãe. Quando respondida de forma mais geral, para além de sua vivência particular, verifica-se que as representações sobre a maternidade são embasadas em dimensões atitudinais positivas, voltando-se para uma experiência difícil e de muita responsabilidade apenas quando trazidas para dentro de sua realidade. Assim, observa-se que a representação social de “ser mãe”, de forma geral, está ancorada na concepção de uma maternidade advinda da natureza feminina, algo que completa o sentido de ser mulher, e que a coloca no lugar de responsável pelo cuidado e desenvolvimento das crianças.

Ser mãe e mulher na sociedade brasileira, como afirma Coutinho e Menandro (2009), significa estar imbricada numa teia de relações sociais, historicamente constituídas, nas quais as questões de gênero, identidade, classe e raça estabelecem um pano de fundo a partir do qual emergem as vivências do cotidiano, com seus discursos e práticas. Assim, ser mãe está associado a algo natural e ao mesmo tempo divino, colocando a mulher numa posição privilegiada dentro da sociedade. Nesse sentido, Moura e Araújo (2004) afirmam que principalmente depois do século XIX, ser mãe passou a ter como valores essenciais a devoção e presença vigilante, indispensáveis para o cuidado da criança.

Os relatos coletados apontam para uma posição privilegiada da figura materna diante da sociedade, sendo relacionada não só a sentimentos positivos, como a algo que completa o sentido de ser mulher. Essa percepção está ancorada na concepção de uma maternidade advinda da natureza feminina, enquadrada no papel de gênero próprio da cultura no qual a amostra em questão está inserida, e, dessa maneira, objetivada nos seguintes elementos: responsabilidade pelo cuidado e desenvolvimento das crianças, felicidade, completude/realização e dificuldade. A constituição da família retrata as reproduções de papéis de gênero, as quais delimitam e enquadram papéis definidores entre seus componentes.

## 1.2 Categoria: Maternidade na Adolescência.

Dentro da categoria “maternidade na adolescência”, foi possível apreender diferenças entre as concepções de *maternidade* e de *maternidade na adolescência*. Para as adolescentes, ser mãe, apesar de uma responsabilidade, é algo maravilhoso, e uma benção divina. Já ser mãe durante a adolescência, de acordo com as entrevistadas, apesar de também ser considerado por algumas como uma experiência boa, acarreta mudanças significativas e precipitadas em suas vidas, principalmente relacionadas aos estudos e lazer. Nesse caso, a maternidade torna-se um período em que a responsabilidade em suas vidas aumenta de forma significativa. Dessa forma, a gestação torna-se para muitas, um período de mudanças desagradáveis, pois exige dessas adolescentes uma antecipação da maturidade física e psíquica. Da categoria Maternidade na adolescência, emergiram cinco subcategorias apresentadas no quadro a seguir.

Quadro 2 - Unidades de análise das Subcategorias: *Aspectos negativos; Experiência precipitada; Aspectos positivos; Experiência difícil; Responsabilidades.*

| SUBCATEGORIAS                  | UNIDADES DE ANÁLISE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.2.1-ASPECTOS NEGATIVOS       | <p><i>“Sei lá, vou viver agora, tá sendo o meu primeiro filho, né? ainda vou ter a experiência. Ah, eu vejo que é muito irresponsável. Eu vejo muita amiga minha que foi mãe assim jovem e é muito irresponsável”</i> (participante 31, 16 anos, solteira).</p> <p><i>“É chato demais. Porque a pessoa perde a juventude da pessoa, não pode sair pra canto nenhum mais, vem mais um serviço pra gente fazer né”</i> (participante 53, 18 anos, casada).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1.2.2- EXPERIÊNCIA PRECIPITADA | <p><i>“É uma experiência precipitada”</i> (participante 02, 19 anos, casada).</p> <p><i>“A pessoa perde toda a adolescência”</i> (participante 16, 15 anos, solteira).</p> <p><i>“Pra mim é um momento bom, mas muito não. Eu tô muito nova, o certo era terminar os meus estudos, eu não pensei nisso. Eu não quis ouvir conselho de mãe, agora eu vou sentir na pele, que eu tô muito nova. Eu não era pra ser mãe agora”</i> (participante 27, 16 anos, casada).</p> <p><i>“É. porque a gente mal saiu da fase criança e já apareceu uma criança né? pra gente cuidar. Eu acho que é muito difícil, é muita responsabilidade pra poder cuidar de outra criança”</i> (participante 37, 18 anos, casada).</p> <p><i>“Porque quando você é mãe logo cedo, de primeira viagem como o povo fala, você não sabe muito bem como é lidar com um bebê. Você deixa de ir pra festa pra cuidar, você quer ir pra um canto só que o seu filho não pode ir. E quando, assim, é mãe mais velha, acho que a experiência é maior, aí você já sabe</i></p> |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | <i>como lidar com isso entendeu? Quando você já é mais velha, mais adulta, você já sabe das coisas. Aí você não fica nem pensando em sair, essas coisas</i> (participante 50, 16 anos, separada).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1.2.3-ASPECTOS POSITIVOS  | <p><i>"Ser mãe adolescente? a pessoa fica sem... fica alegre"</i> (participante 25, 16 anos, casada).</p> <p><i>"Ser mãe adolescente? é... Eu acho legal né? eu acho legal porque tinha tanta gente perguntando se eu ia tirar, eu disse que não. Porque um filho é tudo né?"</i>(participante 29, 19 anos, casada)</p> <p><i>"É legal, mas tem que ter responsabilidade. Mas, é bom"</i> (participante 07, 16 anos, casada)</p> <p><i>"Vai ser bom, vai amadurecer mais"</i> (participante 09, 17 anos, casada) .</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1.2.4 EXPERIÊNCIA DIFÍCIL | <p><i>"E a gente, menina nova engravida e num quer perder a escola, num quer parar de andar com os amigos e as mãe mais velhas não, as mais velhas, elas. Elas tem muito mais experiência pra criar os filhos e a gente adolescente é mais difícil né?"</i> (participante 39, 15 anos, casada)</p> <p><i>"Por mim ficou um pouco difícil, que ainda estou estudando, não esperava a gravidez, aí dificultou um pouco nos estudos"</i> (participante 45, 18 anos, solteira).</p> <p><i>"Ser mãe adolescente é na minha opinião mesmo, de todas as minhas amigas que elas nunca pensem em ser mãe cedo não. Porque, além de ser difícil complica muito a situação da pessoa, até um trabalho que a pessoa quiser procurar não pode. Porque mesmo que eu for terminar meus estudos, se eu for inventar de trabalhar minha mãe não fica com a minha filha pra eu ir trabalhar, pra eu ir terminar meus estudos. É por isso que digo, pensar bem antes de engravidar, né? se prevenir bastante. Que pra isso tem, remédio, tem injeção, tem camisinha, tem tudo pra se prevenir, né?"</i> (participante 51, 18 anos, separada)</p> <p><i>"Um pouco difícil, mas dá pra superar"</i> (participante 52, 19 anos, casada).</p> |
| 1.2.5 RESPONSABILIDADES   | <p><i>"É ter muita responsabilidade"</i> (participante 01, 19 anos, casada).</p> <p><i>"Aí é mais complicado, como eu disse assim, na adolescência o problema de ser mãe, não que seja um problema né, mas é porque complica mais os estudos, mas acho que é também a mesma coisa, vai ser bom, vai amadurecer mais"</i> (participante 09, 17 anos, casada).</p> <p><i>"Ser mãe adolescente? aí, ser mãe adolescente é diferente. Porque eu poderia sair né na hora que eu bem quisesse e agora não, agora é bem diferente, tem que ter responsabilidade, não posso ficar saindo, sair eu posso né, mas não como eu saía"</i> (participante 30, 16 anos, casada).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Verifica-se que os dados apresentados corroboram com a literatura referente à temática da maternidade na adolescência, onde se observa uma prevalência de aspectos negativos associados a essa experiência. Inegável que a gravidez precoce provoca mudanças intensas na vida cotidiana da adolescente, decorrente da mudança de papel social. Os elementos de representação observados demonstram que este grupo encara o evento da gravidez como provocador de mudanças em suas vidas no que diz respeito a terem que abandonar certos costumes que lhes eram comuns, como sair de casa a hora que quisesse para se divertir. Porém tais mudanças não são exclusivas da faixa etária adolescente, uma vez que mulheres adultas também precisam reajustar seu cotidiano diante da experiência da gravidez e da maternidade.

Os dados corroboram com estudos como o de Yazlle, Franco e Michelazzo (2009), que afirmam que entre as mães adolescentes é comum verificar o abandono da escola, a diminuição das atividades próprias da idade e a limitação das oportunidades de emprego. Verifica-se uma prevalência de aspectos negativos associados a esse evento. Observa-se que a gravidez “precoce” pode desencadear mudanças intensas na vida cotidiana da adolescente, decorrente da mudança de papel social.

A adolescência, como afirma Salles (1995), é representada socialmente como uma época de menores responsabilidades. Esta, por sua vez, está implicitamente presente na representação de gravidez/maternidade na adolescência à medida que as adolescentes apresentam uma evocação significativa do termo “responsabilidade”. Algo implícito à maternidade, mas que em geral não está presente no período identificado como adolescência.

Existe uma dimensão atitudinal positiva do “ser mãe na adolescência”, Segundo König, Fonseca e Gomes (2008) vista pela ótica das adolescentes grávidas, e que se percebe ancorada nos conceitos de mãe e maternidade partilhados pela sociedade, ou seja, é algo bom, maravilhoso, mas que traz consigo responsabilidades e sacrifícios/dificuldades. Assim, os conceitos de mãe e maternidade, em que se ancora a representação de mãe adolescente, caracterizam-se pela presença de elementos que apesar de dúbios e contraditórios não comprometem seu sentido e compreensão. Dessa forma é compartilhado, influencia comportamentos e serve de base para novas representações.

Retomando o que já foi discutido, o conceito de ancoragem, na Teoria das Representações Sociais, funciona como um sistema de referência, no qual possibilita que os indivíduos tornem familiares objetos sociais desconhecidos, ou seja, dá significação a objetos não familiares através da inclusão deste em categorias já existentes (MOSCOVICI, 2003). Assim, uma representação social formada serve como referência para a formação de novas representações (JODELET, 2001).

A construção das representações sociais partem da diversidade dos indivíduos e da estranheza das atitudes e fenômenos, por isso, objetivam averiguar de que forma indivíduos e grupos constroem um mundo estável e previsível, a partir de tal diversidade (MOSCOVICI, 2003). O grupo, diante de tantas informações que são contraditórias, sente-se forçado a tomar uma posição (PALMONARI, 2009). Sendo assim, “o ato de categorizar alguém ou alguma coisa significa escolher um dos paradigmas estocados em nossa memória e estabelecer uma relação positiva ou negativa com ele” (MOSCOVICI, 2003, p.63).

Como se pode observar nas unidades de análise acima, algumas adolescentes referem que ser mãe na adolescência é “bom”. Entende-se que, ao ancorar sua compreensão de maternidade na adolescência na representação que se tem compartilhada de mãe e maternidade, a significação positiva não é suprimida quando é associada com o objeto adolescência. Ou seja, ainda que os conceitos e teorias construídos e compartilhados socialmente sobre adolescência, de forma genérica, não comportem, de modo geral, elementos positivos, este é sobreposto pela categoria mãe. Pode-se pensar que isto acontece devido à compreensão que se tem de que com a maternidade o processo de amadurecimento desta jovem é acelerado, assim, torna-se adulta mais rápido. Portanto, não lhe é mais devido compartilhar adjetivos da categoria adolescente. Com isso, sua percepção não seria de “mãe adolescente”, mas de “mãe”.

Por outro lado, outras adolescentes abordaram a temática da gravidez na adolescência acompanhada de uma dimensão atitudinal ou uma avaliação negativa deste fenômeno, com o uso de expressões como “Ser mãe adolescente é uma experiência precipitada”; “Não ter liberdade, não sair de casa”; “Ser mãe adolescente é uma situação muito difícil”. A dimensão atitudinal é um dos aspectos identificados numa representação social, uma vez que, segundo Jodelet (2001), o senso comum construído socialmente abarca a totalidade de expressões, imagens, ideias e valores

presentes nos discursos sobre o objeto. Neste sentido, as representações sociais da gravidez na adolescência apontaram para o componente atitudinal frente ao objeto representado, a partir de um conjunto estruturado de afetos, significações, saberes e informações.

O sentido da perda de etapas da vida está intimamente ligado às representações que os atores sociais possuem acerca da adolescência e, por conseguinte acerca do próprio adolescente, e dessa maneira, essas adolescentes estariam perdendo etapas de suas vidas na medida em que precisam assumir certas posturas e responsabilidades, além de terem que abandonar comportamentos e projetos de vida considerados característicos da adolescência.

De forma geral as adolescentes ancoram suas representações acerca da maternidade na adolescência, na própria representação acerca da adolescência, trazendo aqui destaque para o elemento da irresponsabilidade, visto por estes grupos, e de uma forma geral em nossa sociedade, como característico desta etapa de vida. Se por um lado as adolescentes são vistas como irresponsáveis, a responsabilidade é tida como fator essencial e indispensável para que se possa ser uma boa mãe. Dessa maneira, a jovem mãe pode ser percebida como não sendo capaz de exercer sua maternidade nem os devidos cuidados com seu bebê.

Um ponto importante a ser destacado nos elementos de representação é que emergiram diversos elementos embasados em dimensões atitudinais negativas acerca da maternidade na adolescência. As representações estão ancoradas na figura do “ser adolescente” e, dessa maneira, objetivada nos seguintes elementos: falta de maturidade, falta de responsabilidade, falta de experiência.

As representações sociais de um grupo, como afirma Moscovici (2003), constituem o resultado de um processo de transformação daquilo que é não-familiar e não-conhecido em algo familiar e particular. Portanto, uma função básica das representações sociais é a integração da novidade, o que é conseguido através dos processos interligados envolvendo a *ancoragem* e a *objetivação*. A transformação do que não é familiar em algo familiar não se processa de maneira automática na vida dos indivíduos, mas conta com a participação da memória e das conclusões pré-estabelecidas. O processo de ancoragem transfere o desconhecido para o esquema de referência, por meio da comparação e da interpretação; por sua vez, o processo de objetivação reproduz o desconhecido, entre o que é visível e tangível, trazendo-o, assim, sob controle.

Independente de ser planejada/desejada ou não, a gravidez na adolescência pode ser vivenciada como um momento de angústias e incertezas na vida de muitas dessas mulheres, embora muitas vezes, como já explanado, funcione como auto-gratificação e auto-compensação afetiva, sendo o filho um motivo de orgulho para estas moças (RODRIGUES, 2010). É o que se observa nos discursos da subcategoria “*Aspectos positivos*”. Mesmo que por vezes tenham tomado um susto ao se depararem com o fato de que estavam á espera de um bebê, muitas das adolescentes do grupo representam suas experiências como prazerosas, ancoradas nas representações sociais do que é ser mãe na sociedade como um todo. Ainda de acordo com Rodrigues (2010), dependendo do contexto social em que a adolescente está inserida, por vezes a gravidez é encarada como momento normal e não problemático, aceito dentro de suas normas e costumes.

De uma maneira geral, a maternidade na adolescência foi ancorada tanto em aspectos relacionados a adolescência, e assim objetivada como “crise”, “conflito” e “imaturidade”, como ancorada na natureza feminina e papéis de gênero embasados em dimensões atitudinais positivas e negativas, sendo objetivados como “desejo”, “felicidade”, “amor”, “responsabilidade”, “perda de liberdade”, “perda da juventude”.

### 1.3 Categoria: Causas da Gravidez na Adolescência

A análise das causas para engravidar na adolescência, de acordo com as falas das entrevistadas, aponta para o desejo consciente dessas adolescentes de ficarem grávidas. Nem todas as 50 entrevistadas desejavam a gravidez atual, mas metade da amostra (26) respondeu desejar a gravidez atual. O que não implica, exclusivamente, o desejo da maternidade em si, pois, além do desejo de ser mãe, surge, também, o desejo de satisfazer a vontade do parceiro de ter um filho. Apesar da existência de uma motivação consciente das adolescentes para engravidar, foram observados nos discursos, além da vontade de engravidar, outros motivos para a gravidez ter acontecido. Emergiram aspectos estabelecendo uma relação de casualidade com a gravidez na adolescência, quando esta não é conscientemente planejada.

Entre os fatores citados como causadores da gravidez na adolescência, destacaram-se a prevenção falha ou a falta de prevenção, e o desejo da adolescente ou do seu companheiro em ter um filho. As subcategorias emergentes

da categoria “Causas da gravidez na adolescência” e suas respectivas unidades de análise estão expostas no quadro abaixo.

Quadro 3 - Unidades de análise das Subcategorias: *Prevenção falha; Falta de prevenção; Vontade de ser mãe; Satisfazer vontade do companheiro.*

| SUBCATEGORIAS          | UNIDADES DE ANÁLISE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.3.1- PREVENÇÃO FALHA | <p><i>“Eu não queria engravidar. Quando falava de gravidez perto de mim eu saía. Aí depois que eu fiquei sabendo que eu tava grávida. No caso foi uma troca de remédios. Não queria porque eu sou muito nova, não pensava em ter filho, em ter responsabilidade de filho ta entendendo? pensava só em mim. Aí Deus me deu. Só que eu sempre dizia assim a minha mãe. Porque quando minha mãe dizia pra eu ter cuidado pra não sair e engravidar, eu dizia, eu mesma nunca vou ter filho. Só que eu dizia a ela, mãe, se acontecer eu digo a senhora. Abortar eu não vou porque eu sou contra o aborto. Mas aí quando eu pensei se deus me deu o dom de ser mãe, então eu vou dar muito carinho ao meu filho”</i> (participante 50, 16 anos, separada).</p> <p><i>“Nenhum, porque eu usava injeção né?”</i> (participante 11, 17 anos, casada)</p> <p><i>“Não. Eu evitava, mas veio, aconteceu”</i> (participante 17, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Realmente eu esquecia de vez em quando de tomar o remédio, aí também quando eu não vinha aqui pegar preservativo aqui ele não usava, aí aconteceu”</i> (participante 20, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Não, eu sempre evitava, fiquei grávida, como eu disse, eu não sabia. Quando eu fiz a ultrassonografia os comprimidos já estavam todinhos no bebê, o médico falou que se eu continuasse tomando podia morrer eu e ele”</i> (participante 45, 18 anos, solteira).</p> <p><i>“Não, aconteceu. Evitei, mas aconteceu. Não pude fazer outra coisa. Só não tomava remédio, injeção. Só no preservativo”</i> (participante 47, 15 anos, solteira).</p> <p><i>“Comigo não sei como foi, apesar de me prevenir fiquei, penso que foi numa festa, uma vez só nessa festa”</i> (participante 49, 17 anos, solteira).</p> |
|                        | <i>“Não esperava, foi de surpresa, de repente assim... um descuido meu e porque eu não... na hora terminou</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.3.2-FALTA DE PREVENÇÃO | <p><i>acontecendo” (participante 09, 17 anos, casada).</i></p> <p><i>“Não. Porque eu era muito nova. Por descuido mesmo. é que eu não tive tempo de pensar em evitar, sabe?” (participante 32, 15 anos, casada)</i></p> <p><i>“Eu não me preocupava com isso, achava que nunca ia engravidar” (participante 28, 18 anos, casada).</i></p> <p><i>“Eu esqueci de usar camisinha” (participante 29, 19 anos, casada).</i></p> <p><i>“É. foi assim, eu comecei a namorar, esse namoro foi crescendo sabe? ai a gente. Quando a gente ia noivar, ai veio aquilo na minha cabeça por que não? ai no caso, eu peguei, tive a relação com ele e apareceu. Foi ter e vir esse menino. Eu não pensei em evitar, pensava que não ia acontecer nada, porque como as pessoas falam, a primeira vez nunca acontece nada. Sim. Ai eu engravidei dele. mas eu não pensava sabe, que de primeira ia vir um menino logo. Foi um pouco difícil. Eu vim saber que eu tava grávida quando já tava com dois meses. Ai no dia dos pais eu disse ao meu pai que eu tava grávida, foi o presente dele dizer que eu tava grávida. Ele. Ali acabou né? acabou tudo ali” (participante 37, 18 anos, casada).</i></p> <p><i>“Porque eu pensei que não podia ter filho. Passei quatro anos sem ele usar preservativo e eu não tomava nenhum remédio, aí eu pensei engravidei após quatro anos pensei que não podia ter filho, que ia ter que fazer um tratamento por isso não evitava. Agora eu evito” (participante 48, 18 anos, casada).</i></p> |
| 1.3.3 VONTADE DE SER MÃE | <p><i>“Sim, porque eu sempre tive vontade de ser mãe, sempre a gente um dia tem que ser mãe mas eu sempre quis, sempre tive aquela vontade de ser mãe” (participante 33, 18 anos, casada).</i></p> <p><i>“Sim. Porque eu queria e meu marido queria também” (participante 34, 16 anos, casada).</i></p> <p><i>“Desejava. Porque eu já sou casada, eu acho que dezenove anos já é uma boa idade pra ter um filho né, construir uma nova vida” (participante 52, 19 anos, casada).</i></p> <p><i>“Força de vontade. Sim, nunca usei camisinha com o meu marido, depois que conheci ele nunca tomei remédio pra evitar”(participante 33, 18 anos, casada).</i></p> <p><i>“Você tem uma relação com o seu namorado e de tanto se amar deseja ter um filho. Não quis evitar, se quisesse tinha evitado, eu quis fazer mesmo, passar por essa experiência. a minha prima teve um bebe e eu vendo o cuidado dela, senti o amor de mãe dela e me deu vontade de passar por essa</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                         | <i>experiência”</i> (participante 46, 14 anos, solteira).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1.3.4 SATISFAZER VONTADE DO COMPANHEIRO | <p><i>“Desejava. Assim, porque eu queria um filho. Meu esposo também queria um filho. Que ele num é pai ainda, aí ele pediu um filho, eu dei um filho a ele, todos dois adolescentes fica mais difícil né?”</i> (participante 39, 15 anos, casada)</p> <p><i>“Desejava pra dar um filho ao meu esposo né porque ele sempre pedia, aí eu pensei, aí pronto eu quis”</i> (participante 53, 18 anos, casada)</p> |

Os discursos apresentados nas subcategorias *“Falta de prevenção”* e *“Prevenção falha”* revelam que estas adolescentes não planejavam engravidar, tendo sido sua gravidez acidental, seja por falta de qualquer tipo de prevenção, ou pela falha do método contraceptivo utilizado. O interessante neste caso é que, mesmo esclarecendo que não desejavam serem mães no momento atual, muitas dessas adolescentes não adotaram um comportamento preventivo.

Como pode ser observado nos dados quantitativos, 08 dessas adolescentes nunca usaram nenhum tipo de contracepção, enquanto outras não estavam utilizando métodos contraceptivos por motivos como não gostar de usar, acreditar não poder engravidar ou mesmo não se preocupar com isso. Estes dados corroboram o de pesquisas anteriores, como a de Ribeiro (2010), onde numa amostra de 2.725 adolescentes (homens e mulheres) sexualmente ativos, 65% das mulheres faziam uso algumas vezes ou não faziam uso nunca de preservativos.

Já no estudo de Heilborn et.al. (2009), com mulheres com idade média de 30,5 anos, em 43 casos de gravidez, apenas 1/3 fazia uso de métodos contraceptivos quando engravidaram. Ainda nesta pesquisa, dentre as justificativas apresentadas para o não uso de contracepção, estava a mesma frase dita por adolescentes da nossa pesquisa: “pensava que não podia engravidar”, como também o fato de não tomar qualquer medida contraceptiva apesar de manter relações sexuais com frequência e não querer ficar grávida.

Os adolescentes, como afirma Ribeiro (2010), apresentam características que conferem riscos às suas atividades sexuais, tais como despreparo, onipotência e sentimento de invulnerabilidade. No seu estudo, em uma amostra de 2.725 adolescentes sexualmente ativos, 83% acreditavam não serem vulneráveis ao vírus da AIDS. Este pensamento pode ser observado nas adolescentes deste estudo no que diz respeito a não acharem que iriam engravidar (N = 19). O pensamento de que

não vai acontecer consigo está ancorado na crença de que o perigo está longe, está lá fora, de que o amigo é passível de erro e risco, mas dificilmente algo pode acontecer a si mesmo.

Por vezes a gravidez na adolescência resulta do pouco conhecimento dos métodos anticoncepcionais, uso inadequado do mesmo, pouco conhecimento sobre as consequências das relações sexuais e reprodução, utilização de métodos de eficiência baixa e diminuição da capacidade de julgamento decorrente do uso de drogas ilícitas e álcool (OLIVEIRA, VIERA E FONSECA, 2011). Observa-se o pouco conhecimento objetivo dessas mulheres quanto ao uso adequado de contracepção. O que revelam as falhas das políticas de educação sexual e saúde reprodutiva no Brasil, tanto no âmbito da saúde quanto no educacional. Ao se verificar que muitas adolescentes estão engravidando mesmo sem planejamento para aquele momento revela a falha desses dois sistemas, e o fato de que estes estão perdendo a oportunidade de investir na educação sexual e reprodutiva da população jovem, o que pode acarretar em mais prejuízos a longo prazo (SOUSA E GOMES, 2009).

Além do pouco conhecimento dos métodos contraceptivos, verifica-se ainda o receio da descoberta da sexualidade por parte da família. No estudo de Menezes, Leite, Barbosa e Adrião (2012) sobre gravidez na adolescência, as participantes afirmaram que, devido à pouca discussão sobre sexualidade dentro de casa, muitas não se sentiam a vontade para “puxar o assunto”. Assim, ainda que conhecessem os métodos anticoncepcionais no momento da iniciação sexual, muitas não utilizavam pelo receio de que a família encontrasse a contracepção entre seus pertences. Assim, mais uma barreira é criada para que os jovens exerçam de forma segura a sua sexualidade.

As subcategorias “*Vontade de ser mãe*” e “*Satisfazer a vontade do companheiro*” abordam os elementos de representação das adolescentes que desejavam a gravidez atual, seja por vontade própria, seja para agradar o parceiro que tinha desejo de ser pai. Vale ressaltar que em muitos casos a gravidez na adolescência faz parte do projeto de vida dessas mulheres, ou mesmo é o único projeto que as interessa, como também pode haver falta de perspectivas educacionais e profissionais por parte das adolescentes (muitas vezes falta boa educação escolar, saúde, lazer, emprego). Assim sendo, para muitas delas, apesar de considerada precoce, a gravidez é uma experiência desejada, podendo ser uma oportunidade de mudar de *status* de vida (MELHADO ET. AL, 2008).

No que diz respeito ao discurso elaborado pelas nossas adolescentes referentes ao desejo de ser mãe, esses corroboram com os dados do estudo de Sousa e Gomes (2009). No referente estudo, quase metade das adolescentes estudadas relatou o desejo de engravidar. Os autores atribuíram a vontade de ser mãe ainda na adolescência ao provável fato de que a união com um parceiro poderia representar independência da família de origem, além de efetivar a sua feminilidade.

Discutindo um pouco mais a fundo a subcategoria “*Satisfazer a vontade do companheiro*”, Silva et.al. (2011) explanam que esta é uma realidade frequente, e que demonstra uma resignação da adolescente em relação ao seu parceiro. Resignação que também pode ser entendida como submissão e necessidade de afeto. Assim, muitas adolescentes abrem mão de seus próprios desejos para satisfazer os do seu parceiro, tornando-os responsáveis pelas decisões de ambos, inclusive no que diz respeito a uma gravidez. Essas justificativas de desejo seriam, portanto, desvirtuadas, uma vez que não representam sentimentos de maternidade, mas sim uma vontade de realizar o desejo do marido e continuar a manter com ele uma boa relação.

#### 1.4 Categoria: Sentimentos Emergentes

Ao se deparar com sua gravidez, a adolescente se depara também com uma infinidade de sentimentos e sensações que podem ir desde a alegria extrema até uma grande tristeza. Por ser muitas vezes uma surpresa tanto para a própria adolescente como para sua família e parceiro, as reações podem não ser das mais favoráveis. Assim, a adolescente por vezes se depara com um parceiro ou familiares que podem não lhe dar o apoio que ela necessita. Frente a esta realidade, tentou-se identificar quais sentimentos poderiam emergir diante de tal experiência. Eis abaixo o resultado:

Quadro 4 - Unidades de análise das subcategorias: *Sentimentos Positivos* e *Sentimentos Negativos*.

| SUBCATEGORIAS                | UNIDADES DE ANÁLISE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.4.1- SENTIMENTOS POSITIVOS | <p><i>“Quando eu soube que eu tava grávida eu fiquei muito feliz. Eu não entristeci não. Meu namorado, mandou eu fazer o exame pra saber se eu tava ou não grávida. Quando eu vi positivo, ali eu não sei se eu chorava, se eu sorria, fiquei feliz e eu não me arrependo não, porque esse menino é a alegria da minha vida agora. Ele me ensinou sabe? a me tornar uma pessoa mais responsável”</i> (participante 37, 18 anos, casada).</p> <p><i>“Eu fiquei alegre né, quando a médica disse que eu tava grávida aí eu fiquei alegre, pronto, aí eu tava esperando ele nascer, doidinha pra saber o que era, pra tirar o ultrassom dele”</i> (participante 41, 14 anos, casada)</p> <p><i>“Assim, eu fiquei paralisada. Porque assim, eu senti emoção ta entendendo? de poder ser mãe, porque ali eu sabia que deus tinha me dado um dom de ser mãe, porque tem tantas que querem engravidar e não conseguem né? muitas abortam. Na primeira ultrassom eu me emocionei muito quando escutei o coração, o doutor conversando comigo perguntou se eu queria que fosse um menino ou uma menina. aí eu disse a ele que o que deus mandasse tava bom, mas eu preferia uma menina”</i> (participante 50, 18 anos, separada).</p>                                                                  |
| 1.4.2- SENTIMENTOS NEGATIVOS | <p><i>“Fiquei triste, quase tive uma depressão, mas... fui me levantando aos poucos e hoje eu estou feliz por ter... por tá esperando...”</i> (participante 09, 17 anos, casada)</p> <p><i>“Eu entrei em desespero”</i> (participante 13, 17 anos, solteira).</p> <p><i>“Na hora assim quando eu soube... me deu logo um... me deu logo vontade de tirar, mas eu falei a ele e ele disse que não era para eu tirar, então deixei e até agora já me apeguei já”</i> (participante 20, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Na hora eu fiquei assim, muito emocionada, eu e ele, né! mas sendo que depois veio na minha cabeça assim, eu pensei em tirar. Eu disse não, que a gente passou quatro meses tentando e nada, aí depois quando veio, a gente conseguiu. Aí quando assim, eu fiz o exame, acusou, aí pegou, assim, me subiu uma emoção né. Mas depois eu pensei assim, eu só nova, não terminei meus estudos, nada. Eu pensei em tirar, não vou tirar não. Eu não vou fazer isso não, a gente passou quatro meses tentando e nada, agora que eu conseguir eu vou tirar?”</i> (participante 27, 16 anos, casada)</p> <p><i>“Oxi eu pensava logo em tirar, em abortar”</i> (participante 28, 18 anos, casada).</p> <p><i>“Eu tive desgosto, porque não queria agora, mas agora eu já me</i></p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><i>acostumei mais. Eu fiquei muito triste. Só vivia calada, chorando nos cantos. Somente</i>” (participante 31, 16 anos, solteira).</p> <p><i>“Sentindo assim. sei lá, minha vida não está sendo mais como era antes. Sentido, sei lá, um depressão, sei não”</i> (participante 36, 16 anos, solteira).</p> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

A categoria “Sentimentos emergentes” aborda os sentimentos elaborados e compartilhados pelas adolescentes frente à descoberta de que esperavam uma criança. As subcategorias que emergiram: “Sentimentos positivos” e “Sentimentos negativos” estão relacionadas diretamente ao planejamento ou desejo dessas adolescentes de serem mães. O que pode ser observado através dos discursos acima apresentados é que aquelas que objetivaram as suas representações em sentimentos positivos de “alegria”, “emoção” e “felicidade” são as adolescentes que planejavam engravidar, e que por vezes já vinham tentando fazer isso com o parceiro, ou as que não planejaram, mas desejaram a gravidez desde o primeiro momento da descoberta, apesar de estarem cientes das dificuldades que se apresentariam.

Já o grupo de adolescentes que elaborou discursos com sentimentos negativos acerca da gravidez, diz respeito às adolescentes que não só não planejaram a gravidez como não a desejavam também, sendo para essas uma vivência ainda mais difícil que para as demais. Há ainda casos em que tentativas de engravidar vinham sendo feitas, mas o desejo visivelmente era do parceiro, e não da adolescente, que se sentiu triste com a descoberta e demonstrou vontade em realizar um aborto. No geral, dentro desta subcategoria, observou-se um sentimento de desgosto, depressão, medo, tristeza, e por vezes o desejo de realizar um aborto, que por motivos desconhecidos não foi concretizado. Além do que, em uma sociedade em que a maternidade é extremamente valorizada e vista como sagrada, explicitar publicamente o não desejo pela gravidez não é das tarefas mais fáceis (HEILBORN ET. AL., 2009).

A gravidez na adolescência é enfrentada com dificuldade, uma vez que a adolescente passa abruptamente da condição de filha para a condição de mãe, e da condição de mulher em transformação para a de mulher-mãe. Vivendo uma situação

conflituosa, e como observada em muitos discursos desse estudo, representada por sentimentos negativos (SILVA ET. AL, 2011).

A gravidez e a adolescência são momentos que quando se juntam formam um leque de transformações que levam a um conjunto de emoções e acontecimentos. Durante a gravidez o corpo da mulher se modifica, e surgem dúvidas, sentimentos de fragilidade, insegurança e ansiedade. Assim, também, a adolescente grávida vive este momento de ambigüidades, aspiração e contestações somado a mudança de identidade (MOREIRA E T. AL, 2008). Ser mulher, mãe e adolescente em uma sociedade que idealiza e impõe certos comportamentos para cada uma dessas categorias é uma tarefa desafiadora e difícil, principalmente para as que não conseguem atingir o ideal. Assim, é normal que os sentimentos perante a experiência da gravidez oscile tanto entre o positivo e o negativo.

### 1.5 Categoria: Apoio Social

Como explanado anteriormente, muitas adolescentes têm sentimentos positivos ou negativos em decorrência do apoio que recebem diante da notícia da gravidez. O apoio social oferecido à adolescente grávida é um fator fundamental no processo de gravidez, pois corresponde ao suporte emocional e a divisão de responsabilidades. O que permite que a futura mãe não se sinta sozinha nesse período de tantas mudanças. Desta categoria emergiram duas subcategorias: *“Apoio do Parceiro”*; e *“Apoio da Família”*. Abaixo, trechos de entrevistas onde as adolescentes relatam tanto o apoio quanto a falta dele por parte dos pais das crianças e dos seus familiares.

Quadro 5 - Unidades de análise das Subcategorias: Apoio do Parceiro e Apoio da Família.

| SUBCATEGORIAS           | UNIDADES DE ANÁLISE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.5.1 APOIO DO PARCEIRO | <p><i>“Ele acolheu bem né. Ficou feliz”</i> (participante 03, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Ficou mais feliz do que eu”</i> (participante 05, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Não muito... ele ficou muito surpreso também, foi um choque, pra mim, pra ele e pra minha mãe, pra nós três foi um choque assim, mas a felicidade dele mais eu acho que foi a partir dos três meses, que foi o meu primeiro ultrassom, que ele fez questão de tá presente, foi uma emoção, nossa, foi aí que eu fui me tocar...”</i> (participante 09, 17 anos, casada)</p> <p><i>“Muito mal. reagiu muito agressivo”</i> (participante 13, 17 anos, solteira).</p> <p><i>“Ele me ajudava me dando apoio, me dando força. Ele foi tranquilo. Todo mundo me ajuda”</i> (participante 17, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Se ele fez alguma coisa? não, fez nada não. Ele registrou. Bem, ele tá feliz. Tá me apoiando. disse que vai registrar tudinho”</i> (participante 22, 19 anos, solteira).</p> <p><i>“Ele negou apoio, né? ele disse que ia me ajudar, né? mas não ajudou em nada”</i> (participante 31, 16 anos, solteira).</p> <p><i>“Como todos assim né, surpreso, tem certeza que é meu? lógico. Surpreso, não queria nem saber de ser pai assim. Não é meu namorado”</i> (participante 36, 16 anos, solteira).</p> <p><i>“O apoio? foi no caso ele sempre olhava o menino. No meu pré natal. Ele sempre tava presente, quando ele não podia ele avisava, olha eu não vou porque hoje eu não posso sair. Ele sempre pedia pra ir olhar. Ele sempre procurava, é. mas nem sempre ele podia ir, nem sempre ele tava presente no pré natal, nas minhas ultrassom. No começo ele ficou um pouco triste porque não queria agora sabe? ele tava planejando a gente noivar”</i> (participante 37, 18 anos, casada).</p> <p><i>“O apoio? eu não tive apoio nenhum dele. ele nunca deu nada”</i> (participante 44, 18 anos, solteira).</p> <p><i>“Ele não gostou muito. Talvez ele tenha gostado e talvez não. Que ele disse a mim que. Porque botaram muito na cabeça dele que essa criança não era dele. que só assumia a menina depois que fizesse exame de dna pra saber se era dele mesmo. Aí até agora ele não deu uma roupinha, ele não deu nada”</i> (participante 51, 18 anos, separada).</p> |
|                         | <p><i>“Minha mãe foi a minha parceira, que me ajudou muito. Ela me levou pro hospital, pra eu fazer meu pré natal, pra eu fazer meus exames, foi</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1.5.2 APOIO DA FAMÍLIA</p> | <p><i>sempre ela quem me ajudou nisso, ela e minha tia, minha tia também me ajudou muito, que no caso é a madrinha do meu filho.”</i> (participante 37, 18 anos, casada).</p> <p><i>“Minha irmã. Depois que eu fiz o exame que eu soube que eu tava grávida foi a primeira pessoa que eu corri e disse a ela pra ela me ajudar e ir contar a mainha e a painho. Que eu sabia quem eles eram, eu sabia que eles não ia me aceitar assim. E eles ainda agiram do jeito que agiram, imagina se eu tivesse ido só”</i> (participante 51, 18 anos, separada).</p> <p><i>“Ficaram feliz, porque eles vê que existe amor no nosso casamento”</i> (participante 06, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Minha família gostou né, só assim quem não gostou muito foi a minha avó, porque ela disse que eu era uma menina muito fraca, que eu acho que ela achava que eu não podia ter filho. Que ela diz que às vezes tem mulher que sofre muito na hora do parto.”</i> (participante 07, 16 anos, casada).</p> <p><i>“A minha mãe reagiu bem, mas meu pai, meus tios e meus avós não queria não”</i> (participante 10, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Acharam ruim. Outro filho, de novo?”</i> (participante 14, 19 anos, casada).</p> <p><i>“Minha mãe só fez chorar, aí depois, esculhambou, porque não era pra fazer isso, tudo que eu pedia ela me dava. aí depois, ela aceitou”</i> (participante 16, 15 anos, solteira).</p> <p><i>“Foi bem, menos do meu pai, que ainda ele xinga. Pisa, bateu (quando perguntada a reação do pai)”</i> (participante 24, 15 anos, solteira).</p> <p><i>“Minha mãe falou bastante, todo mundo falou bastante né? que não era pra eu ter engravidado, que eu era muito nova, que eu ia perder meus estudos né? até hoje fala né?”</i> (participante 29, 19 anos, casada).</p> <p><i>“Meu pai ele ficou um pouco bravo, não gostou muito do que aconteceu, mas não reagiu de nenhuma maneira brava não. Assim, eu acho que meu pai não tem mais aquele amor que tinha por mim sabe? Por que ele esperava que eu terminasse meus estudos, que eu iria pra faculdade, o que ele queria é isso”</i> (participante 37, 18 anos, casada).</p> <p><i>“Minha família, no começo eles não queriam, não gostavam. Mas agora depois desses meus problema e das minhas coisas, agora que eles tão me ajudando. o meu pai compra umas coisinha e me dá. Minha vó compra também e me da.”</i> (participante 51, 18 anos, separada).</p> |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Geralmente, em casos em que a gravidez não foi planejada, as adolescentes recebem críticas dos familiares, decorrentes das pressões sociais sofridas por eles ou por problemas financeiros. Sem o apoio da família, vizinhos e amigos, as adolescentes podem se sentir perdidas e sem perspectiva em relação ao seu futuro e do bebê (OLIVEIRA, VIERA E FONSECA, 2011).

Através dos discursos apreendidos, observa-se que as adolescentes elaboraram discursos sobre o apoio de seus parceiros e família principalmente relacionada ao apoio emocional e financeiro. Para elas, ter o apoio do parceiro significa que o mesmo ficou feliz com a notícia de que iria ser pai, que ele estava presente no pré-natal e que ajuda ou ajudou financeiramente. Já com a família, através dos discursos, verifica-se que geralmente o apoio primordial e principal vem das mães das adolescentes. E que os pais tendem a reagir a princípio de forma bastante negativa, mas que com o tempo aceitam e também apóiam a adolescente grávida.

Outro elemento de representação comumente compartilhado pelas adolescentes diz respeito ao receio em contar à família sobre a gravidez. Através das falas verifica-se que muitas recorreram a terceiros para auxiliá-las nessa tarefa. Em alguns casos, os parceiros se fizeram presentes, em outros casos alguém da própria família, como uma irmã, capaz de mediar a conversa e tentar amenizar a reação dos pais diante do fato da gravidez.

Na adolescência, o diálogo entre os adolescentes e os pais torna-se mais difícil e raro, e em muitos casos, os próprios pais não dão abertura para conversas de conteúdo mais íntimo, como sexualidade e gravidez. Devido à pouca comunicação entre pais e filhos, muitos adolescentes são desinformados, por não obterem dos pais informações sexuais, seja porque estes também não as têm, ou porque se constroem em repassá-las aos filhos (MOREIRA ET. AL, 2008).

Muitas adolescentes que engravidam recebem pouco apoio familiar, sendo repreendidas severamente, como no caso da participante 37, que acredita não ter mais o amor do pai como tinha antes da gestação. Isto sem contar nas que não recebem apoio adequado do pai da criança (muitas vezes também adolescente), ou que são abandonadas por ele após a gravidez (MOREIRA ET. AL, 2008). O apoio recebido durante o processo da gravidez influencia de forma determinante como a adolescente vai experienciar esse momento. Observou-se, de uma maneira geral, que as adolescentes que encontram-se casadas recebem um apoio positivo tanto

dos parceiros quanto da família, ainda que em alguns casos estes tenham sido pegos de surpresa. As adolescentes solteiras a princípio recebem menos apoio que as casadas, embora depois de se acostumarem com a ideia, alguns pais e parceiros a apoiem.

### 1.6 Categoria: Idade para ser mãe.

Esta categoria foi dividida em duas subcategorias. As subcategorias são referentes à idade julgada pelas adolescentes como sendo a “*Idade ideal*” para o exercício da maternidade, e a “*Idade Real*”, que se refere à idade em que elas ficaram grávidas, ou que normalmente as meninas ficam grávidas nas comunidades em que elas vivem.

Quadro 6 - Unidades de análise das Subcategorias: *Idade Ideal* e *Idade real*.

| SUBCATEGORIAS     | UNIDADES DE ANÁLISE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.6.1 IDADE IDEAL | <p><i>“Ideal mesmo acho que é vinte e cinco anos. A mulher está toda preparada. Mas, no meu caso não”</i> (participante 06, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Vinte e cinco, vinte e seis, acho que seria uma idade melhor, você ia tá sabendo de mais coisa e acabar mais preparada”</i> (participante 09, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Eu pretendia ter filho com vinte e dois anos. Eu me acho nova. Porque eu ia estar mais madura né, porque eu sou uma criança ainda né, ia ser totalmente diferente”</i> (participante 30, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Vinte anos, porque a pessoa tá numa idade melhor, os estudos dela tá mais adiantado, vai estar mais responsável, vai estar de bem com a vida”</i> (participante 34, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Muito nova, a pessoa com dezoito anos é nova pra ser mãe. A minha idade ideal era com vinte e quatro, vinte e dois anos”</i> (participante 37, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Eu me acho nova né, eu catorze anos, eu era pra tá o que? estudando, nera, arrumei namorado cedo, nera nem pra pensar em namorado né, mas aconteceu né, fazer o que? assim, na base assim dos vinte, vinte e dois, aí tá bom, né, a pessoa engravidar, já tem os estudo, já tem terminado os estudo todinho, né”</i> (participante 41, 14 anos, casada).</p> <p><i>“Olha, para ser mãe não existe idade. Eu acho, no meu ponto de vista né. Não existe idade pra ser mãe. Lá para os vinte, vinte e um anos. Muita gente fala assim né, muita gente fala que o correto é está com o pai para</i></p> |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | <p><i>não correr o risco de engravidar tão cedo como muitas meninas por aí</i> (participante 43, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Não, eu penso assim que, está bom na idade pelo menos eu vejo o menino crescer, que a pessoa ter filho avançado na idade nem sempre vê o menino chegar a certa idade que a gente veja crescer”</i> (participante 45, 18 anos, solteira).</p> <p><i>“Eu acho a idade ideal dezesseis e dezessete anos. Eu engravidei com dezesseis anos e não me acho nova, acho que a idade foi boa para eu engravidar. Por aqui tem muitas grávidas com doze anos”</i> (participante 46, 14 anos, solteira).</p> <p><i>“Eu acho, mas quando a cabeça não pensa, o corpo padece. eu mesma quando, antes de entrar nessa vida, eu mesmo pensava em ter filho com vinte e dois anos”</i> (participante 53, 18 anos, casada).</p>                                                                                                                                               |
| 1.6.2 IDADE REAL | <p><i>“Ah, assim, de quatorze anos, treze anos, eu vejo muitas”</i> (participante 07, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Tem uma muito nova, que até eu mesma comentava, nossa, essa menina é doida. Quatorze pra quinze, muito nova mesmo”</i> (participante 09, 17 anos, casada).</p> <p><i>“A minha irmã foi com dezesseis, minha prima foi com dezessete”</i> (participante 15, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Oxe tem uma com doze anos teve gêmeos. Teve duas meninas”</i> (participante 16, 15 anos, solteira).</p> <p><i>“Tem muita menina com doze anos que já tem um e já tá querendo ter outro filho. Tem uma mesmo que eu conheço que ela já tem um e já tá esperando o outro. Completou treze anos e já tá esperando outro. Tá com cinco meses, parece”</i> (participante 37, 18 anos, casada).</p> <p><i>“Assim, fora porque não foi só eu que engravidei né, minha sogra mesmo quando engravidou do primeiro filho ela tinha doze anos”</i> (participante 41, 14 anos, casada).</p> |

Diante das respostas elaboradas pelas entrevistadas, Existem as que acreditam que a idade ideal é a idade em que engravidaram, não se considerando assim, nova demais para a maternidade. Pelo contrário, acreditam que engravidando mais cedo, terão a oportunidade de conviver com o filho em todas as suas etapas de vida. Foi constatado também que muitas adolescentes julgam que após os vinte (20) anos de idade a mulher se encontra mais preparada para exercer a maternidade, por ser mais experiente e madura.

Os relatos elaborados pelo grupo sobre a idade ideal para ser mãe indicam pensamentos ancorados na ideia difundida socialmente em que, após os vinte anos

a mulher já teria uma maior estabilidade, pois poderia estar bem encaminhada nos estudos, e seria capaz de se estabelecer profissionalmente. Seria também a idade ideal para estar em um relacionamento sério, com uma pessoa que assumisse o compromisso da maternidade junto com a mulher. Socialmente, a adolescência é encarada como uma etapa de vida em que o primordial é estudo e a preparação profissional. A constituição de uma família deveria acontecer apenas após a formação profissional e boa condição financeira (OLIVEIRA, VIERA E FONSECA, 2011).

Na prática, observa-se, dentro da realidade desse estudo, que a partir dos doze (12) anos, muitas meninas das comunidades ficam grávidas, corroborando dados como os do Ministério da Saúde e IBGE nas últimas décadas. No que se refere à naturalização do acontecimento da gravidez precoce entre adolescentes de classe baixa, Silva e Salomão (2003) observaram que, dentro de um grupo com 25 avós maternas dos bebês, 18 também foram mães na adolescência. O que indica certa influência das gerações passadas e a possível transmissão de padrões às gerações futuras.

## **2 CLASSE TEMÁTICA: IMPACTO BIOPSISSOCIAL DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.**

A classe temática “**Impacto biopsicossocial da gravidez na adolescência**” procurou avaliar os impactos biopsicossociais da gravidez na adolescência, na vida das adolescentes, bem como na vida dos parceiros e da família. Assim, foi dividida em três categorias: *Efeitos da gravidez na vida da adolescente*; *Efeitos da gravidez na vida do parceiro*; *Efeitos da gravidez na vida da família*.

### **2.1 Categoria: Efeitos da Gravidez na Vida da Adolescente**

Os dados obtidos com relação aos efeitos da gravidez na vida da adolescente, indicam mudanças predominantemente negativas nos diferentes âmbitos da vida dessas mulheres. As subcategorias e unidades de análise podem ser observadas no Quadro abaixo.

Quadro 7 Unidades de análise das subcategorias: *Mudanças biológicas; Vida social; Amadurecimento precoce; Mudanças emocionais.*

| SUBCATEGORIAS              | UNIDADES DE ANÁLISE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.1.1- MUDANÇAS BIOLÓGICAS | <p><i>“Eu em casa eu fico muito preguiçosa, dá aquela vontade de deitar na cama e não quer sair mais. é, que não deixa né, porque eu antigamente eu não era assim, agora depois dessa gravidez eu to ficando mais preguiçosa, dá muito sono”</i> (participante 07, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Tá mudando porque eu nunca tinha enjoô nunca tinha vontade de comer nada e comia pouco, agora eu como bastante tenho vontade de comer, e depois tenho aquele enjoô aí coloco pra fora, aí sempre muda a minha vida... no corpo a barriga e os quadris”</i> (participante 33, 18 anos, casada).</p> <p><i>“Sim, os seios crescem mais. Fica mais forte, engordei dezessete kg. Fica inchada”</i> (participante 48, 18 anos, casada).</p> <p><i>“O corpo mudou. Eu engordei mais um pouco, que eu era bem magrinha, só”</i> (participante 32, 15 anos, casada).</p> <p><i>“No meu corpo mudou tudo, eu engordei mais, eu era bem magrinha, engordei mais. é. o que mais. Meus peitos cresceu mais, num tinha, era quase seco, aí cresceu mais só. As pernas fica cansada, começa a inchar, você fica mais cansada, mais lentinha”</i> (participante 39, 15 anos, casada).</p> |
| 2.1.2- VIDA SOCIAL         | <p><i>“Só desisti de estudar. Eu tô mais em casa”</i> (participante 03, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Trabalho e os estudos. Eu fico com preguiça de fazer serviço em casa”</i> (participante 05, 17 anos, casada).</p> <p><i>“É o lazer continua sendo a mesma coisa. e atividades nem todas coisas eu faço. Os estudos normal, até agora”</i> (participante 08, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Eu acho que o meu estudo, que eu estudava tanta coisa e agora eu sinto falta, muita, dos estudos, que eu acho que foi o que mais fez eu parar pra pensar 'poxa estava vendo meus estudos, era bom que tivesse concluído né”</i> (participante 09, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Mudou, e muito. Tudo. É, não venho pros bregas, pra canto nenhum. Minha mãe não deixa pra não bater na minha barriga”</i> (participante 16, 15 anos, solteira).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><i>“Influencia só lazer, lazer. Dificulta no estudo. Não, só dificultou mais no estudo. É eu acho que por quê... eu tinha vergonha de ir pra escola com a barriga grande, aí eu deixei de estudar, parei”</i> (participante 20, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Que mudou muitas coisas. Pra melhor. Assim, ajudar não ajudou não, porque assim, eu faltei muita aula, devido ficar doente, aí durante um tempo isso passou, mas tô recuperando minhas notas, tá ficando normal. As minhas diversões tem que ter cuidado na barriga, nem tudo que eu quero fazer posso. Tá sendo ótimo, tem muitas coisas”</i> (participante 30, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Muda tudo, viu? no estudo, eu não vou estudar mais não. Também não, não trabalho não. Mudou assim, porque eu sou de menor, engravidei logo, aí o povo fica olhando assim meio torto para a pessoa, mas eu tô me acostumando já”</i> (participante 31, 16 anos, solteira).</p> <p><i>“Pra mim mudou muita coisa, né? porque eu tinha uma carreira. Eu era dançarina antigamente. Depois que eu soube que tava grávida eles não me quiseram mais”</i> (participante 51, 18 anos, separada).</p> <p><i>“Para a minha vida trouxe mudança, eu gostava muito de estudar, de fazer cursos, saía muito com minhas amigas, passava três dias fora, viajava muito, agora não posso mais. Mudança nos estudos e no lazer para se divertir. Sinto um pouco triste de ter deixado as coisas que eu gostava”</i> (participante 49, 17 anos, solteira).</p> <p><i>“Eu acho que meu rendimento escolar melhorou muito, porque eu tirava muita nota baixa. depois que eu engravidei eu comecei a estudar mais, a ficar sempre mais em casa, não ia mais pra igreja, aí dava tempo de eu estudar mais... No financeiro mudou que antes eu morava na casa dos meus pais agora eu tenho minha própria casa, tenho meu próprio dinheiro né? antes era minha mesada, mas nem sempre ganhava, porque meu pai trabalhava na zona rural, ele é operador e nem sempre tinha condições de me dar tudo que eu queria e agora eu não posso também ter tudo que eu quero porque tem meu filho né? eu tenho que comprar as coisas pra ele. Às vezes eu tenho que deixar de comprar uma roupa pra mim pra comprar pra ele, porque ele vai crescendo e as roupas que comprou não vai dar sempre pra ele né?”</i> (participante 37, 18 anos, casada).</p> |
|  | <p><i>“Agora deixei mais de ser a menina boba, meninada, criança. Agora responsabilidade de mulher adulta. De sair, porque agora não saio muito, sair para os bares, por causa da</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.1.3-AMADURECIMENTO PRECOCE</p> | <p><i>gravidez” (participante 47, 15 anos, solteira).</i></p> <p><i>“Porque agora eu tenho uma pessoa pra eu ter responsabilidade com ela, se preocupar mais. Muita responsabilidade” (participante 04, 15 anos, casada).</i></p> <p><i>“Modo de pensar. Quando a gente passa a ser mãe, né... estou mais em casa, mais caseira. Me sinto bem” (participante 05, 17 anos, casada).</i></p> <p><i>“Mudou que eu era muito rebelde com a minha mãe, só fazia o que eu queria, e agora não faço mais” (participante 10, 17 anos, casada).</i></p> <p><i>“Muitas. Mudou que eu aprendi a ter responsabilidade. E não pensar só em mim, pensar nele. E somente nele... mais nele...” (participante 23, 19 anos, casada).</i></p> <p><i>“Cuida até melhor do que eu com certeza, mas é porque eu não quero que o povo fale assim ah, ela teve um filho e jogou na mãe. Eu não quero. Eu quero cuidar do meu filho pra que ele cresça e saiba que eu ajudei a criá-lo. não assim, botar tudo nas costas da minha mãe não” (participante 37, 18 anos, casada).</i></p> <p><i>“Eu amadureci mais, era muito criança. Amadureci né?” (participante 12, 15 anos, solteira).</i></p> <p><i>“Eu amadureci mais. Num sou mais aquela menina infantil como era antes. Virei no caso uma mulher realmente né? quando a gente tem um filho a gente tem que mudar muito, tem deixar de tá com conversa com um e com outro, tem que ser mais caseira, principalmente porque tem que dar respeito, se a gente quer respeito tem que dar respeito também.meu namorado me conheceu eu brincando de boneca. Eu brincava de boneca, eu saía com as meninas pra jogar bola e hoje eu acho que eu sou um pouco triste porque eu deixei de fazer tudo que eu gostava, estudar, brincar, jogar bola, que eu gostava muito de jogar bola, eu fico um pouco triste por isso, mas feliz um pouco por causa do meu filho” (participante 37, 18 anos, casada).</i></p> |
| <p>2.1.4 MUDANÇAS EMOCIONAIS</p>    | <p><i>“Tô ficando um pouco chata, ignorante, raivosa, por tudo eu me abuso, por tudo me estresse. Sim, percebo porque antes eu não chorava bastante e hoje eu choro muito, por qualquer coisa eu me emociono, qualquer coisa eu começo a chorar, qualquer coisa eu fico triste e poucas vezes eu fico alegre” (participante 33, 18 anos, casada).</i></p> <p><i>“Fiquei um pouco emocionada quando vi que ia ser mãe, ai por causa da emoção, cheguei até a adoecer, passei uns dias doente, fui para o hospital o médico disse que era por conta que eu estava muito emocionada, isso” (participante</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|  |                                                                                                                         |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | 45, 18 anos, solteira).                                                                                                 |
|  | <i>“Fico triste as vezes, deprimida, vontade de chorar. A causa é a gravidez”</i> (participante 36, 16 anos, solteira). |

No que diz respeito às mudanças ocorridas na vida das adolescentes devido a sua gravidez, os elementos de representação observados possuem predominantemente uma dimensão negativa. Estas adolescentes abordam mudanças em diversos aspectos, seja físico, social ou emocional, mas geralmente mudanças para as quais elas ainda não estavam preparadas e nem dispostas a abdicar. Observa-se isso em cada discurso sobre como o corpo se tornou maior, e por isso mesmo não tão bonito como antes, ou como o enjôo causado pela gravidez é um incômodo. Mais ainda quando relatam que tiveram que abdicar dos estudos por vergonha da barriga crescendo, ou porque não podiam mais estudar e cuidar de uma criança, ou quando trabalhavam e foram dispensadas quando contaram de sua condição. São consequências e mudanças que seriam e são difíceis para qualquer mulher em qualquer idade, mas que se tornam ainda maiores quando se fala em acontecer no contexto adolescente.

Em um momento da vida em que se espera muita diversão e lazer ao lado dos seus pares, a maior parte dessas adolescentes se vê obrigada a abdicar de noites de festa ao lado de sua turma de amigos por receio próprio ou de suas mães de machucar a si ou ao bebê, ou porque precisa criar subitamente uma responsabilidade que antes não lhe era cobrada. Em meio a tantas transformações e mudanças físicas e sociais, observa-se uma tendência até natural em se apresentarem também mudanças emocionais nessas mulheres. Seja por consequência hormonal, como as que relatam estarem mais sensíveis, chorarem mais, ou ficarem irritadas facilmente, seja em decorrência das mudanças que atingiram sua rotina normal de adolescente, ao relatarem se sentirem deprimidas e tristes, com vontade de chorar.

Vale ressaltar que as representações apresentadas pelas adolescentes nessa categoria demonstram o quanto elas estão conscientes de sua futura responsabilidade e de como isso afetará suas vidas de forma significativa. Verificam-se elementos relacionados a mudanças negativas, nas dificuldades que estão sendo ou ainda serão vivenciadas, e não em mudanças positivas que relatem a felicidade em ser tornarem mães e se realizarem na maternidade, tal qual podem ser

observadas nos elementos de representação elaborados pelo mesmo grupo quando questionadas sobre “o que é ser mãe”.

Os elementos das representações sociais elaborados pelas adolescentes no que diz respeito aos efeitos da gravidez em suas vidas foram, para esse grupo, ancorados em aspectos macroestruturais, relacionais e subjetivos, e objetivados através de “status social”, “medo, insegurança, ansiedade”, “felicidade, realização do desejo”, “responsabilidade”, “conflitos familiares”.

As mudanças que ocorrem devido à gravidez podem tanto ser físicas, como mentais e econômicas, uma vez que diminuem as chances da adolescente de entrar ou se manter no mercado de trabalho (RABELLO, SILVA E ZORNING, 2010). Devido á complexidade do fenômeno da gravidez entre adolescentes, observam-se inúmeras investigações acerca tanto dos comportamentos de risco quanto das consequências negativas decorrentes do evento. É importante que a investigação acerca deste fenômeno se dê em diversos lugares do país, pois se faz importante conhecer a realidade de cada região, a fim de se promoverem programas de atenção à saúde (física e mental) desta população (SILVA ET. AL., 2011).

## 2.2 Categoria: Efeitos da Gravidez na Vida do Parceiro

Por tratar-se de um estudo que contempla apenas as representações sociais das mães adolescentes, os efeitos da gravidez na adolescência na vida dos parceiros aqui apresentados são uma visão das adolescentes, podendo não condizer com o que, por exemplo, o próprio parceiro elaboraria sobre o assunto. Ainda assim se faz importante a discussão, uma vez que a percepção das adolescentes sobre o mundo a sua volta influencia de forma direta o seu pensamento e comportamento diante da vida. A partir dos discursos das adolescentes, a categoria citada mostrou que estas acreditam que a gravidez, quando influencia em alguma coisa na vida de seus parceiros, pode influenciar em diversos aspectos, tais como estudo e trabalho, vida social e emocional e amadurecimento.

Quadro 8 – Unidades de análise das subcategorias: *Estudo, trabalho; Vida Social; Amadurecimento; Mudanças emocionais.*

| SUBCATEGORIAS          | UNIDADES DE ANÁLISE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.2.1-ESTUDO, TRABALHO | <p><i>“Tá trabalhando mais. Feliz”</i> (participante 03, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Foi porque assim... no trabalho foi que ele queria trabalhar pra dar tudo do melhor para filha dele não é. E no estudo a mesma coisa, pra dar orgulho”</i> (participante 04, 15 anos, casada).</p> <p><i>“Trabalho. Só tem tempo de ir pra academia quando chega. Ele vai ficar mais em casa e trabalhar mais”</i> (participante 05, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Acho que não vai mudar não, muita coisa não. Muda não. Porque assim, quando ele trabalha é pra ele, tá entendendo, aí não vai atrapalhar nada não, porque se ele não se cuidar vai ficar em casa, né”</i> (participante 06, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Ele já não estuda mais, trabalha agora e o lazer dele acabou”</i> (participante 12, 15 anos, solteira).</p> <p><i>“Porque tem que sustentar o bebê, está vindo aí o neném e ainda está faltando muita coisa pro neném, aí tem que trabalhar demais”</i> (participante 20, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Ele estuda, trabalha, mora com a mãe dele, essas coisas”</i> (participante 22, 19 anos, solteira).</p> <p><i>“Estuda. O desempenho escolar continua o mesmo”</i> (participante 47, 15 anos, solteira).</p> |
| 2.2.2-VIDA SOCIAL      | <p><i>“Com os amigos. Ele mudou. Que ele era muito chegado... agora é mais com o menino do que com os amigo”</i> (participante 01, 19 anos, casada).</p> <p><i>“Que ele não tem liberdade mais. Quer sair, mas às vezes porque eu estou grávida não vai. Ele se sente...ele está besta, se sente feliz”</i>(participante 05, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Parou mais de sair com o filho, de repente parou de sair comigo e com o filho quando a gente morava junto. Só quer sair só”</i> (participante 13, 17 anos, solteira).</p> <p><i>“Vai mudar porque agora que ele tem um filho, agora tem que arrumar um emprego pra trabalhar, pra viver nossa vida, principalmente pra gente morar junto, arrumar uma casa pra gente”</i> (participante 22, 19 anos, solteira).</p> <p><i>“Não, e lazer, assim, tá normal né, que as vezes ele sai aí eu</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | <p><i>vou, normal, mas não como antes” (participante 30, 16 anos, casada).</i></p> <p><i>“Acho que atrapalhou um pouco a relação com os amigos dele também. Porque agora quando ele sai, sai comigo e com ela” (participante 32, 15 anos, casada).</i></p> <p><i>“Eu acho que no caso o lazer ele não tem mais esse privilégio porque quando ele não tá trabalhando ele tem que tá comigo pra cuidar do menino, no caso ele sempre tá de folga dia de sábado e domingo ai como ele tá em casa eu faço as coisas e ele fica cuidando do menino, ai ele num tem mais aquele lazer de tá saindo com os amigos de tá na rua a noite, num tem mais esse privilégio não” (participante 37, 18 anos, casada).</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2.2.3- AMADURECIMENTO | <p><i>“Ele se sente mais realizado, eu acho” (participante 02, 19 anos, casada).</i></p> <p><i>“Todas né, vai ter mais responsabilidade” (participante 03, 17 anos, casada).</i></p> <p><i>“Mesma coisa do meu não é, que ele sempre vai se preocupar mais com ela do que com ele mesmo. A preocupação. Eu acho que ele se sente bem, enquanto num faltar nada não é” (participante 04, 15 anos, casada).</i></p> <p><i>“Assim, ele também, ter mais responsabilidade. Ter mais experiência” (participante 08, 16 anos, casada).</i></p> <p><i>“e a ignorância, que ele era ignorante, mas é já de família, puxou o pai dele, o pai dele também é... e agora acho que ele tá mais... acho que tranquilo... falava muito alto... acho que a mudança nele que eu mais reparei foi essa, a ignorância dele...” (participante 09, 17 anos, casada)</i></p> <p><i>“Mudou. Ele gostava de sair muito, parou de sair. não queria trabalhar direito, agora tá trabalhando direito” (participante 10, 17 anos, casada).</i></p> <p><i>“Eu acho que ele se sente preocupado sabe? ele fica dizendo aí meu deus do céu, eu tenho que... que trabalhar mais porque daqui um tempo o menino nasce e não tem nada. Acho que ele é mais preocupado” (participante 20, 16 anos, casada).</i></p> <p><i>“Acho que sim, sei lá. Porque ele vai ter que ficar mais tempo em casa, se a criança adoecer tem que levar no médico, não pode faltar no colégio, no trabalho” (participante 47, 15 anos, solteira).</i></p> <p><i>“Ele tem mais responsabilidade, ter mais juízo nas coisas. Meu filho vai ensinar ele a ser um bom pai, um bom amigo”</i></p> |

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | <p>(participante 23, 19 anos, casada).</p> <p><i>“Ele vai ter que parar de beber, parar de sair, qualquer coisa ele pega a moto e sai. Vai ter que parar né? parou nadinha, parou nada, continua”</i> (participante 29, 19 anos, casada).</p> <p><i>“Agora é mais responsabilidade pra ele né, que ele não tinha, só tinha responsabilidade comigo e agora tem responsabilidade com duas pessoas. Ele às vezes ficava muito aperreado porque fica sem serviço, às vezes fica sem dinheiro, aí às vezes ele diz será que se um dia o meu filho ou minha filha nascer, será que eu posso, será que eu vou ter aquela condição de criar o meu filho?”</i> (participante 33, 18 anos, casada)</p> <p><i>“Mudou que ele começou a ser pai né? deixou de ser aquele menino, porque ele já é de maior, mas ele era um menino, porque ele se comportava como um menino, ele era muito brincalhão também, não só ele como eu. Mas ele deixou de ser aquele menino pra ser tornar um homem e realmente ter suas. Como eu posso dizer. é. começou a trabalhar mais, deixou de se divertir, de sair muito a noite pra cuidar do menino e cuidar de mim também”</i> (participante 37, 18 anos, casada).</p> |
| 2.2.4 - MUDANÇAS EMOCIONAIS | <p><i>“Às vezes, às vezes eu chego. Às vezes eu estou na casa da minha mãe, aqui na casa da minha mãe, vou pra casa, quando eu chego lá ele tá lá enrolado dos pés à cabeça, eu vou descobrir ele está chorando, eu pergunto a ele porque está chorando aí ele por nada, ele não diz a mim o motivo, mas ele fica chorando”</i> (participante 33, 18 anos, casada).</p> <p><i>“Ele ficou mais atencioso, o amor aumentou”</i> (participante 48, 18 anos, casada).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

O modelo patriarcal construído sócio-historicamente, designa ao homem o papel de dialogar com a família quando lhe convém, sendo a mulher responsável por manter a harmonia das relações parentais no âmbito privado. Porém, a partir da década de 60, mudanças vem ocorrendo no âmbito público e privado, modificando a forma de construir e viver a identidade de gênero (FREITAS ET. AL., 2009). Assim, espera-se que o pai vá além do papel de provedor, ajudando a mulher no cuidado com a casa e com os filhos.

Os elementos de representação compartilhados pelo grupo no que diz respeito à subcategoria “*Estudo, trabalho*” demonstram que as adolescentes observam no parceiro uma maior responsabilidade diante do fato de tornar-se pai, fazendo com que este tenha que trabalhar mais, muitas vezes quase sem tempo para lazer, uma vez que os gastos que uma criança proporciona são grandes. Para Luz e Berni (2010), os pais são mais cobrados pela situação econômica que possuem. Em casos de pais também adolescentes, como muitos ainda não estão inseridos no mercado de trabalho, acabam por depender do apoio de seus pais para contribuir na gestação, sofrendo uma pressão exercida socialmente. Dessa forma, o trabalho passa a ser ressignificado, tornando-se primordial no exercício da paternidade.

Esses elementos de representação estão ancorados na concepção de uma paternidade advinda do papel masculino, enquadrado no processo de gênero próprio da cultura no qual a amostra em questão está inserida, e, dessa maneira, objetivada nos seguintes elementos: responsabilidade em prover a criança, amadurecimento, dificuldade, papel do homem e mudanças na vida social e emocional. Como dito anteriormente, a constituição da família retrata as representações de papéis de gênero, as quais delimitam e enquadram papéis definidores entre seus componentes (homem x mulher; pai x mãe).

A subcategoria “*Vida social*” apresenta discursos que elaboram mudanças mais relacionadas ao lazer do parceiro. Assim, ao compartilharem sobre o tema, dizem respeito ao fato de o parceiro ter que abdicar de bebidas, saídas com os amigos e farras para se fazer mais presente na gestação adolescente. Em alguns casos, no entanto, verifica-se o caminho inverso. Quando o parceiro estava com a jovem mãe e passa a sair novamente com os amigos, deixando-a em casa sozinha com a criança. A vida conjugal de muitos desses casais foi iniciada devido a gravidez. Dessa forma, tanto a adolescente quanto o parceiro tentam adaptar-se às mudanças que ocorreram desde a gestação. Frente a esta situação a adolescente busca um apoio maior por parte do parceiro, que muitas vezes não lhe proporciona isso. Pela falta de uma boa base emocional de ambos, os dois sofrem tanto com pressões externas quanto pessoais (LUZ E BERNI, 2010).

Na subcategoria “*Amadurecimento*”, observa-se um contraponto nos discursos. Ao passo em que muitas adolescentes acreditam no amadurecimento do parceiro, demonstrado através de ações e falas do mesmo, outras explanam que

nada mudou para eles, e que pouco ou nenhum comprometimento com o futuro filho está sendo demonstrado. O tornar-se pai é percebido como o ponto em que o homem deixaria de lado a imaturidade para se inserir no mundo adulto. Assim, o filho deveria transformar a vida do pai de um modo que este se percebesse menos no papel de filho, e mais adulto (FREITAS ET. AL, 2009).

Tal qual a maternidade, o exercício da paternidade ocorre de maneira diversa em momentos distintos da história, nas diversas sociedades, nas peculiaridades de cada grupo, e entre os homens de maneira geral. A vivência da paternidade resulta de inúmeros aspectos: a condição financeira, os valores culturais e sociais de cada indivíduo, bem como o apoio social recebido (CORRÊA, 2005). A perspectiva é que homens e mulheres tenham papéis parecidos no espaço familiar, todavia este caminho de responsabilidades divididas igualitariamente ainda é longo. Dessa forma, para que a paternidade seja vivenciada de um modo mais profundo, tanto os homens quanto as mulheres devem repensar seus atributos sociais dentro desta vivência, reconhecendo que a paternidade pode ser uma ótima oportunidade para que o homem amplie suas dimensões internas (FREITAS ET. AL., 2009).

### 2.3 Categoria: Efeitos da Gravidez na Vida da Família

Vale ressaltar mais uma vez que esta classe temática aborda a visão das adolescentes grávidas entrevistadas sobre o impacto de sua gravidez para os seus familiares. Apesar de alguns familiares terem sido entrevistados dentro do projeto maior, o recorte para esta dissertação diz respeito apenas às Representações Sociais das adolescentes. Nos discursos observa-se que, para a família, por vezes a gravidez é motivo de orgulho e satisfação, por vezes é considerada um acontecimento negativo. O fato de muitas dessas mulheres já serem casadas, faz com que muitas acreditem que a sua gravidez pouco ou nada influencia na vida de seus familiares. Ainda assim, muitas outras abordam mudanças em diversos aspectos, tais como financeira, emocional, mudanças na rotina da família e no modo como a mesma é tratada dentro de casa. Abaixo uma maior explanação sobre o assunto.

Quadro 9 – Unidades de análise das subcategorias: *Mudança financeira; Mudança na rotina; Mudança na postura com a adolescente; Mudanças emocionais.*

| SUBCATEGORIAS                              | UNIDADES DE ANÁLISE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.3.1-MUDANÇA FINANCEIRA                   | <p><i>“Não. Minha mãe gasta como gastava, meu pai gasta como gastava... é porque eu nem moro com eles, aí eu nem percebo muitas coisas”</i> (participante 10, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Deu um aperto, né?”</i> (participante 12, 15 anos, solteira)</p> <p><i>“Vai ter né, porque minha mãe usava o dinheiro do bolsa escola que recebi para ajudar alguma coisa em casa e agora vai ter que me dar para comprar alguma coisa para a criança”</i> (participante 47, 15 anos, solteira).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 2.3.2-MUDANÇA NA ROTINA                    | <p><i>“Assim, no caso da minha mãe ela vai deixar de, que ela cuidava da Igreja, aí ela vai parar pra cuidar do meu filho. Só isso que vai mudar”</i> (participante 06, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Minha mãe ta mais ocupada”</i> (participante 17, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Mudou, né, na da minha mãe. Que ela tem que trabalhar mais, né?”</i> (participante 32, 15 anos, casada)</p> <p><i>“Não, continua a mesma coisa, cada um continua no seu emprego do mesmo jeito não mudou nada”</i> (participante 37, 18 anos, casada).</p> <p><i>“Ah, minha mãe deixou de fazer isso, porque agora ela vive no médico. Minha mãe é evangélica né? ai ela vive indo pra igreja, todo dia ela vai pra igreja, ai tem dia que ela não vai, vai comigo pro médico, tem dia que ela num vai porque se encontrava comigo, que as vezes eu tô enjoada, que ela tem medo que eu fique em casa só. Ai ela parou de ir mais a igreja”</i> (participante 39, 15 anos, casada).</p> |
| 2.3.3-MUDANÇA NA POSTURA COM A ADOLESCENTE | <p><i>“Teve... minha mãe, que ela ficou mais rígida comigo. Que eu não posso dar uma tapa, que quer logo me engolir”</i> (participante 04, 15 anos, casada).</p> <p><i>“Mudou que minha mãe ficou mais besta pra mim, pros meus serviços. minha diz que os parentes falam, mas acho que não”</i> (participante 05, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Eles me deram o maior apoio”</i> (participante 06, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Assim, mais preocupação né. De eu não poder fazer as coisa</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | <p><i>ai for fazer eles ficam reclamando</i>” (participante 08, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Sempre alguém chega com um presentinho... na família sempre tem alguém... minha avó, minha tia, minha prima...”</i> (participante 09, 17 anos, casada)</p> <p><i>“Quando a criança nascer eles me xingam mais ainda, mas não tem nada não, deixa o menino pra eles tomar conta”</i> (participante 14, 19 anos, casada).</p> <p><i>“Só às vezes meu irmão que ele reclama quando eu não estou em casa, saio pra rua e às vezes chora, ele alisa a minha barriga, ele beija, fica alegre, diz qualquer coisa lhe ajudo, tudo que você precisar me liga, chegue pra mim que eu faço pra você”</i> (participante 33, 18 anos, casada).</p> <p><i>“O que é que tá mudando, assim tendo mais cuidado, não deixar ir pra todo o canto que eu quero ir, só”</i> (participante 36, 16 anos, solteira).</p> <p><i>“Se tornaram mais carinhoso comigo e com meu filho e agora eu me sinto mais acolhida do que antes”</i> (participante 37, 18 anos, casada).</p> <p><i>“É assim. no caso minha mãe. Depois que o menino nasceu ela mudou. Ela mudou bastante depois que o menino nasceu. Porque ela, ela não é. assim agente não tinha muita ligação de mãe e filho, a gente começou a ter essa ligação depois que o menino nasceu. Ai eu acho que efetivou alguma coisa daí. A ligação entre eu e minha mãe”</i> (participante 47, 15 anos, solteira).</p> |
| <p>2.3.4 MUDANÇAS EMOCIONAIS</p> | <p><i>“Ele nunca foi avô, foi a primeira vez né. Aí o sonho dele era ser avô”</i> (participante 01, 19 anos, casada).</p> <p><i>“Teve... ficaram mais felizes né. Me ajudaram muito. Ficaram mais... ficaram mais motivados”</i> (participante 02, 19 anos, casada).</p> <p><i>“Eu acho que é ansiedade, mais que eu...eu não estou nem tanto assim, dá pra reparar que eles tão ansiosos com a chegada do bebê”</i> (participante 09, 17 anos, casada).</p> <p><i>“Eu acho que eles se sentem furiosos”</i> (participante 20, 16 anos, casada).</p> <p><i>“Eles se sentem alegres”</i> (participante 23, 19 anos, casada).</p> <p><i>“Não, minha mãe continua a mesma, meu pai continua o mesmo... não influenciou em nada”</i> (participante 28, 18 anos, casada).</p> <p><i>“Muita dedicação principalmente por parte da minha sogra, se</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><i>deixar ela passa o tempo todo com o neto, caduca mesmo. a mudança do cuidado, da preocupação e é importante eu sentir que posso contar com a ajuda da minha família e da família dele, eu me sinto protegida, o meu filho é muito querido, é o xodó, o único bebe e primeiro neto"</i><br/>(participante 46, 14 anos, solteira).</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Os discursos que apresentam conteúdos sobre mudanças financeiras na família estão geralmente associados aos casos de adolescentes grávidas solteiras, que ainda moram com os pais. Assim, a família torna-se responsável pelo sustento da adolescente e os gastos derivados da sua gravidez, tendo um “aperto” financeiro dentro de casa, e desviando o dinheiro que antes era utilizado para outros fins, para ajudar na gestação.

Na subcategoria “*Mudanças na rotina*” os discursos compartilhados pelas adolescentes revelam que as suas gestações afetaram apenas a rotina de suas mães. Sejam em casos onde as adolescentes moram com os pais ou ainda nos que já são casadas e moram com o parceiro, observa-se que a avó da criança abdica de algumas atividades que realizava ou passa a trabalhar mais para ajudar suas filhas com a gestação. Entre os integrantes da família, as mães dos adolescentes são as principais figuras de apoio. Isto pode ser explicado, como afirmam Moura, Gomes, Rodrigues e Oliveira (2011), pelo pensamento de que a mulher é a principal responsável pela educação dos filhos. E uma vez que ocorre uma gravidez não planejada, ela pode sentir-se culpada e frustrada pela gestação da filha.

Dentro da subcategoria “*Mudança na postura com a adolescente*” emergiram elementos associados à forma como as adolescentes passaram a ser tratadas pela família após a descoberta da gravidez. Muitas apresentaram em suas falas elementos embasados em dimensões de atitudes positivas, afirmando que após sua gestação a família passou a ter uma preocupação maior com o seu bem estar e segurança, sugerindo um maior *status* dentro de casa.

Já outras explanam que a gravidez apenas intensificou um relacionamento que já não era muito saudável. Dentro desta mesma perspectiva de mudanças positivas ou negativas, as “*Mudanças emocionais*” dos familiares também podem ser inseridas. As adolescentes discursaram que os pais encontram-se mais felizes após a gestação, enquanto outros se mostram mais ansiosos e preocupados do que

antes. Os elementos dessa categoria foram objetivados em “impacto financeiro”, “mudança na rotina”, “conflitos, decepção”, “vida social”, “felicidade”.

Independente da organização familiar, a família é o suporte dessa adolescente, o lugar em que ela se sente pertencer. O modo como elas se relacionavam em família antes de engravidarem pode se intensificar após a gestação. Assim, se antes o relacionamento já era conflituoso, pode se tornar ainda pior depois da gravidez, enquanto que muitas outras estreitam laços e tornam-no mais forte com suas mães (OLIVEIRA, VIERA E FONSECA, 2011). O mesmo pode acontecer com os demais membros da família. O que se pode avaliar é que, independente da vivência com a família ser positiva ou não, a gravidez adolescente acarreta mudanças para além da mãe jovem, atingindo também o âmbito familiar.

Esses sujeitos inseridos numa cultura, espaço e tempo determinados também simbolizam, buscam seus sentidos e significados, assumindo, desse modo, as características dos grupos com os quais interage. Todo esse processo faz parte da construção das representações sociais, que auxiliam os sujeitos a orientarem suas condutas, compreenderem e explicarem sua realidade social, justificarem as tomadas de posição e definirem suas identidades ainda resguardando as particularidades dos grupos diante do objeto social (SANTOS, 2009).

## **CAPÍTULO V**

---

*Considerações Finais*

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante todo o processo de construção desse trabalho, observou-se que a temática da gravidez dentro do campo da adolescência envolve sempre discussões relacionadas ao despreparo físico, psicológico e emocional desta faixa etária para lidar com o fenômeno da gestação. As Representações Sociais compartilhadas desses valores ressaltam que a sociedade espera que seus adolescentes primeiramente se estabilizem psicológico e financeiramente, para só depois constituírem família.

A revisão da literatura foi importante para destacar que nem sempre a adolescência foi demarcada como tal. Anterior a ela, existia apenas infância e fase adulta. A adolescência foi sendo significada com o passar do tempo, criando na população representações do que deveria ser próprio dessa faixa etária. Assim, esta ficou conhecida como a fase da vida humana em que as pessoas sofrem transformações físicas, hormonais e emocionais. E onde ocorre de forma predominante a iniciação sexual.

Sobre sexualidade, considera-se que muito pouco é feito para que na adolescência ela seja vivenciada de forma saudável e segura, seja por deficiência de programas do governo, pela falta de comunicação dentro do âmbito escolar ou nas instituições familiares. Observa-se que os adolescentes obtêm informações principalmente com seus pares, dentro de seus grupos de amigos, ou mesmo pela mídia. Os resultados dessa comunicação falha entre governo/escola/família e adolescentes sobre educação sexual são, por vezes, as indesejáveis consequências (DSTs, e gravidez não planejada).

A gravidez na adolescência tornou-se ao longo do tempo um fenômeno de preocupação dentro da saúde pública, uma vez que ainda é considerada uma experiência precoce para esta população. Interessante observar que se pensarmos na realidade de décadas atrás, o natural era exatamente o contrário: que as mulheres se casassem e engravidassem bastante cedo. As que passavam dos 20 anos de idade já poderiam ser consideradas velhas demais para casar e ter filhos. O porquê de essas representações sociais sobre a gravidez terem mudando tanto ao longo do tempo nós já sabemos: Resignificou-se a adolescência, e com ela a crença dos pais de que os mais jovens deveriam obter títulos escolares e profissionais que

lhes garantissem um bom futuro financeiro antes de pensarem em casamento e filhos.

Por ser um fenômeno amplamente discutido, a gravidez na adolescência tornou-se o foco principal desta pesquisa, tendo como principais objetivos o conhecimento do perfil sociodemográfico das adolescentes grávidas, bem como que representações sociais acerca da gravidez estavam sendo compartilhadas pelo grupo de adolescentes pesquisado. 50 foi o número de mulheres participantes, divididas em duas regiões do estado de Pernambuco. Como resultados, observou-se que a vivência da gravidez na adolescência para este grupo de mulheres ocorreu em sua maioria dentro de uma relação com parceiro fixo, em uma realidade financeiramente desfavorecida, pois a maioria disse ter uma renda familiar de até um salário mínimo. Verificou-se ainda uma grande taxa de evasão escolar, e o uso da pílula anticoncepcional como método contraceptivo principal.

Tendo em vista que o objetivo geral desse estudo era investigar as Representações Sociais sobre a Gravidez na adolescência para mães adolescentes, a análise dos resultados da pesquisa indicou que o sentido mais significativo envolve a ideia de responsabilidade, ligado ao amadurecimento. Pode-se dizer que esta ideia permeou toda a pesquisa, e se fez presente em todas as subcategorias que emergiram através do conteúdo das entrevistas. De acordo com os dados qualitativos, referentes aos discursos elaborados pelas adolescentes sobre sua experiência com a gestação, observaram-se elementos de representação embasados em dimensões atitudinais positivas e negativas, através das diversas subcategorias que emergiram.

Como elementos positivos, apontaram a realização de um sonho, e o status obtido dentro de casa, seja com o parceiro ou com a família, podendo se destacar o prazer e a importância da maternidade na vida dessas jovens. Entre os elementos negativos, destacaram-se a perda de etapas de vida, o amadurecimento precoce, a falta de apoio do parceiro ou da família, a instabilidade financeira, e as implicações na vida escolar, que pode ir desde dificuldades para dar seguimento aos estudos, até o próprio abandono dos mesmos. Essa experiência está permeada por aspectos positivos e negativos, mas nem por isso deixa de ser uma experiência especial pautada no afeto e na dedicação. A gravidez na adolescência foi objetivada em diversos elementos, tais como: “responsabilidade”, “difícil”, “experiência”, “amor”, “especial”, “bom”, “ruim”, “abandonar a escola” e “perder a juventude”.

Dessa maneira, percebe-se que a gravidez na adolescência foi representada enquanto um fenômeno que pode trazer diversas conseqüências psicossociais, profissionais, familiares e orgânicas, de modo que as RS verificadas entre os atores sociais desta pesquisa acerca da gravidez na adolescência aparecem como um conhecimento que não se caracteriza por uma contraposição ao saber científico, mas em que há uma dialética entre o conhecimento consensual (senso comum) e o científico (MOSCOVICI, 2003).

Através dos dados obtidos se pode constatar que as adolescentes associam a gravidez a uma série de mudanças em suas vidas e daqueles que compartilham com elas este período. Foram citadas transformações corporais que fazem com que as adolescentes geralmente adquiram uma forma física pouco valorizada socialmente, o que pode afetar diretamente a autoestima dessas mulheres.

No que se refere às implicações psicológicas, foi observado que tanto as mães quanto as famílias vivem um momento de ambivalência de sentimentos que oscila entre a felicidade de gerar um filho e sentimentos de medo, tristeza e ansiedade, no caso da adolescente, e a felicidade de ter um neto e sentimentos de revolta e decepção, no caso das famílias.

Com relação ao impacto da gravidez na esfera social das adolescentes, foi observado um aumento do abandono do estudo em decorrência da gravidez, a maioria fora do mercado de trabalho ou inseridas em atividades de baixa remuneração. Estas continuam, na maioria das vezes, morando com a família de origem e recebendo auxílio financeiro da mesma, o que abala significativamente a renda dessa família. Assim, tanto os pais quanto os avós da criança têm as atividades de lazer reduzidas em consequência da dificuldade financeira e do tempo dedicado ao cuidado da criança.

De uma maneira geral, a maternidade, foi ancorada na ideia de uma natureza feminina, na qual a mulher é colocada no lugar de responsável pelo cuidado e desenvolvimento das crianças. Pôde ser constatado que mesmo sendo compreendida como um período de crises e constantes conflitos, a gravidez na adolescência, não é necessariamente percebida como acidental, no qual algumas adolescentes afirmaram desejar a gravidez atual.

Contraditoriamente, as políticas públicas descartam esse conhecimento quando são convocadas a pensar em formas de atuação diante do tema, elegendo as atividades informativas sobre métodos contraceptivos, como a principal forma de

lidar com o assunto. Portanto, percebe-se a necessidade de um olhar mais ampliado com relação à gravidez na adolescência, colocando em foco, nos programas de prevenção, a possibilidade de desejo dessas adolescentes com relação à gravidez. Deste modo, é fundamental que sejam criados nos serviços de saúde, ou através destes, espaços de diálogo nos quais as adolescentes se sintam acolhidas para falar de seus projetos e expectativas, sendo orientadas a refletir sobre as implicações de suas escolhas.

O que fica desse estudo, então, é a compreensão de que muitas vezes a gravidez na adolescência não é vivenciada como um erro ou como um problema, como a literatura aponta incansáveis vezes. Ainda que nem todas as mães do grupo estudado tenham planejado a gestação, muitas faziam disso um objetivo, e acreditam que não haja grandes problemas em se engravidar ainda jovem. É importante que ao se falar em gravidez dentro da adolescência, se tenha em vista em que contexto social ela está acontecendo. As vivências podem ser muito diferentes de um grupo para outro.

Para que a gravidez ocorra apenas entre as mulheres que realmente a desejem, e que seja vivenciada no tempo determinado como correto para cada uma, é preciso a implementação de mais serviços de saúde sexual e reprodutiva adequados para a faixa etária jovem. O governo precisa investir em educação sexual nas escolas, bem como oferecer técnicas mais acessíveis de informação que alcancem o público adolescente. É importante ampliar o discurso preventivo, uma vez que se observa na literatura em geral e mesmo dentro do grupo de adolescentes desse estudo, que muitos desconhecem os métodos contraceptivos, outros pouco o utilizam. Observa-se também que a maior preocupação ainda está voltada apenas para a gravidez, deixando muitas vezes de lado o perigo de se contrair doenças sexualmente transmissíveis. É preciso se difundir a ideia de que a melhor contracepção ainda é o preservativo, único método capaz de evitar doenças e gravidezes não planejadas.

Ainda que o objetivo desse estudo não seja o de generalizar os resultados para toda a população adolescente, a partir de semelhanças e contradições identificadas, é possível verificar indícios que podem facilitar a elaboração de estratégias voltadas para esse público. É importante que estejam disponíveis intervenções em diversos níveis: individual, comunitário e de políticas públicas, visando uma maior difusão de conhecimento sobre reprodução sexual, garantindo

que os adolescentes tenham condições de escolher se devem ou não experienciar uma gravidez e tenham consciência do que uma gestação acarreta em suas vidas.



## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, J. R. de; LIMA, F. L. A.; SALDANHA, A. A. W. **O perfil da vulnerabilidade à AIDS em adolescentes da zona rural do estado da Paraíba/Brasil**. In: X Congresso Virtual HIV/AIDS, s/d. Disponível em: <[http://www.aidscongress.net/Modules/WebC\\_AidsCongress/CommunicationHTML.aspx?Mid=39&CommID=153](http://www.aidscongress.net/Modules/WebC_AidsCongress/CommunicationHTML.aspx?Mid=39&CommID=153)>. Acesso em: 25 mai 2012.
- ALMEIDA, A. M. O. ; SANTOS, M. F. S. ; TRINDADE, Z. A. **As práticas sociais como objeto de estudo: contribuições teóricas e dificuldades metodológicas**. In: VIII Simpósio de Intercâmbio Científico, ANPEPP, Serra Negra, 2000.
- ALTMANN, H. Educação sexual e primeira relação sexual: entre expectativas e prescrições. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 15(2): 240, maio-agosto/2007
- ALVES, C. A.; BRANDÃO, E. R. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(2):661-670, 2009
- ANDRADE, D. R. Q. **Representações sociais sobre privacidade entre usuários de redes Sociais**, 2011. Dissertação (Mestrado Recife – PE, Curso de pós-graduação em Psicologia), Universidade Federal de Pernambuco.
- ARRUDA, A. **Teoria das Representações Sociais e Teorias de Gênero**. Cadernos de Pesquisa, [S.l.] n. 117, p. 127 – 147, novembro, 2002.
- ARAUJO, T.W.; CALAZANS, G. (Orgs.). **Prevenção das dst/aids em adolescentes e jovens**: brochuras de referência para os profissionais de saúde. São Paulo: Secretaria Estadual de Saúde, 2007.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo, Persona, 2002.
- BARRETO, M. M.M.; GOMES, A. M. T.; OLIVEIRA, D. C.; MARQUES, S. C.; PERES, E. M. Representação social da gravidez na adolescência para adolescentes grávidas. **Rev Rene**, fortaleza. 12(2):384-92, 2011
- BEMFAM (Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil). **Adolescentes, jovens e a pesquisa nacional sobre demografia e saúde: um estudo sobre fecundidade, comportamento sexual e saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: BEMFAM. 1999.
- BERETTA, M. I. R.; FREITAS, M.A.; DUPAS, G.; FABBRO, M. R. C.; RUGGIERO, S. E.M. A construção de um projeto na maternidade adolescente: relato de experiência. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo. 45(2):533-6, 2011.
- BORGES, A.L.V.; LATORRE, M. R. D. O.; SCHOR, N. **Adolescência e Vida Sexual: estudo dos fatores individuais e familiares associados ao início da vida sexual de adolescentes da cidade de São Paulo**. In: Encontro Nacional de Estudos Populacionais. Caxambu: ABEP, 2006.

BORGES, I. K.; MEDEIROS, M. Representações Sociais de DST/Aids para adolescentes de uma instituição abrigo com experiência pregressa de vida nas ruas da cidade de Goiânia. **Jornal Brasileiro de doença sexualmente transmissível**, 2004.

BORSA, J.; NUNES, M.L. Aspectos psicossociais da parentalidade: o papel de homens e mulheres na família nuclear. **Psicologia Argumento**, 29(64): 31-39, 2011.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portal da Saúde.  
[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=33728&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33728&janela=1).  
 Acesso em 12 de maio de 2010.

BRETÃS, J. R. S. **A mudança corporal na adolescência**: a grande metamorfose. Temas de Desenvolvimento, 2003.

BRUNO, Z. V.; FEITOSA, F. E. L.; SILVEIRA, K. P.; MORAIS I. Q.; BEZERRA, M.F. Reincidência de gravidez em adolescentes. **Rev Bras Ginecol Obstet**, 2009.

BOCK, A. M. B. A perspectiva sócio-histórica de leontiev e a crítica à naturalização da formação do ser humano: A adolescência em questão. Campinas, **Cad. Cedes**, vol 24, n. 62, p. 26-43, abril, 2004.

CABRAL, J. T. **A sexualidade no mundo Ocidental**. Campinas: Papirus, 1995.

CABRAL, C. S. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelado do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 19(Sup. 2): S283-S292, 2003.

CAMPOS, M. D. **Psicologia da Adolescência**. Petrópolis: Vozes, 2001.

CANAVARRO, M. C.; PEREIRA, M.; MORGADO, L. M. **A adolescência, a mulher e a SIDA**. In: VI Congresso virtual HIV/AIDS Prevenção da SIDA. Um desafio que não pode ser perdido. 15 de outubro a 1 de dezembro de 2005.

CANO, M. A. T.; FERRIANI, M. G. C.; GOMES, R. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2000.

CASTANHA, A. R.; SALDANHA, A. A. W.; RIBEIRO, C.G.; COUTINHO, M. P. L. Repercussões Psicossociais da Depressão no Contexto da Aids. **Psicologia Ciência e Profissão**: Brasília - DF, 2006.

CASTRO, M.G.; ABRAMOVAY. M.; SILVA, L. B. **Juventude e sexualidade**. São Paulo: UNESCO, 2004.

CAVASIN, S. **A gravidez na adolescência e o discurso do risco**. São Paulo: Enfoque Feminista, 1993.

CHAVES, A. M.; SILVA, P. L. Representações Sociais. In: CAMINO, L.; TORRES, A. R. R.; LIMA, M. E. O.; PEREIRA, M. E. **Psicologia Social: Temas e teorias**. Brasília - DF: Technopolitik, pp. 299-349, 2011.

COLE, M.; COLE, S. R. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. Tradução: Magda França Lopes. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

CORRÊA, A. C. P. **Paternidade na adolescência: vivência e significados no olhar de homens que a experimentaram**. 2005. Tese (doutorado. Ribeirão Preto – SP, Escola de enfermagem), Universidade de São Paulo.

COUTINHO, L. G. A adolescência na contemporaneidade: Ideal cultural ou sintoma social\*.pulsional, **revista de psicanálise**, artigos p. 13-19. ano XVII, n. 181, março/2005.

COUTINHO, M.P.L. **Depressão infantil: Uma abordagem psicossocial**. João Pessoa: Editora Universitária, 2001.

COUTINHO, S. M. S.; MENANDRO, P. R. M. **A Dona de Tudo: um estudo intergeracional sobre representações sociais de mãe e esposa**. Vitória: Ed. GM, PPGP-UFES e Ed. Facastelo, 2009

DIAS, S.; MATOS, M. G.; GONÇALVES, A. Percepção dos adolescentes acerca da influência dos pais e pares nos seus comportamentos sexuais. **Análise psicológica**, 4 (XXV): 625-634, 2007.

DIAS, A.C.G.; PATIAS, N.D.; FIORIN, P.C.; DELATORRE, M.Z. O significado da maternidade na adolescência para jovens gestantes. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, 3(6): 153-67, 2011.

DIAS, A. C. G.; PATIAS, N.D.; GABRIEL, M. R.; TEIXEIRA, M. A. P. A perspectiva dos pais diante da gestação na adolescência. **Revista de ciências humanas**, volume 46, número 1, p. 143-164, Florianópolis, 2012.

DÜSMAN, E.; GÓIS, K. S.; GOMES, E. M. V.; MARIA, L. Estudo da iniciação sexual e da gravidez de adolescentes da cidade de Maringá–PR. **Revista Saúde e Biologia, Campo Mourão**, 3(2), 23-29, 2008.

ENDERLE, C. **Psicologia da Adolescência – uma abordagem pluridimensional**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1998.

FERREIRA, M. A.; ALVIM, N. A. T.; TEIXEIRA, M. L. O.; VELOSO, R. C. **Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde**. Texto contexto - enfermagem, 16(2), 217-241, 2007.

FELICIANO, K. V. O. **Prevenção da AIDS entre jovens: conflitos entre os discursos técnicos e a prática cotidiana de escolares da Região Metropolitana do Recife**. 2001. Tese (doutorado São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva), Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

FIGUEIRÓ, A. C. Condições de vida e saúde reprodutiva de adolescentes residentes na comunidade de Roda de Fogo, Recife. **Rev. bras. saúde matern. infant.**:Recife, 2 (3): 291-302, set. – dez, 2002.

FOLLE, E.; GEIB, L. T. C. Representações sociais das primíparas adolescentes sobre o cuidado materno ao recém-nascido. **Rev Latino-am Enfermagem**. Mar-Abr; 12(2):183-90, 2004.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade 1: A vontade do saber**. Editora Graal: Rio de Janeiro, 1988.

FREITAS, W. M. F.; SILVA, A. T. M. C.; COELHO, E. A. C.; GUEDES, R. N.; LUCENA, K. D. T.; COSTA, A. P. T. Paternidade: responsabilidade social do homem no papel de provedor. **Rev Saúde Pública**, 43(1): 85-90, 2009.

FROTA, A. M. M. C. **Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção**. Rio de Janeiro: Estudos e pesquisas em psicologia, UERJ, RJ, ano 7, n. 1, 1º semestre de 2007.

GEERTZ, C. **O Saber local**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1978.

GONTIJO, D. T.; MEDEIROS, M. “Tava morta e revivi”: significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. **Cad. Saúde Pública**, 24(2), 469-472, 2008.

GROSSMAN, E. A construção do conceito de adolescência no Ocidente. **Adolescência & Saúde**, volume 7, nº 3, julho, 2010.

GUBERT, D.; MADUREIRA, V. S. F. Iniciação sexual de homens adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(Supl.2), 2247-2256, 2008.

HEILBORN, M. L. **Sexualidade: o olhar das Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

HEILBORN, M. L.; PORTELLA, A. P.; BRANDÃO, E. R; CABRAL, C. S. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Rio de Janeiro, **Cad. Saúde Pública**, 25 Sup2:S269-S278, 2009.

HOGA, L.A.K.; BORGES, A.; ALVAREZ, R. **Gravidez na adolescência: valores e reações dos membros da família**. Acta Paulista de Enfermagem, 22(6): 779-85, 2009.

JODELET, D. **As representações sociais**. Paris/Rio de Janeiro: PUF/Vozes, 2001.

JOVER, E. R.; NUNES, M. L. **Construção histórica da noção de adolescência e sua redefinição na clínica psicanalítica**. Imaginário, 11(11): 15-33, jul.-dez, 2005.

JOVCHELOVITCH, S. Vivendo a vida com os outros: Intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In: GUARECHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs). **Textos em Representações Sociais** (pp. 63-88). Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

KETT, J. F. Descubrimiento y invención de la adolescência em la historia. **Journal of Adolescent Health, New York**, n.14, p.664-672, 1993.

KÖNIG, A.B; FONSECA, A.D.; GOMES, V.L.O. Representações sociais de adolescentes primíparas sobre “ser mãe”. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**.10(2):405-13, 2008 Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a12.htm>

LIMA, C. T. B.; FELICIANO, K. V. DE. O.; CARVALHO, M. F. S.; SOUZA, A. D. P.; MENABÓ, J. B. C.; RAMOS, L. S.; CASSUNDÉ, L.F.; KOVACS, M.H. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 4(1), 71-83, 2004.

LUZ, A. M. H.; BERNI, N. I. O. Processo da paternidade na adolescência. Brasília - DF, **Rev Bras Enferm**, 63(1): 43-50, jan-fev, 2010.

MAGRO, V. M. M. **Adolescentes como autores de si próprios: Cotidiano, educação e o Hip Hop**. Campinas: cad. CEDES, 2002.

MANDU, E. N. T. **Adolescência: saúde, sexualidade e reprodução**. Projeto Acolher. Brasília - DF: Ministério da Saúde / ABEn, 2001.

MARTINS, P. de O.; TRINDADE, Z. A.; ALMEIDA, A. M. O. O Ter e o Ser: Representações Sociais da adolescência entre adolescentes de inserção urbana e rural. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 16(3), pp. 555-568, 2003.

MARKOVA, I. Idéias e seu desenvolvimento – Um diálogo entre Serge Moscovici e Ivana Marková. In: MOSCOVICI, S. (org.), **Representações Sociais**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, p. 305-387, 2003.

MELHADO, A.; SANT'ANNA, M. J. C.; PASSARELLI, M.L. B.; COATES, V. Gravidez na adolescência: Apoio integral à gestante e à mãe adolescente como fator de proteção da reincidência. **Adolescência & Saúde**, volume 5, nº 2, julho 2008.

MENEZES, J. A.; LEITE, M. O.; BARBOSA, E. S.; ADRIÃO, K. G. Gravidez e maternidade na adolescência e suas repercussões no processo de escolarização. **Revista Percursos**, Florianópolis, v.13, n.02, pp. 134-154, jul./dez. 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da criança e da mulher – PNDS 2006: Dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança, 2009.

MOCCELLIN, A. S.; COSTA, L. R.; TOLEDO, A. M.; DRIUSSO, P. Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. **Rev. Bra. Saúde Matern. Infant.** 10(4):407-416, Recife, 2010.

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. São Paulo, **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 42, n. 2, jun. 2008.

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais**: investigações em Psicologia Social. Petrópolis: Vozes, 2003.

\_\_\_\_\_. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOURA, L. N. B.; GOMES, K. R. O.; RODRIGUES, M. T. P.; OLIVEIRA, D. C. Informação sobre contracepção e sexualidade entre adolescentes que vivenciaram uma gravidez. **Acta Paul Enferm**, 24(3): 320-26, 2011.

MOURA, S. M. S. R.; ARAUJO, M. F. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. **Psicologia Ciência e Profissão** 24(1), 44-55, 2004. Recuperado em 28 abril de 2011 da SciELO (Scientific Eletronic Library Online): <http://www.scielo.org/scielo>.

NÓBREGA, S.M. Sobre a Teoria das Representações Sociais. In: MOREIRA, S.P.M.; JESUÍNO, J.C. (orgs.), **Representações Sociais: teoria e prática**. João Pessoa: Ed. Universitária, p. 55-87, 2003.

OLIVEIRA, B. R. G.; VIERA, C. S.; FONSECA, J. F. N. A. Perfil de adolescentes gestantes de um município do interior do Paraná. Fortaleza, **Rev rene**, 12 (2):238-46, abr/jun, 2011.

OLIVEIRA, M. A. C.; EGRY, E. Y. A adolescência como um constructo social. **Revista Brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, 7 (2): 12-21, jul.-dez, 1997.

OLIVEIRA, M. W. **Gravidez na adolescência**: dimensões do problema. Cad Cedes [Centro de Estudos Educação e Sociedade]; 19: 48-70, 1988.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Carta de Ottawa para a promoção da saúde. Versão portuguesa “Uma Conferência Internacional para a Promoção da Saúde com vista a uma nova Saúde Pública”**, 17-21 Novembro, Ottawa, Canada. Lisboa: Direcção Geral de Saúde, 1986.

ORLANDI, R.; TONELI, M. J. F. Adolescência e paternidade: sobre os direitos de criar projetos e procriar. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 317-326, abr./jun. 2008

OSÓRIO, L. C. **Adolescente Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

OZELLA, S. **Desenvolvimento Humano**. 7. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

OZELLA, S.; AGUIAR, W. M. J. Desmistificando a concepção de adolescência. **Cadernos de Pesquisa**, v. 38, n. 133, p. 97-125, jan./abr, 2008.

PAIVA, V.; CALAZANS, G.; VENTURINI, G.; DIAS, R. Idade e uso de preservativos na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**. 42, 45-53, 2008

PALMONARI, A. A importância da Teoria das Representações Sociais para a Psicologia Social. In: ALMEIDA, A. M. O.; D. JODELET (Orgs.). **Representações Sociais: interdisciplinaridade e diversidade de paradigmas**. Brasília - DF: Thesaurus, 2009

PEREIRA, F. N.; GARCIA, A. Amizade e escolha profissional: Influência ou cooperação?, **Revista brasileira de orientação profissional**, 8(1), pp.71-86, 2007.

RABELLO, A. M. M.; SILVA, A. G.; ZORNIG, S. A. J. **Cuidar das mães, que cuidam dos filhos, que cuidam de...: observações e reflexões sobre a gravidez na adolescência**. Primórdios - CPRJ, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 43-56, 2010.

RIBEIRO, A. C. L.; UHLIG, R. F. S. A gestação na adolescência e a importância da atenção à saúde do adolescente. **Div Saúde Debate**; 26: 30-6, 2003.

RIBEIRO, K. C. S. **Adolescência e sexualidade: Vulnerabilidade às DSTs, HIV/AIDS e a gravidez em adolescentes paraibanos**. 2010. Dissertação (Mestrado não publicada. João Pessoa - PB, Curso de pós – graduação em Psicologia) Universidade Federal da Paraíba.

RODRIGUES, R. M. Gravidez na adolescência. Nascer e crescer. **Revista do hospital de crianças maria pia**, vol XIX, nº 3, 2010.

ROMERO, K. T.; MEDEIROS, E.H.G.R.; VITALLE, M. S.; WEHBA, J. O conhecimento das adolescentes sobre sexo. **Rev Assoc Med Bras**. 53(1): 14-9, 2007

SÁ, C. P. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro, RJ: Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1998.

SÁ, C. P. Representações sociais: O conceito de estado atual da teoria. IN: M. J. Spink (Org.), **O conhecimento do cotidiano: As representações sociais na perspectiva da psicologia social** (pp. 19-43). São Paulo: Brasiliense, 1993.

SAITO, M. I. **Adolescência: prevenção e risco**. Atheneu, 2. ed. São Paulo, 2008.

SALLES, L. M. F. **A representação social do adolescente e da adolescência: um estudo em escolas públicas**. Cadernos de Pesquisa, n. 94, pp. 25-33. 1995. Disponível em: < <http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/cp/arquivos/418.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2012.

SANTOS, M. F. S. A teoria das representações sociais. In: SANTOS, M. F. S.; ALMEIDA, L. M. **Diálogos com a teoria das representações sociais**. Recife: EDUFPE/EDUFAL, pp. 13-38, 2005.

SANTOS, M. F. S.; ALESSIO, R. L. S.; SILVA, J. M. M. N. E. Os adolescentes e a

violência na imprensa. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.25, p.447 – 452, 2009.

SILVA, C. R.; LOPES, R. E. Adolescência e juventude: Entre conceitos e políticas públicas. São Carlos. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 17, n.2, p 87-106, Jul-Dez 2009.

SILVA, D. V.; SALOMÃO, N. M. R. A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. **Estudos de Psicologia**, 8 (1), 135-145, 2003.

SILVA, J. M. B.; FERREIRA, J. A.; ENDERS, B. C.; MENESES, R. M. V. Percepção de adolescentes grávidas acerca de sua gravidez. Salvador, **Revista baiana de enfermagem**, vol. 25, n.1, p.23-32, jan./abr., 2011.

SILVA, L. A.; NAKANO, A. M. S.; GOMES, F. A.; STEFANELLO, J. **Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: Autocuidado e cuidado com o bebê**. Florianópolis: Texto Contexto Enferm, 2009.

SOUSA, M. C. R.; GOMES, K. R. O. Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedente gestacionais. Rio de Janeiro, **Caderno de saúde pública**, 25(3):645-654, mar, 2009.

SPOSITO, M. P.; SILVA, H.H.C.; SOUZA, N.A. Juventude e poder local: um balanço de iniciativas públicas voltadas para jovens em municípios de regiões metropolitanas. São Paulo, **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 32, p. 248-267, 2006.

UNESCO. **Aids: o que pensam os jovens? Políticas e práticas educativas**. Cadernos UNESCO Brasil. Série educação para a saúde 1. Brasília - DF: UNESCO/UNAIDS, 2002.

VALA, J.; MONTEIRO, M.B. **Psicologia Social** (4a ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2000.

WAIDEMAN, M. C. **Adolescência, Sexualidade, AIDS**. São Paulo: Arte e Ciência, 2003.

XIMENES NETO, F.R.G; DIAS, M.S.A; ROCHA, J.; CUNHA, I.C.K.O. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. **Rev Bras Enferm**. Maio-jun; 60(3):279-85, 2007

YAZLLE, M. E. H.; FRANCO, R. C.; MICHELAZZO, D. Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção. **Rev Bra Ginecol Obstet**. 31(10): 477-9, 2009.

ZUGLIANI, A. P.; MOTTI, T. F. G.; CASTANHO, R. M. O autoconceito do adolescente deficiente auditivo e sua relação com o uso do aparelho de amplificação sonora individual. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 13, 95-110, 2007.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A – TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Menores de 16 anos)

UFPE-Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Mestranda Isabelle Tavares Amorim - Tel. 98741969

Endereço: Departamento de Psicologia, 9º andar do CFCH, UFPE

E-mail: [isabele\\_psico@hotmail.com.br](mailto:isabele_psico@hotmail.com.br)

Comitê de Ética em Pesquisa (Avenida da Engenharia s/n, 1º andar - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: 2126 8588)

Eu, Isabelle Tavares Amorim, mestranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco, venho através deste documento solicitar sua participação na pesquisa intitulada **“Representações Sociais da Gravidez na Adolescência para mães adolescentes”**.

Para autorizar a participação do menor você deve estar ciente de que:

- Este projeto tem como objetivo avaliar as Representações Sociais da gravidez na adolescência para mães adolescentes que passaram ou estejam passando pela experiência da gravidez.
- Caso aceite, o menor será solicitado a participar, em um espaço reservado, de uma entrevista individual que, mediante sua permissão, será gravada e posteriormente transcrita para análise. As gravações serão armazenadas em local seguro, na sala da pesquisadora responsável, localizada no sétimo andar do Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH) e ficará sob responsabilidade da mesma. No momento da transcrição nomes e dados dos participantes serão trocados por códigos; em seguida, as gravações originais serão destruídas.
- Muito embora esta participação não ofereça risco à integridade física, psíquica e moral nem à dignidade dos participantes, é possível que algumas pessoas se sintam constrangidas ao tratar de temas como a sexualidade, por exemplo. De qualquer modo, há plena liberdade para que a entrevista seja interrompida no momento que o/a participante desejar.
- No que diz respeito aos benefícios, essa pesquisa pretende contribuir tanto para o conhecimento da vivência da gravidez na adolescência e suas consequências, quanto para a avaliação das práticas de saúde destinadas à gravidez na adolescência por profissionais de Unidades de Saúde da Família. Com relação aos benefícios diretos, após o término desta pesquisa serão oferecidas algumas palestras para os participantes da pesquisa, assim como serão divulgados os resultados da mesma através de um relatório escrito. Para isto sua contribuição e participação são essenciais.
- A pesquisa será feita em um único encontro através de uma entrevista e não acarretará em nenhuma despesa ou eventual dano para o participante. Dessa maneira não haverá nenhuma forma de ressarcimento de despesas ou de indenização. Qualquer despesa com transporte que você eventualmente tiver para participar desta pesquisa será paga pela pesquisadora.
- A participação é voluntária e uma recusa não implicará em qualquer tipo de prejuízo no atendimento do menor na USF.
- As informações que o menor fornecer poderão ser utilizadas em trabalhos científicos, mas sua identidade será sempre preservada, seu nome não aparecerá em nenhum momento e não haverá qualquer sinal ou palavra que possa identificá-lo.
- Você, assim como o menor, são livres para desistir da participação no trabalho em qualquer momento e isso não acarretará prejuízo ao seu atendimento.
- Agradecemos desde já a sua participação e nos colocamos à disposição para outros esclarecimentos que se façam necessários nos endereços acima.

☐ Sim. Aceito ser entrevistado(a) para este estudo e que esta entrevista seja gravada.

☐ Sim. Aceito que trechos desta entrevista (sem identificação) sirvam de ilustração para trabalhos de pesquisa e formação de educadores e profissionais de saúde.

Estando assim de acordo, assinam o presente termo de consentimento em duas vias.

\_\_\_\_\_  
Nome do Participante

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo projeto

\_\_\_\_\_  
Representante Legal e RG

\_\_\_\_\_  
Primeira testemunha

\_\_\_\_\_  
Segunda testemunha

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(Menores entre 16 anos completos e 18 anos incompletos)**

**UFPE-Programa de Pós-Graduação em Psicologia**

**Mestranda Isabelle Tavares Amorim - Tel. 98741969**

**Endereço: Departamento de Psicologia, 9º andar do CFCH, UFPE**

**E-mail: [isabele\\_psico@hotmail.com.br](mailto:isabele_psico@hotmail.com.br)**

**Comitê de Ética em Pesquisa (Avenida da Engenharia s/n, 1º andar - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: 2126 8588)**

Eu, Isabelle Tavares Amorim, mestranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco, venho através deste documento solicitar sua participação na pesquisa intitulada **“Representações Sociais da Gravidez na Adolescência para mães adolescentes”**.

Para autorizar a participação do menor você deve estar ciente de que:

- Este projeto tem como objetivo avaliar as Representações Sociais da gravidez na adolescência para mães adolescentes que passaram ou estejam passando pela experiência da gravidez.
  - Caso aceite, o menor será solicitado a participar, em um espaço reservado, de uma entrevista individual que, mediante sua permissão, será gravada e posteriormente transcrita para análise. As gravações serão armazenadas em local seguro, na sala da pesquisadora responsável, localizada no sétimo andar do Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH) e ficará sob responsabilidade da mesma. No momento da transcrição nomes e dados dos participantes serão trocados por códigos; em seguida, as gravações originais serão destruídas.
  - Muito embora esta participação não ofereça risco à integridade física, psíquica e moral nem à dignidade dos participantes, é possível que algumas pessoas se sintam constrangidas ao tratar de temas como a sexualidade, por exemplo. De qualquer modo, há plena liberdade para que a entrevista seja interrompida no momento que o/a participante desejar.
  - No que diz respeito aos benefícios, essa pesquisa pretende contribuir tanto para o conhecimento da vivência da gravidez na adolescência e suas consequências, quanto para a avaliação das práticas de saúde destinadas à gravidez na adolescência por profissionais de Unidades de Saúde da Família. Com relação aos benefícios diretos, após o término desta pesquisa serão oferecidas algumas palestras para os participantes da pesquisa, assim como serão divulgados os resultados da mesma através de um relatório escrito. Para isto sua contribuição e participação são essenciais.
  - A pesquisa será feita em um único encontro através de uma entrevista e não acarretará em nenhuma despesa ou eventual dano para o participante. Dessa maneira não haverá nenhuma forma de ressarcimento de despesas ou de indenização. Qualquer despesa com transporte que você eventualmente tiver para participar desta pesquisa será paga pela pesquisadora.
  - Sua participação é voluntária e uma recusa não implicará em qualquer tipo de prejuízo em seu atendimento na USF.
  - As informações que você fornecer poderão ser utilizadas em trabalhos científicos, mas sua identidade será sempre preservada, seu nome não aparecerá em nenhum momento e não haverá qualquer sinal ou palavra que possa identificar sua pessoa.
  - Você é livre para desistir da participação no trabalho em qualquer momento e isso não acarretará prejuízo ao seu tratamento.
  - Agradecemos desde já a sua participação e nos colocamos à disposição para outros esclarecimentos que se façam necessários nos endereços acima.
- ☐ Sim. Aceito ser entrevistado(a) para este estudo e que esta entrevista seja gravada.
- ☐ Sim. Aceito que trechos desta entrevista (sem identificação) sirvam de ilustração para trabalhos de pesquisa e formação de educadores e profissionais de saúde.

Estando assim de acordo, assinam o presente termo de consentimento em duas vias.

\_\_\_\_\_  
Nome do Participante

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo projeto

\_\_\_\_\_  
Representante Legal e RG

\_\_\_\_\_  
Primeira testemunha

\_\_\_\_\_  
Segunda testemunha

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(A partir de 18 anos completos)**

**UFPE-Programa de Pós-Graduação em Psicologia**

**Mestranda Isabelle Tavares Amorim - Tel. 98741969**

**Endereço: Departamento de Psicologia, 9º andar do CFCH, UFPE**

**E-mail: [isabele\\_psico@hotmail.com.br](mailto:isabele_psico@hotmail.com.br)**

**Comitê de Ética em Pesquisa (Avenida da Engenharia s/n, 1º andar - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: 2126 8588)**

Eu, Isabelle Tavares Amorim, mestranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco, venho através deste documento solicitar sua participação na pesquisa intitulada **“Representações Sociais da Gravidez na Adolescência para mães adolescentes”**.

Para autorizar a participação do menor você deve estar ciente de que:

- Este projeto tem como objetivo avaliar as Representações Sociais da gravidez na adolescência para mães adolescentes que passaram ou estejam passando pela experiência da gravidez.
- Caso aceite, o menor será solicitado a participar, em um espaço reservado, de uma entrevista individual que, mediante sua permissão, será gravada e posteriormente transcrita para análise. As gravações serão armazenadas em local seguro, na sala da pesquisadora responsável, localizada no sétimo andar do Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH) e ficará sob responsabilidade da mesma. No momento da transcrição nomes e dados dos participantes serão trocados por códigos; em seguida, as gravações originais serão destruídas.
- Muito embora esta participação não ofereça risco à integridade física, psíquica e moral nem à dignidade dos participantes, é possível que algumas pessoas se sintam constrangidas ao tratar de temas como a sexualidade, por exemplo. De qualquer modo, há plena liberdade para que a entrevista seja interrompida no momento que o/a participante desejar.
- No que diz respeito aos benefícios, essa pesquisa pretende contribuir tanto para o conhecimento da vivência da gravidez na adolescência e suas consequências, quanto para a avaliação das práticas de saúde destinadas à gravidez na adolescência por profissionais de Unidades de Saúde da Família. Com relação aos benefícios diretos, após o término desta pesquisa serão oferecidas algumas palestras para os participantes da pesquisa, assim como serão divulgados os resultados da mesma através de um relatório escrito. Para isto sua contribuição e participação são essenciais.
- A pesquisa será feita em um único encontro através de uma entrevista e não acarretará em nenhuma despesa ou eventual dano para o participante. Dessa maneira não haverá nenhuma forma de ressarcimento de despesas ou de indenização. Qualquer despesa com transporte que você eventualmente tiver para participar desta pesquisa será paga pela pesquisadora.
- Sua participação é voluntária e uma recusa não implicará em qualquer tipo de prejuízo.
- As informações que você fornecer poderão ser utilizadas em trabalhos científicos, mas sua identidade será sempre preservada, seu nome não aparecerá em nenhum momento e não haverá qualquer sinal ou palavra que possa identificar sua pessoa.
- Você é livre para desistir da participação no trabalho em qualquer momento.
- Agradecemos desde já a sua participação e nos colocamos à disposição para outros esclarecimentos que se façam necessários nos endereços acima.

☐ Sim. Aceito ser entrevistado(a) para este estudo e que esta entrevista seja gravada.

☐ Sim. Aceito que trechos desta entrevista (sem identificação) sirvam de ilustração para trabalhos de pesquisa e formação de educadores e profissionais de saúde.

Estando assim de acordo, assinam o presente termo de consentimento em duas vias.

\_\_\_\_\_  
Nome do Participante

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo projeto

\_\_\_\_\_  
Primeira testemunha

\_\_\_\_\_  
Segunda testemunha

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

## ANEXOS

## ANEXO A INSTRUMENTOS QUANTITATIVOS

## QUESTÕES SOCIODEMOGRÁFICAS – Adolescentes grávidas

**Dados Gerais**

Cidade \_\_\_\_\_ Bairro : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ USF: \_\_\_\_\_ Data  
 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Tel. (dela) \_\_\_\_\_, (mãe) \_\_\_\_\_,  
 (parceiro) \_\_\_\_\_

Idade (anos) \_\_\_\_\_ Segue alguma religião? 1. ☐ SIM. QUAL?  
 \_\_\_\_\_ 2. ☐ NÃO

Quanto se considera religioso?

( ) nada religioso ( ) pouco religioso ( ) religioso ( ) muito religioso

Vive com quem (pessoas que moram na casa)

? \_\_\_\_\_

Renda (número de salário mínimo ganho por toda a família) \_\_\_\_\_

Quantas pessoas vivem dessa renda \_\_\_\_\_

Quem é o principal responsável pelo sustento da casa?

( ) Pai ( ) Mãe ( ) Outro. Quem? \_\_\_\_\_

Escolaridade

( ) Sem escolaridade

( ) I Grau Incompleto

( ) I Grau Completo

☐ II Grau Incompleto                      ☐ II Grau Completo

☐ III Grau Incompleto            ☐ III Grau Completo

**Repetência escolar**

☐ Sim                      ☐ Não

**Evasão escolar**

☐ Sim                      ☐ Não

**Caso estude, que série está cursando?** \_\_\_\_\_

**Trabalha ou já trabalhou fora de casa?**

☐ Sim, recebendo salário/remuneração (local, telefone e se poderia entrevistar o chefe)\_\_\_\_\_ ☐ Sim, sem salário/remuneração            ☐ Não

**Estado civil**

☐ Casada    ☐ Vive com o companheiro    ☐ Solteira    ☐ Separada    ☐ Viúva

**Primeira gestação**

☐ Sim                      ☐ Não (quantos filhos)\_\_\_\_\_

**Período gestacional**

☐ Primeiro trimestre                      ☐ Segundo                      ☐ Terceiro

**Você já perdeu algum bebe durante a gravidez?**

☐ Sim (provocado ou espontâneo?)                      ☐ Não

**Pensou na possibilidade de não levar a gravidez até o final?**

☐ Sim (o que fez mudar de ideia?)\_\_\_\_\_ ☐ Não

**Antecedentes de nascidos vivos**

☐ Sim                      ☐ Não

**Antecedentes de nascidos mortos**

☐ Sim                      ☐ Não

**Idade da mãe, quando engravidou (idade da mãe do sujeito em sua primeira gestação)**\_\_\_\_\_

**Como você descreve sua saúde em geral?**

☐ Muito fraca    ☐ Fraca    ☐ Boa    ☐ Muito boa    ☐ Excelente

**Como você avalia sua vida atualmente?**

☐ Muito ruim    ☐ Ruim    ☐ Boa    ☐ Muito boa    ☐ Excelente

### **Características da iniciação sexual da adolescente**

**Idade da adolescente**\_\_\_\_\_ **Idade do parceiro**\_\_\_\_\_

**O parceiro era**  
☐ Namorado      ☐ Noivo      ☐ Amigo      ☐ Estranho      ☐ Marido      ☐   
 Outro \_\_\_\_\_

**Queria ter relações sexuais no momento**  
☐ Sim      ☐ Não

**Você usou camisinha na primeira vez que transou?**  
☐ Sim      ☐ Não

**Você usou algum outro tipo de método anticoncepcional na primeira vez que transou?**  
☐ Sim \_\_\_\_\_ ☐ Não

**Motivos para não evitar filhos**  
☐ Não esperava ter relação      ☐ Não esperava engravidar  
☐ Não dispunha de contraceptivo      ☐ Queria ter filhos      ☐   
 Outro \_\_\_\_\_

**Com quantas pessoas você já teve relações sexuais?**  
☐ 1    ☐ 2    ☐ 3    ☐ 4 ou mais

**Quando foi a ultima vez que você teve relação sexual?**  
☐ Há menos de um mês    ☐ de 1 a 2 meses    ☐ de 3 a 4 meses    ☐ mais de 5 meses

**Foi usada camisinha nesta ultima relação?**  
☐ Sim    ☐ Não

**Com que idade você teve sua primeira menstruação?** \_\_\_\_\_

### **Antecedentes do uso de métodos contraceptivos**

**Você conhece métodos para evitar a gravidez?**  
☐ Sim. Quais? \_\_\_\_\_ ☐ Não

**Já usou algum método contraceptivo**  
 \*( ☐ Sim \_\_\_\_\_  
       \*\*(☐ Não

**\*Preocupação com uso de um método**  
☐ Os dois    ☐ A própria      ☐ O parceiro

**\*Orientou o uso deste método**  
☐ Marido/companheiro    ☐ Professora      ☐ Médico    ☐ Não sabe    ☐   
 Outro \_\_\_\_\_

**\*Obteve o método**

( ) Farmácia ( ) Unidade de saúde ( ) Pais ( )

Outro \_\_\_\_\_

**\*\*Motivo para nunca ter usado**

( ) Achava que não podia engravidar ( ) Não se preocupa com isso ( )

Outro \_\_\_\_\_

**Motivo para usar “camisinha”**

( ) Evitar gravidez e DST ( ) Evitar gravidez ( ) Evitar DST ( )  
( ) Não sabe

**Pensando em todas as vezes que você já transou, você:**

( ) Sempre usou camisinha ( ) Algumas vezes usou camisinha ( ) Nunca usou  
camisinha

**Com quem é importante transar usando camisinha?**

( ) namorado ( ) Marido ( ) Ficante ( ) Amigo ( ) Com quem não conhece ( )  
Profissionais do sexo ( ) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**Você já teve um aborto?**

( ) Sim (provocado ou espontâneo) ( ) Não

## ANEXO B ROTEIRO DE ENTREVISTA - ADOLESCENTES GRÁVIDAS

### ROTEIRO DA ENTREVISTA – Adolescentes grávidas

#### ☐ **Motivações para engravidar:**

- ✓ Como é ser mãe? Fale mais sobre isso, dê um exemplo.
- ✓ Como é ser mãe adolescente? Fale mais sobre isso, dê um exemplo, diga uma situação da sua vida ligada a ser mãe.
- ✓ Desejava a gravidez atual? Porque? Fale mais sobre isso.
- ✓ Porque você engravidou? Qual foi o motivo para não evitar a gravidez atual?
- ✓ Quais foram os sentimentos frente à gravidez? Fale mais sobre isso. Dê um exemplo.
- ✓ Quais os motivos que levam uma adolescente a ficar grávida? E no seu caso, o que te motivou?
- ✓ Você se acha nova para ser mãe? Qual seria a idade ideal? Qual a idade que geralmente as garotas da sua comunidade ficam grávidas?

#### ☐ **Efeitos da gravidez na vida da adolescente grávida:**

- ✓ Qual a mudança da gestação sobre as suas atividades (estudo, trabalho, lazer)? O que acontece ou deixou de acontecer na tua vida por ter engravidado? Quais as mudanças que virão? Dê um exemplo.
- ✓ Quais dessas mudanças você já vive? Como você se sente? Quais dessas mudanças você acha que irá vivenciar? Dê um exemplo.
- ✓ Você percebe alguma mudança no teu corpo? Dê um exemplo.
- ✓ Você percebe alguma mudança na tua vida social e afetiva? Dê um exemplo.
- ✓ Você percebe alguma mudança emocional? Dê um exemplo.
- ✓ Você percebe alguma mudança no teu desempenho escolar? Dê um exemplo. Você continua na escola?
- ✓ Você percebe alguma mudança financeira? Dê um exemplo.
- ✓ A quem você recorreu quando ficou grávida?
- ✓ Como você percebeu o apoio recebido do pai da criança? Como ele reagiu? E o apoio da tua família? Como eles reagiram?
- ✓ Quem você acha que vai te ajudar a criar teu filho? Porque?
- ✓ Você acha que a gravidez reduz as chances de entrar ou manter-se no mercado de trabalho? Porque? Dê um exemplo.

#### ☐ **Efeitos da gravidez na vida do parceiro:**

- ✓ Qual a influência da gestação sobre as atividades dele (estudo, trabalho, lazer)? O que acontece ou deixou de acontecer na vida dele por ter engravidado? Quais as mudanças que virão? Dê um exemplo.
- ✓ Quais as mudanças que a gravidez vai trazer para a vida dele? Dê um exemplo.
- ✓ Quais dessas mudanças ele já vivencia? Como você acha que ele se sente?
- ✓ Você percebe alguma mudança na vida social e afetiva dele? Dê um exemplo.
- ✓ Você percebe alguma mudança emocional? Dê um exemplo.
- ✓ Você percebe alguma mudança no desempenho escolar dele? Dê um exemplo. Ele continua estudando?
- ✓ Você percebe alguma mudança financeira? Dê um exemplo?
- ✓ A quem ele recorreu quando você ficou grávida?
- ✓ Você acha que a gravidez reduz as chances dele de entrar ou manter-se no mercado de trabalho? Porque? Dê um exemplo.

#### ☐ **Efeitos da gravidez na vida dos parentes e de pessoas próximas da adolescente mãe:**

- ✓ Qual a influência da gestação sobre as atividades dos teus parentes? Dê um exemplo.
- ✓ Quais as mudanças que a gravidez vai trazer para a vida deles? Dê um exemplo.
- ✓ Quais dessas mudanças eles já vivenciam? Como você acha que eles se sentem?
- ✓ Você percebe alguma mudança na vida social e afetiva deles? Dê um exemplo.
- ✓ Você percebe alguma mudança emocional? Dê um exemplo.
- ✓ Você percebe alguma mudança financeira? Dê um exemplo?

**ANEXO C Documento de autorização do Comitê de ética em Pesquisa**

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
Comitê de Ética em Pesquisa**

Of. Nº. 233/2010 - CEP/CCS

Recife, 03 de setembro de 2010

Registro do SISNEP FR – 339934

CAAE – 0181.0.172.000-10

Registro CEP/CCS/UFPE Nº 181/10

Título: **“Gravidez na adolescência: percepção de diferentes atores sociais.”**

Pesquisador Responsável: Alessandra Ramos Castanha

Senhor(a) Pesquisador(a):

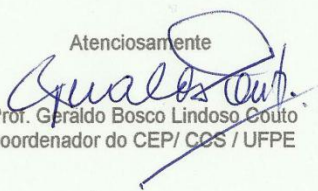
Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/CCS/UFPE) registrou e analisou, de acordo com a Resolução N.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o protocolo de pesquisa em epígrafe, liberando-o para início da coleta de dados em 03 de setembro 2010.

Ressaltamos que a aprovação definitiva do projeto será dada após a entrega do relatório final, conforme as seguintes orientações:

- a) Projetos com, no máximo, 06 (seis) meses para conclusão: o pesquisador deverá enviar apenas um relatório final;
- b) Projetos com períodos maiores de 06 (seis) meses: o pesquisador deverá enviar relatórios semestrais.

Dessa forma, o ofício de aprovação somente será entregue após a análise do relatório final.

Atenciosamente

  
Prof. Geraldo Bosco Lindoso Couto  
Coordenador do CEP/CCS/UFPE

A  
Dra. Alessandra Ramos Castanha  
Departamento de Psicologia- CFCH/UFPE