Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Causas associadas à gravidez na adolescência nas vozes silenciadas de mães

Causes related to adolescent pregnancy in mothers silenceds voices

Bruna Bárbara Fernandes Moura Baía
Danielle Teixeira Queiroz
Sarah Maria Fraxe Pessoa
Fabíola Araújo Oliveira
Jorg Heukelbach

Resumo - Objetivou-se conhecer as causas associadas à gravidez para mães de adolescentes do sexo feminino. Pesquisa descritiva embasada nos pressupostos qualitativos, realizada com 10 mães de adolescentes: cinco de adolescentes com filhos e cinco de adolescentes sem filhos no mês de janeiro a julho de 2012. O cenário da investigação foi uma comunidade situada no Morro do Sandra's, localizada na Praia do Futuro, em Fortaleza/CE. E para obtenção das informações utilizou-se a técnica de entrevista e grupo focal. No tratamento dos dados disponíveis nos relatos optou-se pela a técnica de análise temática para seleção, organização, análise e interpretação. O significado da gravidez na adolescência para as mães foi associado à violência doméstica, tendo dois eixos centrais: os maus-tratos contra a adolescente e a violência contra a mulher. A violência doméstica torna a adolescente mais vulnerável às suas próprias escolhas, obrigando-as a mudar de vida, diante da violência sofrida.
Palavras chave: Adolescente. Gravidez na adolescência. Violência doméstica.

Abstract - This study aimed to identify the causes associated with pregnancy for mothers of adolescent girls. Descriptive research based on qualitative assumptions held with 10 mothers of teenagers: adolescents with five children and five teenagers childless in January to July 2012. The setting of the investigation was a community located in Sandra's Hill, located on Beach Future in Fortaleza/CE. And to obtain the information we used the interview technique and focus group. In the processing of data in the reports we were chosen the thematic analysis for selection, organization, analysis and interpretation. The meaning of teenage pregnancy for mothers was associated with domestic violence, having two central pillars: the mistreatment of adolescent and violence against women.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Domestic violence makes adolescents more vulnerable to their own choices, forcing them to change their lives in the face of sustained violence.
Keywords: Teenager. Teenagepregnancy. Domesticviolence

INTRODUÇÃO

A ocorrência de gestação na adolescência tem merecido destaque mundial por repercutir fortemente na saúde pública, especialmente nos países em desenvolvimento. Essa situação está relacionada à presença de condicionantes ou indicadores, não somente de ordem biológica como também social.

Atualmente, são conhecidas muitas causas interligadas relacionadas à gravidez na adolescência, como maturação sexual e início da vida sexual precoce, pouco conhecimento e uso de métodos contraceptivos, fragilidade da tutela familiar, despreparo das escolas para lidar com a sexualidade e prevenção de gravidez, mudança significativa do estilo de vida, devido à urbanização, mudança de valores, e a presença da violência doméstica, ou maus-tratos contra o adolescente(GOICOLEAet al., 2009; BORGES et al., 2007)

Apontada como um dos indicadores para gravidez na adolescência, a violência e os maus-tratos no interior do seio familiar ainda são de origem bastante obscura, porém vem atingindo proporções consideradas alarmantes, passando a ser seu controle e prevenção um grande desafio para a saúde pública. Esta situação foi vivenciada na comunidade onde ocorreu o estudo, chamando atenção dos pesquisadores para a presente investigação.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

A violência é um evento estressor que pode modificar toda a estrutura e dinâmica familiar. (FARIANATTI, 1997; BARDIN, 2009). Uma crise inesperada no ambiente familiar, como rompimentos, mortes, empobrecimento súbito, perda de emprego, uso de drogas e álcool, pode gerar situações violentas dentro do domicílio.

Diante dessa conjuntura, surge o seguinte questionamento: 1) O que pensam as mães sobre as causas que levam suas filhas adolescentes a engravidar?

A partir da visualização desse problema na comunidade, foi proposta esta investigação com objetivo de conhecer a visão de mães de adolescentes da comunidade sobre as causas associados à gravidez na adolescência.

METODOLOGIA

A pesquisa foi embasada nos pressupostos qualitativos que se adequam ao conhecimento e a compreensão de significados, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes e relações do processo e dos fenômenos identificados através da fala de atores sociais envolvidos (MINAYO, 2010).

O cenário do estudo foi uma comunidade situada no Morro do Sandra's, localizada na Praia do Futuro, uma área de baixo poder econômico, em Fortaleza/CE. Como espaço de apoio para a coleta de dados e posteriormente para as atividades de educação em saúde, foram utilizadas as dependências da Fundação de Educação e Saúde Mandacaru, uma organização não governamental atuante na comunidade desde 2002, que tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dessa população.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

A população alvo foi composta de 30 mães de adolescentes pertencentes à comunidade. Dentro desse universo, foi selecionado através de amostra conveniência um grupo de 10 mães de adolescentes do sexo feminino: cinco de adolescentes com filhos e cinco de adolescentes sem filhos. A escolha dos dois grupos se deu de forma intencional, com o intuito de identificar os significados para cada grupo sobre as causas associadas à gravidez na adolescência, absorvendo assim a experiência de cada grupo com o tema abordado. A seleção teve como base os seguintes aspectos: aceitar de forma voluntária a participação no estudo; morar nas proximidades da Fundação Mandacaru; participação das filhas adolescentes nas atividades educativas e recreativas dentro da instituição; inserção nas atividades da Fundação por pelo menos um ano; e estar em condições físicas e psicológicas de realizar entrevista.

Os dados foram colhidos no período de janeiro a julho de 2012, sob a seleção das técnicas de grupo focal e entrevista, usando para tais um roteiro semiestruturado. O roteiro incluiu aspectos socioeconômicos como: idade, escolaridade, estado civil, renda e ocupação e duas perguntas abertas: 1)Fale sobre o comportamento de sua filha com relação à amizade e ao namoro. 2) O que a senhora acha que contribuiu para que sua filha engravidasse? As duas técnicas de coleta de dados permitiram um diálogo flexível e maior aprofundamento sobre o fenômeno investigado, bem como a utilização do diário de campo oportunizou captar nuances que foram observadas além da comunicação verbal.

A escolha da associação das duas técnicas de coleta de dados, entrevista e grupo focal, denominada de triangulação de técnica, serve para maximizar a validade dos esforços de campo, além de contribuir para uma interpretação mais abrangente e apurada do fenômeno investigado (FLICK, 2009).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

As entrevistas, com duração média de 40 minutos, foram previamente agendadas e realizadas por uma das pesquisadoras no próprio domicílio das colaboradoras do estudo.

Todas as etapas de coleta de dados ocorreram com respeito aos conteúdos éticos previstos na legislação sobre pesquisas em seres humanos, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram gravadas através do uso do gravador digital e posteriormente transcritas. Para o grupo focal também foi utilizado o recurso do gravador digital.

Após a transcrição integral das entrevistas e dos depoimentos advindos do grupo focal, procedeu-se à leitura do material através da técnica de análise temática (BARDIN, 2009).

A análise temática consistiu em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (BARDIN, 2009). A pré-análise consistiu em leitura flutuante, que serviu de aprofundamento exaustivo do material empírico para se obter uma impressão inicial do conteúdo manifesto e a constituição do corpus, que serviu de organização dos depoimentos (BARDIN, 2009).

Na exploração do material, buscou-se a codificação, que consistiu em transformar os relatos gerais (brutos) em núcleos de compreensão, identificando seu significado. Essa fase teve o recorte do texto em unidades menores, gerando uma palavra, uma frase, um tema ou um acontecimento. E por último ocorreram a classificação e agregação dos dados, que corresponderam às especificações dos temas (BARDIN, 2009).

Buscou-se ultrapassar o conteúdo manifesto na mensagem e construir inferências num processo interpretativo cuidadoso e fundamentado, caso a caso, reconstruindo os relatos de acordo com núcleos de significado apreendidos. A fase interpretativa, na qual ocorreu o diálogo do pesquisador com as narrativas das informantes e a literatura sobre o

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

tema, corresponderam ao exercício interpretativo pretendido, desvelando sentidos cuja compreensão demandou a síntese do material, extraindo seus núcleos de significados e construindo dois temas: maus-tratos contra adolescente e violência contra mulher.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza com parecer n° 125/08.

Com intuito de garantir o anonimato e a confidencialidade dos dados, as narrativas textuais das mães de adolescentes com filhos foram identificadas pelas letras alfabéticas acrescida da numeração correspondente, MAF1 a MAF5. E daquelas mães de adolescentes sem filhos, foram identificadas pelas letras alfabéticas iniciais acrescida da numeração correspondente a cada entrevistada, MAS6 a MAS10.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das participantes

A idade das participantes situou-se entre 38 e 45 anos. Dentre as dez, oito possuíam o ensino fundamental incompleto e as demais o ensino médio completo. Duas eram viúvas, seis viviam maritalmente há cerca de seis anos e duas eram separadas. A quantidade de filhos variou entre três a cinco. Sete eram donas de casa, e as demais exerciam atividade de diarista. A renda familiar das mulheres variou entre ½ e 1 salário mínimo.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

O primeiro tema *Maus-tratos* foi evidenciado pelas participantes como motivadoras da revolta das adolescentes para saída da casa e como causa para gravidez precoce.

O segundo tema, *Violência contra Mulher*, surgiu como consequência das agressões vivenciadas pelas mulheres no ambiente familiar, motivando a busca de uma nova vida, tendo como refúgio a gravidez.

A seguir serão apresentados os significados revelados a partir da construção dos temas.

Maus-tratos contra a adolescente

Percebe-se, pelas narrativas silenciadas das mães de adolescentes com filhos, que elas se sentiram impotentes diante da agressividade dos seus companheiros. O despertar precoce da sexualidade demonstrada por situações como paquera e namoro gerou conflitos familiares, ocasionando momentos de maus- tratos e agressão por parte de algum membro da família, como avó, padrasto e pai. Essa circunstância motivou revolta e distanciamento da adolescente do seio familiar, provocando sua saída do ambiente doméstico. Os relatos demonstram tal situação:

> Quando minha filha começou com história de namoro, [...], minha mãe batia nela, dizia as coisas com ela, daí ela foi se revoltando. Um dia ela chegou em casa muito tarde e minha mãe bateu tanto nela que no outro dia ela fugiu de casa, e aí pouco tempo depois ficamos sabendo que ela tava grávida de um sujeito da rua (MAF1).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Minha filha começou a namorar escondida porque meu marido era muito bruto e se descobrisse podia bater nela. Um dia ela estava namorando num beco e ele viu. Depois disso ele começou a brigar com ela todos os dias, chamava de vagabunda, vadia, que ela não ia dar para gente. [...] ela acabou se revoltando e um dia ela disse que ia sair [...] procurei ela durante dois dias e aí fiquei sabendo que ela tava grávida [...]. Quando meu neto nasceu [...] pediu para eu ajudá-la porque o gringo queria bater nela. Conversei com o pai dela e ai ele aceitou ela de novo em casa por causa do meu neto (MAF5).

Ela pegou a gravidez logo que o pai dela colocou ela para fora de casa, porque ela usava droga e começou a vender as coisas dentro de casa, então meu marido começou a agredir ela, bater muito. Uma vez ele quebrou o braço dela, daí ela se revoltou e começou a sair com um cara que também usava droga, e logo nasceu meu neto. Eu não podia fazer nada, senão sobrava para mim (MAF3).

A minha filha não se dava com meu marido que não é pai dela. [...]. Quando ele bebe, ele chega em casa e quebra as coisas, bate nela, e ela é muito atrevida e diz as coisas com ele. [...]. Ela ficava com muita raiva porque apanhava de graça. Um dia ela se revoltou e foi embora de casa, fiquei muito tempo sem ter notícia dela, até descobrir por pessoas da rua que ela tinha engravidado. Eu via tudo isso e não podia fazer nada, ele é muito violento (MAF4).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

> [...]. Ela começou a namorar com um sujeito velho. [...] casado e já tinha 3 filhos. [...]. Um dia meu marido ficou sabendo que ela tava com esse cara, e disse que não queria vagabunda dentro de casa, os dois brigaram feio, [...], depois disso eles nunca mais se entenderam. Um dia ela chegou em casa contando que tava grávida do cabra velho, e disse que ela ia embora com ele. Mas meu marido não deixou ela ir[...]. Com poucos dias ela fugiu com o cabra e só voltou depois de 5 meses que minha neta tinha nascido, porque o safado já tinha arrumado outra e expulsou ela de casa (MAF2).

Diante dos relatos acima, é notório perceber pelos depoimentos, que há sempre presença de conflito desencadeador do evento de maus-tratos. E é nesse contexto que observa-se implicitamente a impotência da mãe diante da agressão à sua filha. O silêncio por muito tempo pode estar associado ao medo da rejeição por parte do companheiro/agressor ou ainda pela falta de informação ou consciência sobre o que a violência representa para a vítima (CRISMA et al., 2004).

Antes de aprofundar nos contexto de vida vivenciada pela família a partir da violência, faz-se necessária incursão em alguns conceitos chaves importante para análise dessa problemática experimentada pelas adolescentes e suas famílias. Nesse sentido, entende-se como violência, o uso consciente da força física ou poder na forma de ameaça ou não, contra si ou contra uma pessoa ou uma coletividade. A violência classificada como familiar, está inserida em violência interpessoal, que acomete crianças, adolescentes ou mulheres, no ambiente doméstico e é praticado na maioria das vezes por parceiro íntimo das vítimas.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Associados a esse cenário violento encontra-se à má distribuição de renda, expondo a família a uma condição de privação e de instabilidade nos relacionamentos afetivos (GOMES, 2003). A partir dessa circunstância o ambiente familiar deixa de ser espaço de acolhida e passa a ser cenário de conflito, marcado por gritos e silêncios, que aumentam a vulnerabilidade das famílias (SILVA, SILVA, 2011).

Algumas situações de vida da mulher têm sido relatadas como indicador de risco associados à violência doméstica, tais como: baixo nível socioeconômico, baixo nível de suporte social, raça/etnia negra e ser jovem. No que se refere à história reprodutiva da mulher, foram observados alguns indicadores: idade da primeira relação sexual antes dos 19 anos, gravidez não planejada, recusa do uso de preservativo pelo parceiro e uso de drogas lícitas e ilícitas (VIEIRA et al., 2008; AUDI et al., 2008; DURAND, SCHAIBER, 2007).

Os maus-tratos contra a adolescente geram uma situação problemática, uma vez que possibilita a expressão de agressividade por parte das adolescentes no futuro, perpetuando a violência nas gerações seguintes. A classificação de maus-tratos impõe uma experiência que a mulher interpreta diante de sua realidade social.

A violência intrafamiliar procede à ocorrência de diferentes contextos, como abuso emocional, físico, sexual, a negligência e abandono (BRASIL, 2006). A circunstância violenta é, geralmente, fruto de uma crise mal resolvida, gerada pela falta de comunicação interpessoal que acompanha a família ao longo de sua sucessão (PEQUENO, 2007; FARINATTI, 1987).

Nos depoimentos pode-se perceber o significado atribuído pelas genitoras das adolescentes em relação ao fator motivador da gravidez, não deixando dúvida que a

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

violência colocou a adolescente numa condição de vulnerabilidade individual e familiar para a gravidez precoce.

As consequências de violência podem refletir na saúde da mulher, da criança e do adolescente e repercutir nas relações de trabalho (OLIVEIRAet al., 2005; VILLELA, 2008). E mesmo que não seja o alvo direto do abuso, as crianças que testemunham violência têm maior probabilidade de apresentar problemas de aprendizado, emocionais e comportamentais. Essas crianças apresentam também maiores riscos de se tornarem agressores ou de sofrerem abuso mais tarde (MONTEIRO, 2007).

É nesta perspectiva que a família é considerada a instituição social mais importante para o desenvolvimento saudável do indivíduo. E quando essa, por alguma razão, falha iniciam-se as sucessivas desordens afetivas se configurando em violência (VIEIRAet al., 2008). Isso sugere que uma adolescente com baixa autoestima, carente de apoio e afeto familiar, poderia ser induzida a procurar na maternidade precoce o meio para conseguir afeto incondicional, talvez uma família própria e reafirmar o seu papel de mulher ou ser indispensável para alguém.

Muitas vezes, as crianças e adolescentes referem maus-tratos corporais, castigos físicos, violência sexual e conflitos domésticos como motivo para sair de casa (BALLONE, ORTOLANI, 2002). Ainda é comum os pais educarem os filhos e prepará-los para a vida, utilizando a força física como medida disciplinar, considerada padrão de comunicação aceito culturalmente e parte integrante dos costumes pedagógico-disciplinares transmitidos entre as famílias de geração a geração. Nessas condições, os indivíduos que presenciam a violência dentro do domicílio estão subjugados a serem vítimas no futuro de episódios violentos (BARNET, 2007).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Os contextos vivenciados pelas adolescentes revelam que a presença da violência está intimamente relacionada às condições de extrema pobreza, miséria e privação emocional que essas garotas estão condicionadas. Suas genitoras vivenciam a mesma forma de violência dentro do seio familiar e, muitas vezes, silenciam como forma de proteção de si e dos demais membros da família. Alguns sentimentos como medo, angustia, vergonha e culpa afligem as mães que presenciam a violência sofrida por suas filhas, porém a necessidade de manter a ordem dentro do lar e a sua posição de boa mulher, muitas vezes, se sobrepõe a capacidade de exprimir sua fúria diante da agressão (FONSECA et al., 2012; GOLEMAN, 2003; DANTAS-BERGER, GIFFIN, 2005; MOURA, OLIVEIRA, 2000).

Nessa circunstância é compreensível aceitar a dominação masculina de forma natural, uma vez que muitas dessas situações são geradas pelo acúmulo de funções da mulher, principalmente aquela que já possui uma posição no mercado de trabalho, aumentando assim o estresse e prejudicando o equilíbrio familiar (RABELLO, CALDAS JUNIOR, 2007; VIEIRA, 2009).

O resultado negativo dos maus-tratos atinge toda a família de forma direta e indireta, porém as consequências desse ato só surgem após algum tempo e são responsáveis por problemas de ordem psicológica, comportamental, interpessoal, profissional e sexual. Contudo, o mais agravante é que, na maioria das vezes, as vítimas de violência permanecem se relacionando com o agressor por muito tempo, seja pela dependência financeira seja pelo medo. Outras vezes, os maus-tratos são sofridos pelos filhos, adolescentes ou crianças que são impregnados pelas marcas violentas que se estendem por toda vida. Essas marcas são expressas no futuro pelo comportamento agressivo ou indiferente por parte da vítima.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

No tema a seguir será detalhado como a violência se dá dentro do ambiente familiar e como se estabelecem as relações familiares a partir desse conflito.

Violência contra a mulher

Outro significado da gravidez na adolescência foi nomeado pelas participantes mães adolescentes sem filhos como a violência contra a mulher, relatada como precursora da crise dentro do domicílio. A violência ocasionou revolta, insegurança e instabilidade emocional nessas adolescentes, direcionando-as para as drogas, prostituição e gravidez. Os relatos expressam tal circunstância:

> Eu acho que essas meninas, elas ficam revoltadas quando vê a mãe brigando com o pai, ou família sempre brigando. [...] acaba fazendo coisas que não presta como envolvimento com drogas, prostituição o que pode vir a engravidar. Eu vejo muito isto aqui na comunidade. A minha filha, graças a Deus não vive solta, mas a da vizinha vive (MAS7).

> Aqui nesse lugar tem de tudo, [...]. Temos muitos casos de meninas maltratadas, às vezes, a própria mãe apanha aqui na comunidade, daí as meninas vê isso e se revoltam. Então, eu penso que violência gera violência e elas acabam indo pro caminho errado, se envolve com quem não presta, e às vezes até foge de casa, porque não tem apoio, nem orientação (MAS10).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

> Lá em casa tem muita briga, meu marido bebe e fuma um baseado de vez em quando, e quando isso acontece a gente briga, [...] e vem para cima de mim, eu não aguento apanhar e parto mesmo para cima dele, daí os meus filhos toma as dores e acaba entrando na briga. Minha filha mais velha vive se pegando com ele por causa da bebida dele. [...] as meninas de hoje não são bestas e não aceitam mais apanhar dos pais e ai acabam arranjando um jeito de sair de casa e às vezes tomam um rumo errado com drogas e ficam grávidas (MAS6).

Os significados aqui retratados como o ato de violência contra a mulher são implicados como causa para a adesão das meninas a uma vida desregrada, sem limite. Acabam sendo vítimas de suas próprias escolhas, trazendo muitas vezes o desfecho da gravidez, da dependência química, ou da criminalização.

A violência contra a mulher é conceituada como qualquer ato ou conduta baseada no gênero que resulte em dano ou sofrimento físico, sexual, emocional ou sofrimento para as mulheres, incluindo ameaça a tais atos, coerção ou privação arbitrária da liberdade, seja na vida pública ou privada (RABELLO, CALDAS JUNIOR, 2007; UNFPA, 2004). Por outro lado, entende-se violência intrafamiliar como as distintas formas de relação abusiva que caracterizam, de modo permanente ou cíclico, o vínculo familiar (VIEIRA, 2009). Dados globais demonstram que uma em cada três mulheres sofre alguma forma de violência durante a vida (WHO, 2002). A violência pode iniciar desde a concepção e perdurar até a velhice, sendo as formas mais comuns os abusos sexuais, emocionais e físicos que muitas vezes são praticados pelos parceiros ou familiares (VIEIRA, 2009).

Percebe-se pelos depoimentos das mães que a violência assistida no ambiente familiar torna-se crucial no momento dessas adolescentes fazerem suas escolhas,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

influenciando negativamente o futuro. A experiência vivenciada da violência dentro de suas casas tem um importante papel no julgamento que a adolescente faz de si e dos outros.

Dialogando com outros autores, percebe-se que um fator significativo da vitimização da mulher pode estar relacionado à construção social de gênero que estabelece papel de desvalorização, passividade, resignação e submissão, tornando o homem centralizador e dominador (MONTEIROet al., 2006; FLORES, SCHIRMER, 2006). A explicação da origem desse fenômeno e sua magnitude encontram-se nos fatores culturais e psicossociais que predispõem o agressor a cometer violência de diversas formas. A violência é tolerada pela sociedade e, inclusive, tal comportamento é estimulado (FLORES, SCHIRMER, 2006; RABELLO, CALDAS JUNIOR, 2007).

A maior parte da violência intrafamiliar é suportada em silêncio. Legitima-se em costumes e justifica-se como tradição cultural, sendo que sua forma mais endêmica são os maus-tratos à esposa e aos filhos, que ocorrem de forma universal em todos os grupos raciais, culturais e socioeconômicos. Inclusive a idade já não é mais impedimento para os abusos e, a cada dia, mais meninas e adolescentes se tornam vítimas de atos violentos, ao lado das mulheres adultas (WHO, 2002).

A prevalência real de maus-tratos a mulheres não se conhece, uma vez que os casos de abuso continuam sendo pouco notificados, por vários motivos: a mulher se envergonha do fato, ou o aceita, teme represálias do companheiro, ou da família, ou não encontra apoio no sistema jurídico (FLORES, SCHIRMER, 2006; BALLONE, ORTOLAN, 2002).

O estudo de Vieira et al. (2009) corrobora com essa pesquisa quando sinaliza o impacto da violência no ambiente familiar, influenciando nas relações interpessoais entre

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

os membros da família e interferindo consideravelmente em sua qualidade de vida, o que ocasiona, em muitas situações, o aparecimento de doenças crônicas ou uso e abuso de álcool e outras drogas.

Diante dos discursos das mães, foi notório perceber o quanto a violência contra a mulher acarreta prejuízos à saúde física e mental das adolescentes, influenciando no seu desempenho escolar e no exercício saudável do seu desenvolvimento, aumentando assim a procura pelos serviços de saúde.

Após os relatos dos dois grupos de mães foi importante identificar que mesmo pertencendo a situações de desfecho diferentes em relação às filhas, convivem no mesmo contexto de violência dentro do domicilio perpetrada por seus companheiros. Nessa circunstância, a interpretação dos dois grupos se assemelha o fio condutor para gravidez precoce foi à violência.

É importante destacar a convivência diária dessas famílias em contextos violentos. Para essas mulheres mães, o sofrimento é duplicado pela impossibilidade de tomada de decisão diante das agressões dentro de casa.

Fazendo uma comparação do recorte traçado pelos dois grupos de mães, observa-se que embora elas estejam em situações diferentes no que se refere à condição materna de suas filhas, o ambiente familiar de ambas são marcados pela violência que condiciona suas filhas adolescentes a se tornarem vulneráveis à preservação de sua integridade psicossocial, estando susceptível a injúrias e por consequência a gravidez.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os significados abstraídos pelas entrevistadas enfatizaram que a violência é o foco de atenção na vida das famílias menos favorecidas, como na comunidade em destaque. A violência doméstica torna a adolescente mais vulnerável às suas próprias escolhas. De acordo com suas mães, as adolescentes querem um motivo para mudar de vida, de casa, e sair de vez de perto da violência, que são obrigadas a vivenciar. E diante da violência sofrida pelas filhas as mães silenciam com medo de rejeição ou por falta de informação sobre o prejuízo psicossocial que pode causar esse ato.

Dentro da família, a violência gera desarmonia, insegurança, medo, ameaça o equilíbrio e dificulta as relações. Houve uma mudança de atitude, vivenciada pela saída de casa por parte da adolescente, logo após o silêncio de tantos anos devido à violência. Observou-se que a situação apresentada por ambos os contextos familiares, expõem vulnerabilidade nas adolescentes à gravidez.

Priorizar a implementação de políticas públicas bem como práticas educativas direcionadas para adolescentes que vivem em situações vulneráveis devem constar como um dos focos de atenção à saúde. Pode-se ressaltar ainda a importância da comunicação dialógica dentro do seio familiar com apoio e acompanhamento de uma equipe multiprofissional para trabalhar questões de gênero que envolve a submissão feminina, no sentido de fortalecer a autoestima e segurança dessas mães para que elas sejam o esteio de suas filhas.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

REFERÊNCIAS

AUDI, C. A. F.; SEGALL-CORRÊA, A. M.; SANTIAGO, S. M et al. Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. **Revista Saúde Pública**, v. 42, p. 877-85, 2008.

BALLONE, G. J.; ORTOLAN,I I. V. **Violência Doméstica**, 2002. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/infantil/violdome.html> Acesso em: 9 jun. 2010.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa, Portugal: Edições, 2009**.**

BARNET, B. Home visiting for adolescent mothers: effects on parenting, maternal life course, and primary care linkage. **Annalsof Family Medicine**, v. 5, n. 3, p.224-32. May. 2007.

BORGES, A.L.V.; LATORRE, M.R.D.O.; SCHOR, N. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do Município de São Paulo, Brasil. [Internet]. **Cad. Saúde Pública**, v.23,n.7, p.1583-1594, 2007.Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000700009&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000700009

BRASIL.Lei n. 11.340. **Lei Maria da Penha**. Brasília, DF: Presidência da República. 2006.

CÔRTES, G. R. Violência doméstica: centro de referência da mulher "HeleiethSaffioti". **Estudos de Sociologia**, Araraquara (SP), v. 17, n. 32, p. 149-168. 2012.

CRISMA, M. et al. Adolescentswhoexperienced sexual abuse: Fears, needsandimpedimentstodisclosure. **Child Abuse &Neglectl**, v.28, p.1035-1048, 2004.

DANTAS-BERGER, S. M.; GIFFIN, K. A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual?.**Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 2, p. 417-425, 2005.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

DURAND, J. G.; SCHRAIBER, L. B. Violência na gestação entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira Epidemiologia**, v. 10, n. 3, p. 310-22. 2007.

FARIANATTI, F.A. A criança maltratada. **BarbRevDepart Ciências Humanas Depart Psicologia/UNISC,** v.7, p.86-94, 1997.

FLICK, U. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FLORES, S. T.; SCHIRMER, J. Violência intrafamiliar na adolescência na cidade de Puno - Peru. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 579-85. 2006. Disponívelem: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400016&lng=en. doi: 10.1590/S0104-11692006000400016> Acesso em: 25 ago. 2012.

FONSECA, D. H. da; RIBEIRO, C. G.; LEAL, N. S. B. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 Out. 2012. http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000200008.

GADONI-COSTA, L. M.; DELL'AGLIO, D. D. Mulheres em situação de violência doméstica: vitimização e coping. **Interinstitucional de Psicologia**, v. 2, n. 2, p. 151-159. 2010.

GOICOLEA, I.; MARIANNE, W.; ÖHMAN, A.; SAN, S.M. Riskfactors for pregnancyamongadolescent girls in Ecuador'sAmazonbasin: a case-controlstudy. [Internet]. **Rev Panam Salud Publica**, v.26, n.3, p.221-228, 2009. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892009000900006&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892009000900006.

GOLEMAN, D. **Mentiras essenciais, verdades simples:** a psicologia da auto-ilusão. Rio de Janeiro: Rocco, 2003.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

GOMES, M. A ; PEREIRA, M. L. D. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.10, n. 2, abr./jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232005000200013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 02 out. 2012.

JANUÁRIO, I. S. et al. Violência doméstica contra a mulher: diretrizes legais para a assistência de enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM, 13. 2010, Natal (RN). **Anais...** Natal**:** COFEN, 2010.Disponível em: http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I19725.E8.T3054.D4AP.pdf. Acesso em: 29 out. 2012.
MEDEIROS, H. L. V.; SOUGEY, E. B. Distorções do pensamento em pacientes deprimidos: frequência e tipos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 1, p. 28-33. 2010.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2010.

MONTEIRO, C. F. S, et al. A violência contra a mulher atendida em unidade de urgência: uma contribuição da enfermagem. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**, v. 10, n. 2, p. 273-9. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1414-814520060002&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 4 jan. 2012.

MONTEIRO, C. F.S.et al. Intrafamiliar violence against pregnant adolescents. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 60, n. 4, p. 373-76. 2007.

MONTEIRO,C.F.S; SOUZA, I.E.O. Vivência da violência conjugal: fatos do cotidiano.**Psicologia & Sociedade**, v.16, n.1, p.26-31, 2007.

MOURA, M. A, V.; OLIVEIRA, P. R. F. A percepção das mulheres vítimas de lesão corporal dolosa. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**, v. 4, n. 2, p. 257-67. 2000. Disponível em: <http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/2000_vol04/2000_vol04no02.03AGOSTO.pdf Acesso em: 10 out. 2012.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

OLIVEIRA, E. M.; BARBOSA, R. M.; MOURA, A. A. V. M de et al. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. **RevistaSaúde Pública**, v. 39, n. 3, p. 376-382. 2005.

PEQUENO, M. J. P. **Direitos Humanos e Violência,** 2007. Acesso em 29 de outubro, 2012, em http://www.colegiointegral.com.br/EM/AULAS/2ano/SOC-violencia.ppt

RABELLO, P. M.; CALDAS JUNIOR, A. de F. Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. **Revista Saúde Pública**, v. 41, n. 6, Dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000600012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Nov. 2012.

RIBEIRO, C. G.; COUTINHO, M. L. L. Representações sociais de mulheres vítimas de violência doméstica na cidade de João Pessoa-PB. **Psicologia e Saúde**, v. 3, n. 1, p. 52-59. 2011.

SANTOS, S. S. dos; DELL'AGLIO, D. D. Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação de abuso sexual infantil. **Psicologia Sociedade**, v. 22, n. 2, Ag. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822010000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Nov. 2012.

SILVA, J. M. da; SILVA, C. R. de C. HIV/Aids e violência: da opressão que cala à participação que acolhe e potencializa. **Saúde Sociedade**, v. 20, n. 3, Set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Nov. 2012.

VIEIRA, L. J. E. et al. Fatores de risco para violência contra a mulher no contexto doméstico e coletivo.**Saúde Sociedade**, v. 17, n. 3, p. 113-25. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000300012&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0104-1290. doi: 10.1590/S0104-12902008000300012. Acesso em: 28 out. 2012.

VIEIRA L. J. E. et al. Impacto da violência na saúde de famílias em Fortaleza, Ceará. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 14, n. 5, p. 1773-79. 2009. Disponível

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000500018&lng=en>. doi: 10.1590/S1413-81232009000500018 Acesso em: 20 ago. 2012.

VILLELA, W. Mulher, violência e AIDS: explorando interfaces. In A. Nilo (Org.), **Mulher, violência e AIDS**. Recife: Gestos, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Violência contra as Mulheres: Efeitos sobre a Saúde Reprodutiva. In: World Health Organization (WHO). Injury, a leading cause of the global burden of disease, Geneva: WHO. 2002. Disponível em: <http://www.path.org/files/POL_20_1_nov02.pdf> Acesso em: 16 mar. 2012.

UNFPA. Violência contra as mulheres: Efeitos sobre a Saúde Reprodutiva. In: Rede Feminista de Saúde (Belo Horizonte). Adolescentes saúde sexual saúde reprodutiva: dossiê. Belo Horizonte (MG): **Rede Feminista de Saúde**, Porto Alegre. p. 28-29. 2004. Disponível em: <www.path.org/files/POL_20_1_nov02.pdf> *Acesso em 24 jul. 2011.*