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

Artigo

Dificuldades enfrentadas por adolescentes no período gestacional

Difficulties faced by adolescents in the gestational period

Révia Dutra Alves[1]
Silvia Ximenes Oliveira[2]
Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas[3]
Juliane de Oliveira Costa Nobre[4]

RESUMO: A adolescência é um período de transição da vida que vai da puberdade à fase adulta e é onde ocorrem várias modificações físicas e biopsicossociais em cada individuo. A gravidez precoce pode trazer sérios problemas na vida de uma adolescente, desde complicações na gestação, parto e puerpério até problemas na vida pessoal e meio social. Com isso compreendemos que a gestação é uma etapa difícil na vida da adolescente que, com certeza precisa de ajuda para superar tais dificuldades. O estudo teve por objetivos: identificar as dificuldades vivenciadas por adolescentes durante a gestação, no ambiente familiar e social, averiguar o impacto das mudanças físicas e fisiológicas, avaliar a percepção das adolescentes sobre a importância da presença do companheiro. Trata-se de um estudo do tipo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado no município de Brejo do Cruz/PB. Os resultados identificaram que a maioria das adolescentes não planejaram a gravidez, não apresentaram dificuldades para aceitar a gestação e tiveram apoio do companheiro. As adolescentes mostraram-se convictas da importância do papel do companheiro nessa fase e não demostraram arrependimentos mesmo diante das renúncias e mudanças físicas.

DESCRITORES: Adolescente; gravidez; meio social.

[1] Aluna concluinte do curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos - FIP. Email: revia.alves@yahoo.com.br.
[2] Enfermeira Mestre em Enfermagem pela UFRN e docente das Faculdades Integradas de Patos-FIP.
[3] Enfermeira Especialista em Saúde Pública pelas Faculdades Integradas de Patos-FIP, docente do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.
[4] Enfermeira Especialista em Saúde da Família e Saúde Pública, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

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

Artigo

ABSTRACT: Adolescence is a transitional period in life which goes from puberty up to adulthood and is a time when various physical and biopsychosocial modifications occur in each individual. Precocious pregnancy may cause serious problems in the life of adolescents, from pregnancy, childbirth and puerperium complications, to problems in personal life and in the social environment. So we understand that pregnancy is a difficult stage in the life of an adolescent who certainly needs help in order to overcome such difficulties. The study aimed to: identify the difficulties experienced by the adolescents during pregnancy, in the family and social environment, investigate the impact of these physical and physiological changes, and to assess the adolescents' perception of the importance of the partner's presence. This is a descriptive and transversal study, with a quantitative approach, carried out in the municipality of Brejo do Cruz/PB. The results identified that the majority of the adolescents did not plan the pregnancy, did not present difficulties to accept the pregnancy and had the partner's support. The adolescents proved to be convinced of the importance of the partner's role in this phase and did not demonstrate regrets even in the face of all the resignations and physical changes.

DESCRIPTORS: Adolescent; pregnancy; social environment .

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de transição da vida que vai da puberdade à fase adulta e é onde ocorrem várias modificações físicas, biológicas, psicológicas e sociais em cada individuo. A gravidez precoce pode trazer sérios problemas na vida de uma adolescente, desde complicações na gestação, parto e puerpério até problemas na vida pessoal e social da mesma. Com isso compreendemos que a gestação é uma etapa difícil na vida da adolescente que, com certeza precisa de ajuda para superar tais dificuldades.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8069/90, adolescente é todo indivíduo com idade entre 12 e 18 anos e para Organização Mundial de Saúde (OMS)

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

esse período envolve indivíduos com idades entre 10 a 19 anos (SANTOS *et al.,* 2010). Nesse período, ocorre transição da infância para a fase adulta, além de rápidas transformações, como as físicas e fisiológicas - crescimento acelerado, na mulher observa-se alargamento dos quadris e maior deposição de gordura, aparecimento de pelos pubianos e axilares, desenvolvimento mamário, menarca e início dos ciclos ovulatórios, com consequente capacidade reprodutiva, quanto psicossociais - conflito com o início das relações sexuais, momentos de incerteza, ansiedade, insegurança, isolamento, transtornos de vínculos afetivos, consolidação da autoimagem e autoestima, amadurecimento emocional e mental, questionamento sobre imposições, regras, valores, identidade, conflitos familiares, emocionais e sociais, com preocupação quanto à formação de grupos de amigos (GODINHO *et al.,* 2000).

A gravidez é um período de grandes transformações para a mulher. Seu corpo se modifica e seus níveis de hormônios se alteram para a manutenção do feto. Com tantas novidades, essa fase pode acabar gerando dúvidas, sentimentos de fragilidade, insegurança e ansiedade na futura mãe. A gravidez é um período de transição biologicamente determinado, caracterizado por mudanças metabólicas complexas e por grandes perspectivas de mudanças no papel social, na necessidade de novas adaptações, reajustamentos intrapessoais e mudanças de identidade. (MOREIRA *et al.,* 2008).

A gravidez na adolescência é considerada um sério problema de saúde pública e com isto exige programas de orientação, preparação e acompanhamento durante a gravidez e o parto, por ser um problema que oferece riscos ao desenvolvimento da criança, bem como riscos para a própria gestante, sendo então na maioria das vezes, não planejada. (ARAÚJO, *et al*., 2015).

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

Artigo

A ideia de que a gravidez indesejada é resultante da desinformação sobre os métodos contraceptivos e de que quanto mais precoce é a iniciação sexual, mais vulneráveis à concepção estarão as adolescentes, parece ser um consenso. Da mesma forma, observa-se que quanto maior o grau de escolaridade dos adolescentes que praticam o ato sexual, maiores são as chances de utilização de preservativos tanto na primeira relação quanto nas subsequentes. (TABORDA *et al.,* 2014).

Quanto às repercussões negativas da gravidez precoce para a adolescente, as consequências são identificadas como problemas no crescimento e desenvolvimento como um todo, emocionais, comportamentais e educacionais, além de complicações no parto. Porém as consequências também atingem o recém-nascido, sendo um fator de risco para o parto prematuro, baixo peso ao nascer, baixos apgars, entre outras complicações. (SILVA *et al.,* 2011).

A gravidez traz vários efeitos sociais negativos, como: perda das oportunidades educacionais, de trabalho e redução das chances de um casamento feliz, com limitações de oportunidade. Ocorrem também efeitos psicológicos associados ao conflito emocional e educacional frente à situação da maternidade. Percebe-se, também, a falta de apoio, despreparo ou abandono por parte do parceiro, causando a interrupção do processo normal do desenvolvimento psico-afetivo-social: na maioria dos casos a gestante não tem nem vínculo com o parceiro, nem o apoio da família. Ao contrário, frequentemente sofrem críticas de familiares, seja pelas pressões sociais envolvidas, seja por problemas financeiros. Ademais, muitas vezes, não podem contar com o apoio de amigos ou vizinhos, sentem-se envergonhadas, culpadas e têm dúvidas quanto ao seu futuro e ao de seu filho. (GODINHO, *et al.,* 2000).

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

Artigo

As dificuldades encontradas pelas adolescentes são diferentes, dependendo de sua classe social. Entre as de baixa renda, há famílias que acolhem melhor, com apoio essencial, podendo as adolescentes continuar os estudos e/ou trabalhar. Por outro lado, os pais podem rejeitá-las e/ou abandoná-las, restando a elas, muitas vezes, a prostituição. Já em classes sociais de renda mais alta a adolescente tem, geralmente, como alternativas o casamento ou o aborto. Independentemente da classe, o sentimento de culpa da gestante acarreta conflitos inconscientes, gerados pela desobediência das leis sociais, com reflexo na aceitação do filho. Após o parto, a adolescente questiona o significado da criança em sua vida e defronta-se com a falta de condições econômicas para criá-la (GODINHO *et al*., 2000).

A gravidez na adolescência não é apenas um problema exclusivamente das meninas, pois existem vários pais adolescentes e não se pode esquecer que apesar dos rapazes não possuírem as condições biológicas de engravidar, um filho não é gerado apenas pela mulher. O papel mais difícil nesse caso é o da jovem que irá levar em seu ventre um novo ser durante toda a gestação, irá enfrentar todas as dificuldades do parto e da amamentação e também as dificuldades com o parceiro, com a família, e com a sociedade. Diante desta situação surgiu o seguinte questionamento: quais as maiores dificuldades vivenciadas por essas adolescentes durante a gestação?

Considerando a realidade dos dias atuais, o estudo foi realizado com base na identificação das reais consequências que uma gravidez precoce pode acarretar para a vida das adolescentes, e permitirá um aprofundamento deste assunto e trará para a academia a disponibilidade como fonte de pesquisa, buscando incentivar o conhecimento e oferecer um maior conhecimento para os profissionais e acadêmicos para que possam dar uma melhor assistência, respeitando este acontecimento durante essa fase da vida,

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

contribuindo para soluções de conflitos da adolescente consigo mesma, com seu parceiro e familiares, para vivenciar melhor a maternidade e tornar a gravidez um ponto de vista positivo, além de desenvolver medidas educativas visando à diminuição destas gestantes.

Com base no exposto a pesquisa objetivou: Identificar quais foram as maiores dificuldades vivenciadas por adolescentes durante a gestação, descrever as dificuldades enfrentadas no ambiente familiar e social, averiguar o impacto das mudanças físicas e fisiológicas, avaliar a percepção das adolescentes sobre a importância da presença do companheiro.

METODOLOGIA

O estudo foi do tipo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado no município de Brejo do Cruz/PB, em uma Unidade de Saúde da Família-USF durante o mês de Setembro de 2015, após ter sido aprovado pelo comitê de ética em pesquisa das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

A população do estudo foi composta por todas as adolescentes gestantes entre 13 e 19 anos de idade cadastradas e acompanhadas nas UBS de Brejo do Cruz/PB. A amostra foi constituída por 25 adolescentes, onde 21 aceitaram participar e 4 recusaram. A pesquisa obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: ser adolescente entre 13 à 19 anos de idade e está grávida, estar cadastrada no Sis-Prénatal, no momento da entrevista, a adolescente deverá esta acompanhada por um maior de idade, marido ou responsável da mesma para assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a

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

pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012); Quanto aos de exclusão observou-se: as adolescentes que se recusem a participar da pesquisa e as que não atenderem aos objetivos propostos para o estudo.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado previamente elaborado pela autora, contendo questões objetivas (APÊNDICE B), aplicado em forma de entrevista com duração de 10 a 15 minutos, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, que garante o anonimato e sigilo das informações.

Depois que os sujeitos da pesquisa responderam aos questionários, estes foram traçados estatisticamente e analisados quantitativamente sendo apresentados através de tabelas e gráficos, de acordo com as respostas, e posteriormente acompanhados de análises e discussões dos resultados.

Na pesquisa, os riscos foram minimizados garantindo assim o sigilo dos sujeitos estudados na pesquisa como também a confidencialidade dos dados coletados, desse modo todos os dados coletados neste estudo teve como finalidade o conhecimento técnico-científico, portanto sua análise contribuiu significativamente para o meio acadêmico e profissional onde acreditamos que foi de grande importância para os sujeitos aqui estudados e toda a comunidade de modo geral.

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

Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Caracterização da Amostra de acordo com os dados sociodemográficos.

CARATERÍSTICAS	ESPECIFICAÇÕES	*F*	%
Idade	15 anos	3	14,29
	16 anos	7	33,33
	17 anos	4	19,05
	18 anos	5	23,81
	19 anos	2	9,52
Estado civil	Solteira	9	42,86
	Casada	2	9,52
	União estável	10	47,62
Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	4	19,05
	Ensino Fundamental incompleto	10	47,62
	Ensino Médio Completo	2	9,52
	Ensino Médio incompleto	5	23,81
Profissão	Agricultora	18	85,71
	Estudante	3	14,29
Renda familiar	Até 1 (um) salário mínimo	19	90,48
	De 1 (um) a 2 (dois) salários mínimos	2	9,52
Religião	Católica	19	90,48
	Evangélica	2	9,52
TOTAL	**-**	**21**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa 2015

A tabela 1 demonstra que 3(14,29%) das participantes estão com 15 anos de idade; 7(33,33%) com 16 anos; 4(19,05%) com 17 anos; 5(23,81%) com 18 anos; 2(9,52%) com 19 anos.

Estes dados nos ocasionam preocupação, visto que, o organismo e a constituição orgânica dessas adolescentes, ainda não se encontram maduras o suficiente para as

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

alterações fisiológicas encontradas no período gestacional. Além de estarem sujeitas a problemas na gravidez e parto, oferecendo riscos à sua própria saúde e ao desenvolvimento da criança.

Segundo Gonçalves *et a.l* (2015) estudos tem mostrado que quanto menos a idade da iniciação sexual, maiores serão as chances de ocorrerem prejuízos a saúde durante e após a adolescência.

Com relação ao estado civil, 9 (42,86%) das adolescentes eram solteiras; 2 (9,52%) eram casadas e 10 (47,62) estavam em união estável.

Isso demonstra que a maior parte das adolescentes estão em união estável, onde muitas relataram que após engravidarem seus pais fizeram com que elas se juntassem com o pai da criança, em segundo lugar as solteiras, que é um dado preocupante pois é um número alto, e isso mostra como ainda existem muitas adolescentes que são abandonadas por seus companheiros e enfrentam a gravidez sozinhas, sem a ajuda deles, e apenas 2 eram casadas um número baixíssimo em relação aos demais.

Segundo os dados de Chalem *et al.* (2007) o baixo índice de casamentos formais (7,2%) e o grande número de uniões consensuais (60,6%) em consequência da gravidez demonstram que, nas classes sociais menos favorecidas, existe uma pressão social para que a adolescente e seu parceiro formalizem uma união e passem a conviver sob o mesmo teto, mesmo sem oficializar o casamento ou ter uma independência financeira.

Quanto ao nível de escolaridade das entrevistadas é considerado não satisfatório, 4 (19,05%) possuem o ensino fundamental completo; a maioria 10 (47,62%) possuem o ensino fundamental incompleto; apenas 2 (9,52%) possuem o ensino médio completo; e 5 (23,81%) possuem o ensino médio incompleto.

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

Artigo

De acordo com estes dados é notável a baixa escolaridade dentre as adolescentes, pois a maioria possui ensino fundamental incompleto, tornando-se preocupante nos dias atuais. Essa baixa escolaridade e consequentemente a falta de informação podem ter contribuído como fator para terem engravidado tão precocemente.

De acordo com Menezes e Domingues (2004), a diminuição no nível de escolaridade, por gerar uma baixa expectativa quanto ao futuro é apontado como um fator de risco para a gravidez na adolescência, assim como a gravidez é um fator de risco para a interrupção da escolaridade.

Ainda em relação à escolaridade, um estudo sobre o tema mostra que as mulheres que engravidam na adolescência tendem há ter menos anos de estudo que as outras, e indica que, para a maioria dos investigadores, um estado de baixa escolaridade é preditor de repetição precoce da gravidez. Para eles, a maternidade cria por si mesma, dificuldades para o retorno à escola. (RIGSBY; MACONES; DRISCOLL, 1998).

No que se refere à profissão, verifica-se que 18 (85,71%) das participantes eram agricultoras e apenas 3 (14,29%) estudantes. Os dados demonstram que a maioria das adolescentes entrevistadas tem como profissão a agricultura. , porem não encontrei na literatura algo que justificasse o fato relacionado ao trabalho. São pessoas sem um grau de estudo necessário, e essa falta de estudo, tornam elas pessoas menos esclarecidas, e isso favorece esse índice tão alto nessa profissão.

Em se tratando de renda familiar, detectou-se que 19 (90,48%) recebiam até um salário mínimo, e apenas 2 (9,52%) de um a dois salários mínimos. Os dados demonstram que a maior parte das adolescentes são menos favorecidas socioeconomicamente.

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

Artigo

Com esses dados podemos concluir que as adolescentes que vivem em situações mais precárias, constituem a maioria, nos mostrando que muitas vezes não tem orientações dos pais a respeito da sexualidade, fato com que ocorre a gravidez indesejada.

As desigualdades socioeconômicas têm sido apontadas como um importante fator de diferenciação das condições de saúde da população. Quando se trata de gravidez na adolescência, esse problema se potencializa ainda mais, uma vez que a situação de pobreza quando somada a falta de estrutura emocional da jovem gestante, que muitas vezes não conta com o apoio do pai da criança e/ou ate mesmo da própria família (GAMA; SZWARCWALD; LEAL, 2002). Esse fator é confirmado por Guimarães (2001), onde relata que a maternidade na adolescência esta associada à baixa renda. Dados dos países em desenvolvimento quanto dos desenvolvidos mostram esse fato. Dos países desenvolvidos, os Estados Unidos da América do Norte têm o maior índice de gravidez precoce.

Em relação à religião, 19 (90,48%) das entrevistadas são católicas, e 2 (9,52%) são evangélicas.

Em se tratando de religião, constatou-se que a maioria das adolescentes entrevistadas são católicas, os resultados desse quesito são esperados, pois o Brasil é um pais detentor do catolicismo, religião que aglomera o maior número de fiéis.

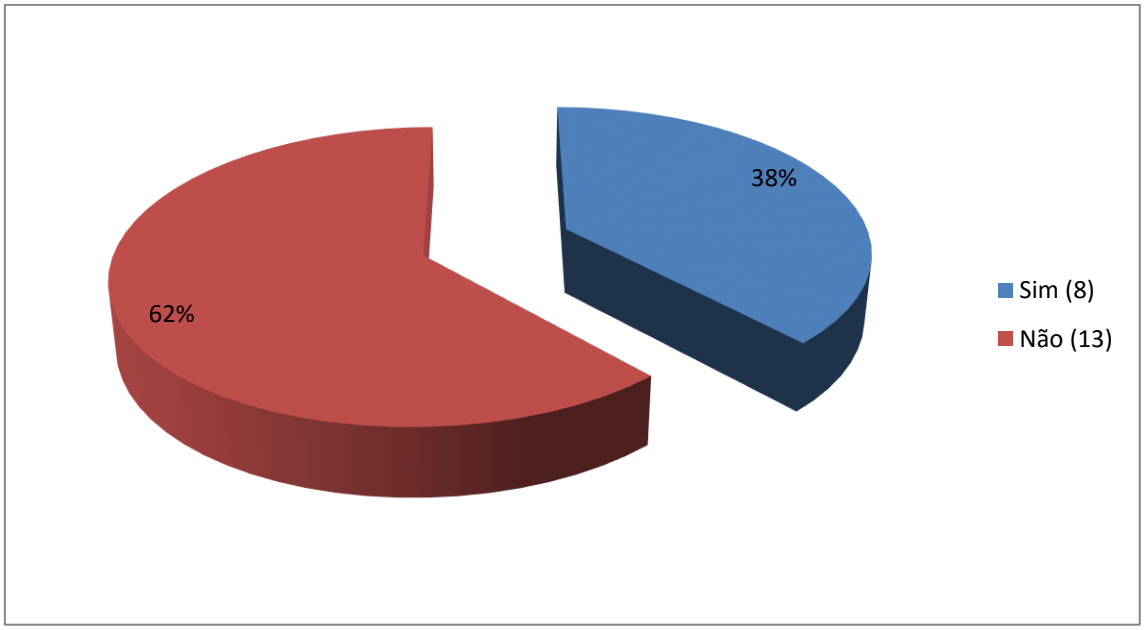
Segundo Martins e Cesarino (2005), apesar de ser bastante rigorosa, a religião católica é mais flexível, existindo uma maior liberdade sexual do que outras religiões, como a evangélica.

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

Artigo

DADOS REFERENTES AO OBJETO DE ESTUDO

Gráfico 1 – Caracterização da amostra referente o fato da gravidez ser planejada ou não.



Fonte: Dados da pesquisa 2015

O Gráfico 1 revela que 62% das adolescentes entrevistadas não planejaram a gravidez; já as outras 38% planejaram a gravidez.

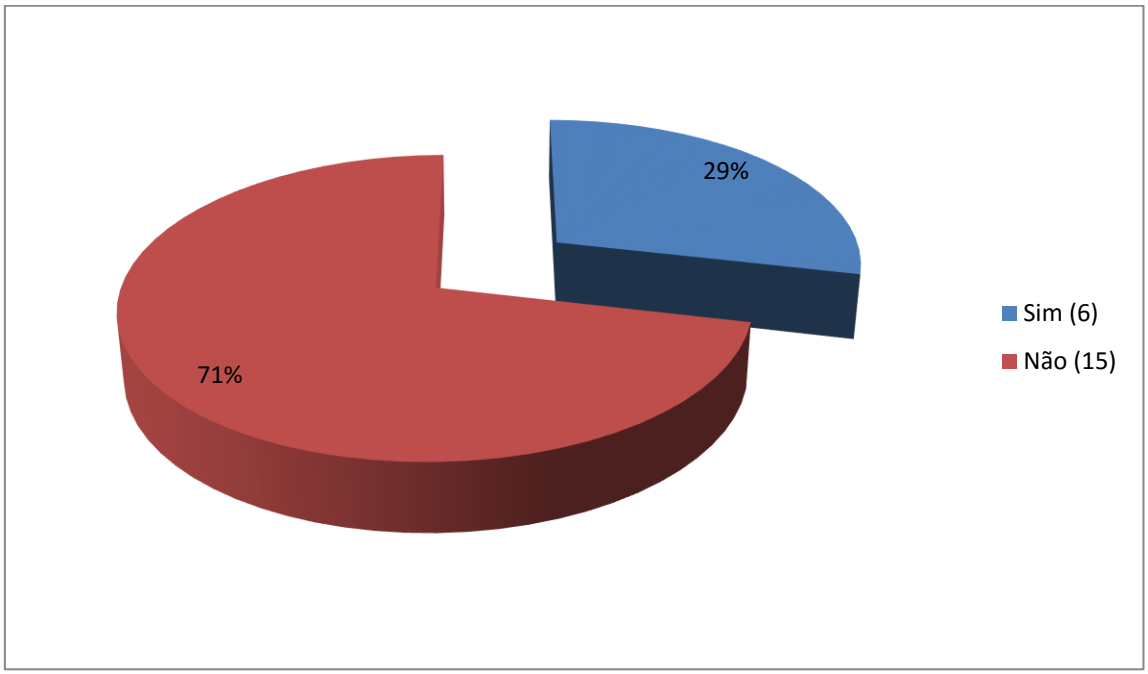
Podemos observar que a maioria das adolescentes não planejaram a gravidez, esse é um dado preocupante para a vida delas, que nessa fase da vida poderiam estar se divertindo, namorando, fazendo planos para o futuro, investir com os estudos, e que agora devem ter a responsabilidade de cuidar de uma criança precocemente.

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

Artigo

A gravidez precoce e não planejada pode resultar em sobrecarga psíquica, emocional e social para o desenvolvimento da adolescente, contribuindo para alterações no seu projeto de vida futura, assim como na perpetuação do ciclo de pobreza, educação precária, falta de perspectiva de vida, lazer e emprego e, consequentemente, na busca de melhores condições de vida. (MANFRÉ; QUEIRÓZ; MATTHES, 2010).

Gráfico 2 – Demonstra a difícil aceitação da adolescente diante da gestação



Fonte: Dados da pesquisa 2015

O gráfico 2 mostra que 71% relataram que não foi difícil para elas aceitarem a gestação, já as 29% aceitaram com dificuldade a gestação.

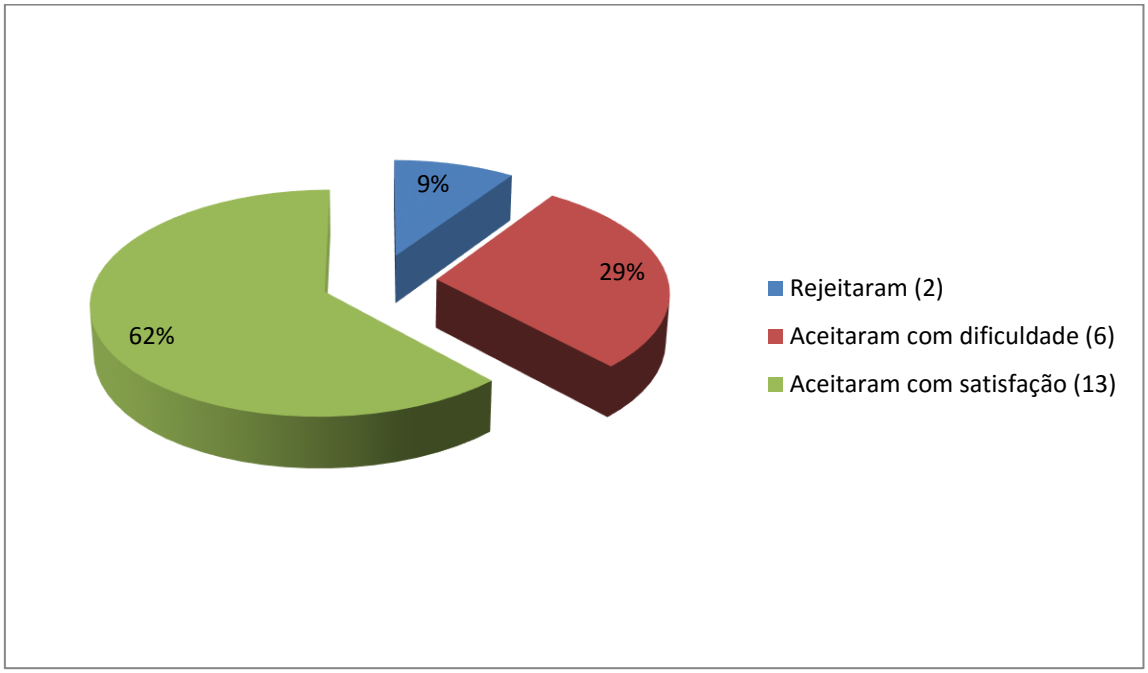
Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Apesar da idade, e das dificuldades enfrentadas pelas adolescentes, a maioria demonstrou que não foi difícil aceitar a gestação, pois tiveram o apoio do companheiro e dos pais, isso ajudou para que elas tivessem uma gestação tranquila e saudável.

A propósito, vale lembrar que nem toda gravidez na adolescência é indesejada, como aponta Daadoriam (2002), não se pode deixar de disponibilizar serviços assistenciais condizentes e orientações que facultem práticas contraceptivas responsáveis no exercício da sexualidade para esse segmento social. No inicio o impacto da gravidez indesejada e não planejada seja doloroso, com o passar do tempo à gravidez é aceita e passa a ser referida como realmente desejada.

Gráfico 3 – Demonstra a reação dos pais quando souberam da gravidez na adolescência



Fonte: Dados da pesquisa 2015

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

Artigo

De acordo com o gráfico 3, 62% dos pais das adolescentes, aceitaram a gravidez com satisfação, 29% aceitaram porem com dificuldades, e 9% dos pais rejeitaram as adolescentes.

Observando o gráfico, podemos notar que a maioria das adolescentes receberam apoio dos pais, um fator importante para a gestação das mesmas.

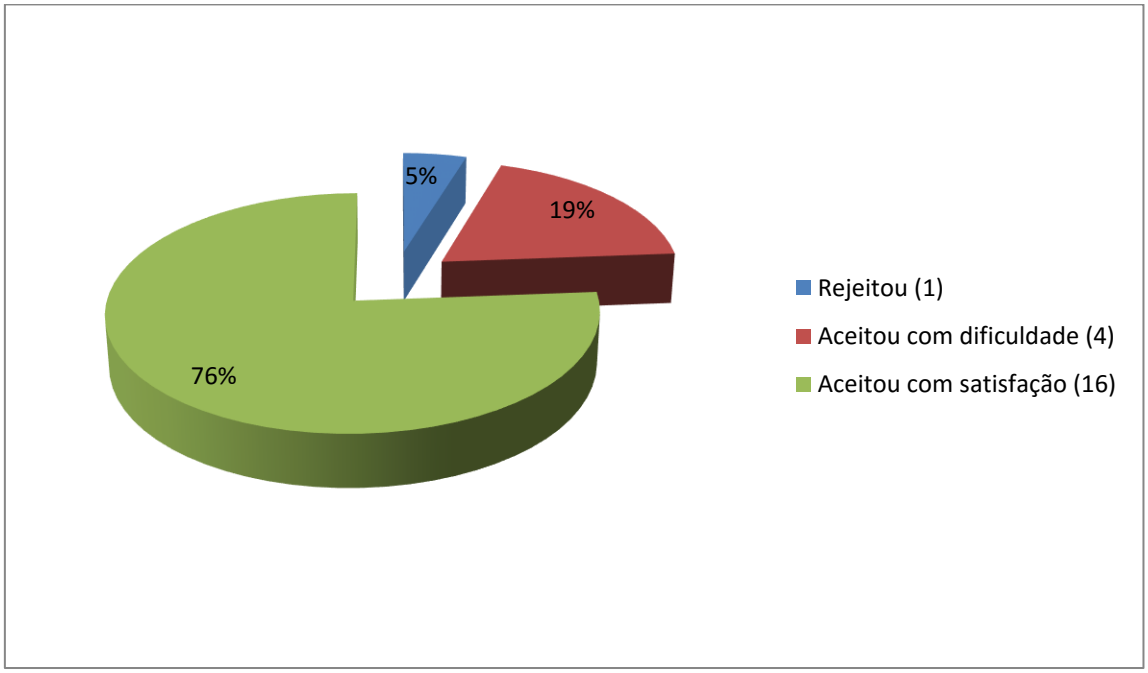
Apesar da gravidez na adolescência ser um fato cada vez mais comum, a sociedade em que vivemos ainda tem dificuldades em aceitar esta realidade. Na nossa pesquisa encontramos uma situação positiva, pois a maioria dos pais, apesar de serem adolescentes, estão apoiando esta nova fase em que vivem.

Existe uma vasta extensão de estudos que reconhecem que o apoio familiar é muito importante para vivenciar uma gestação, especialmente na adolescência. Ainda assim, muitas famílias podem sentir um “choque pela notícia” que vem acompanhado por um sentimento que pode ser de impotência quanto à prevenção da gravidez, seguido de um conformismo; como também de alegria e melhora no relacionamento familiar com a chegada do bebê (SILVA; TONETE, 2006).

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

Artigo

Gráfico 4 – Demonstra a reação do parceiro quando soube da gravidez



Fonte: Dados da pesquisa 2015

O gráfico 4 demonstra que 76% dos parceiros aceitaram com satisfação a gravidez; 19% aceitaram, mas com dificuldades; e 5% dos parceiros rejeitou a gravidez.

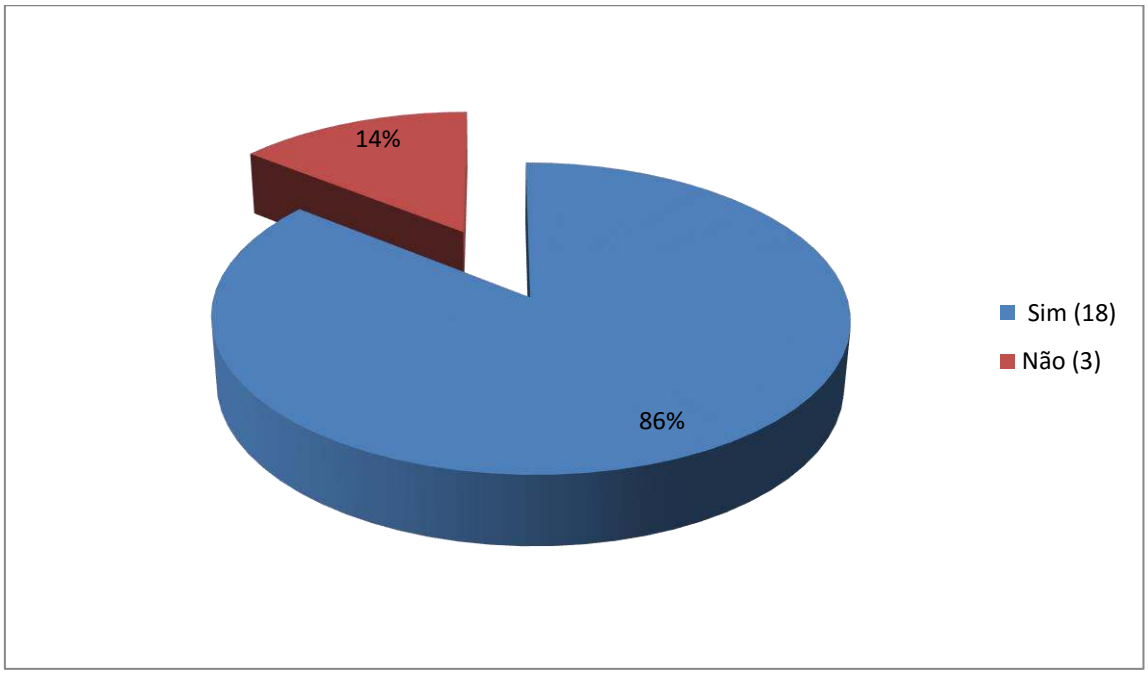
Dentro da dimensão familiar, a ausência do companheiro tem sido apontada como um complicador social e obstétrico decorrente da gravidez, pois a recusa da paternidade pode ser fonte de estresse para a adolescente, tornando-a vulnerável a complicações perinatais, no parto e na saúde da criança (Gonçalves; Parada; Bertoncello, 2001; Gama *et al*., 2004), ao passo que a presença do companheiro pode influenciar favoravelmente na evolução da gravidez e diminuir os riscos e efeitos físicos e psicológicos desfavoráveis à saúde da criança e da mãe (GAMA *et al*, 2004; COSTA *et al*, 2005).

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

Artigo

O gráfico teve um resultado satisfatório, pois a maior parte das adolescentes tiveram o apoio do companheiro, fator importante para sua evolução.

Gráfico 5 – Demonstra a opinião delas sobre a importância da presença do companheiro durante a gestação



Fonte: dados da pesquisa 2015

O gráfico 5 Demonstra a opinião das adolescentes sobre a importância do parceiro durante a gestação, 86% acham importante a presença do companheiro e 14% acham que não é importante.

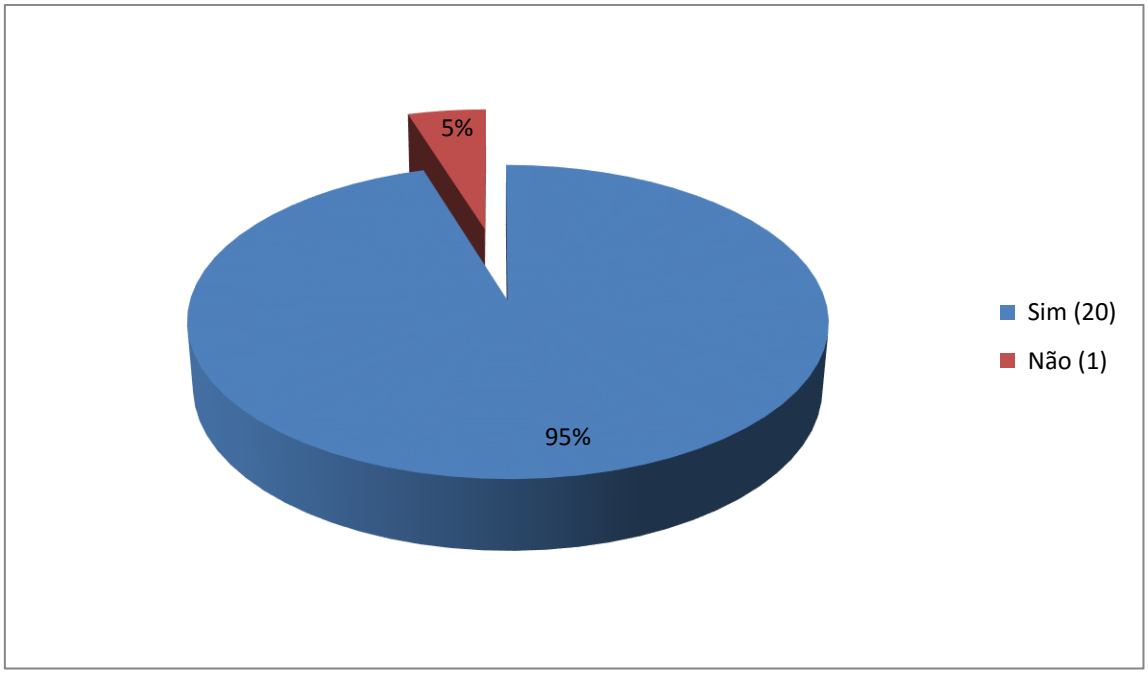
É importante ressaltar, que a presença do parceiro durante a gestação é de suma importância para a evolução da gravidez e para diminuir os riscos tanto físicos, quanto

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

psicológicos que as adolescentes possam sofrer isso vai trazer um bem estar na saúde da adolescente e de seu bebê.

A reação paterna é bem condicionante de grandes mudanças na vida do rapaz, uma vez que as responsabilidades dificilmente são partilhadas. Entretanto, quando abraçada traz consequências que conduzem modificações no presente e futuro desses jovens (KONIG; FONSECA; GOMES, 2008).

Gráfico 6 – Demonstra a percepção das mudanças do corpo durante a gestação



Fonte: Dados da pesquisa 2015

O gráfico 6 Demonstra que 95% das entrevistadas perceberam mudanças em seu corpo e 5% não percebeu mudanças em seu corpo.

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

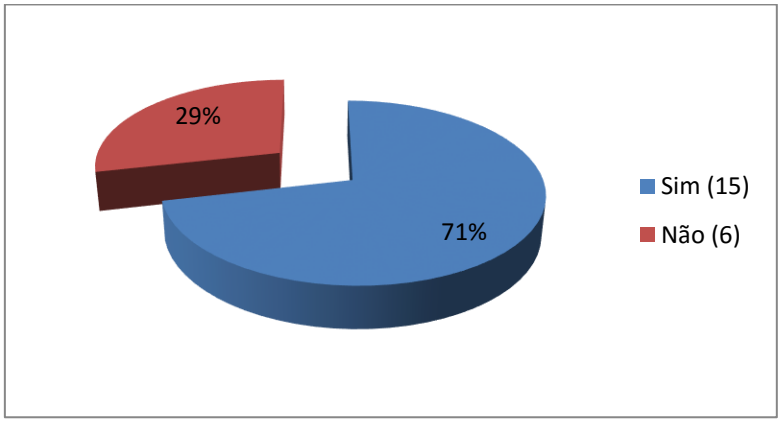
Artigo

É notável que em uma gestação ocorra mudanças nos copos das mulheres, elas ganham cerca de 10 Kg em média, os seios crescem na produção do leite, a barriga para comportar o bebê, começam a aparecer estrias em seu corpo, dentre outras alterações.

A experiência de gerar um filho é um momento de destaque no ciclo vital da mulher e do homem com repercussões importantes para seus meios familiares. Assim, a gestação, invariavelmente, é um período de intensas mudanças no corpo e na psique da mulher, além das expectativas, planos e projetos desenvolvidos pela família. (SILVA; SILVA, 2009).

A gravidez é um período de grandes transformações para a mulher. Seu corpo se modifica e seus níveis de hormônios se alteram para a manutenção do feto. (MOREIRA *et al.,* 2008).Ocorrem modificações acessórias em seus órgãos reprodutivos e em suas mamas para assegurar o desenvolvimento do feto e a nutrição da criança após o nascimento (ARTHUR; GUYTON, 2011).

Gráfico 7 – Demonstra aceitação com satisfação das mudanças físicas durante a gestação



Fonte: Dados da pesquisa 2015

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

Artigo

O gráfico 7 mostra que 71% das adolescentes aceitaram com satisfação as mudanças de seu corpo, e 29% não aceitou com satisfação.

A maioria das adolescentes relataram que aceitam com satisfação as mudanças em seu corpo, pois estavam trazendo em seu ventre, o seu filho e não importava o quanto o seu corpo se modificasse, as demais relataram que não viam a hora da criança nascer para voltar ao corpo que tinham antes de engravidar.

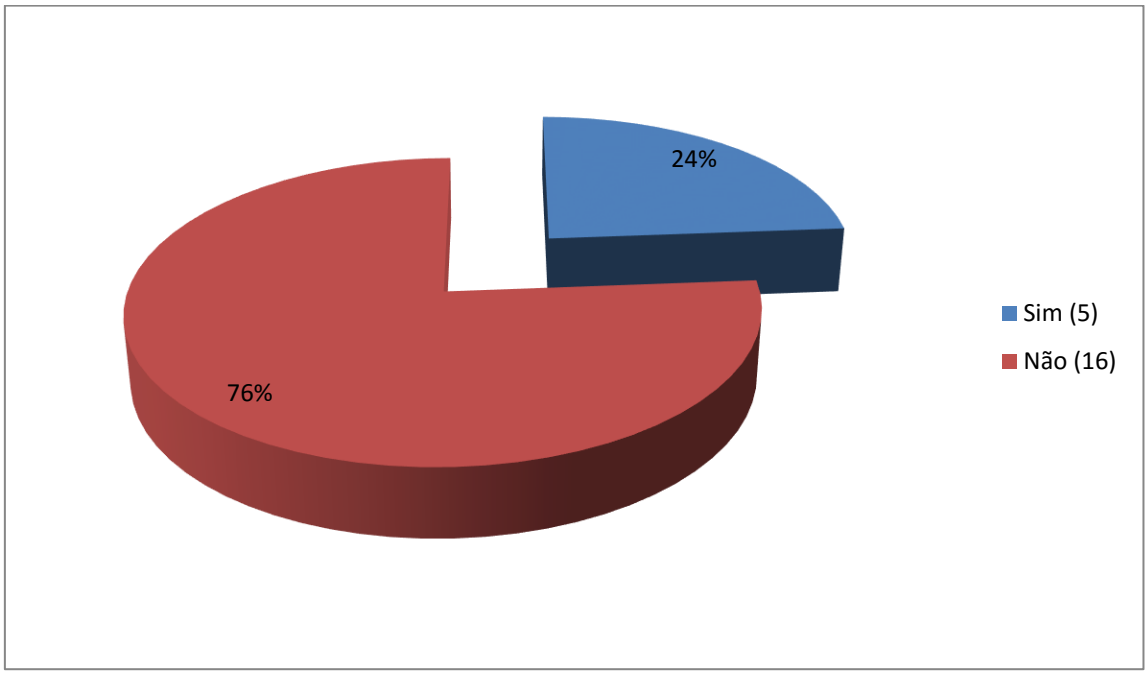
As alterações no corpo da mulher advindas da gravidez influenciam na organização emocional, no comportamento e também na organização corporal, à medida que se envolve nesse processo uma gama de questões internas da gestante. Assim, as questões psicológicas relativas corpo físico da maternidade dizem respeito à como se estabelece a relação da mulher com o próprio corpo, com o biológico – dimensão da gravidez materializada, e as repercussões desta na vida da mulher (CAMACHO, VARGENS, PROGIANTI *et al*.,2010).

As mudanças corporais geram sentimentos diversos sobre as gestantes adolescentes, causando ansiedade e desejo em retornar brevemente às condições físicas anteriores. A vergonha do corpo e a insatisfação com a aparência física colaboram para que a adolescente fique ainda mais retraída. (ALVES; ALBINO; ZAMPIERI, 2011).

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

Artigo

Gráfico 8 – Demonstra se em algum momento a adolescente ou seu parceiro pensou em aborto



Fonte: Dados da pesquisa 2015

O gráfico 8 revela que 76% delas ou seu parceiro já pensaram em aborto e 24% não pensaram em abortar, pois eram o sonho delas ou do parceiro em ter um filho.

Podemos observar que em algum momento a adolescente ou o seu parceiro pensaram em abortar, pois a gravidez poderia ser um problema para eles que não queriam vivenciar no momento. Esse é um dado preocupante, que pode ocasionar riscos a saúde da adolescente visto que é um procedimento, que geralmente é praticado por pessoas não especializadas, pode ocasionar complicações que comprometem o futuro reprodutivo

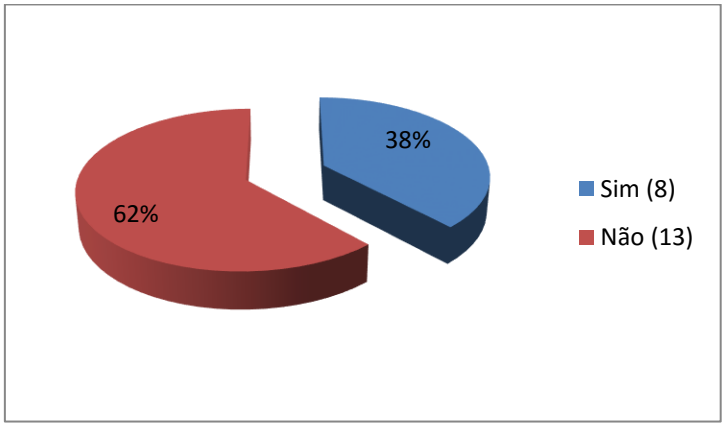
Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

desta jovem, atrapalhando seu psicológico, enfrentando, mais cedo ou mais tarde dolorosos sentimentos de culpa.

O aborto é a interrupção da gravidez antes da viabilidade fetal, ou seja, antes da 28ª semana, podendo ser espontâneo ou provocado. Diz-se de aborto precoce quando surge até a 20ª semana e o peso do feto não excede a 400g; e tardio da 20ª a 28ª semana, oscilando o peso entre 400g a 1000g (COSTA, 2001).

O aborto no Brasil é uma prática considerada ilegal. O art. 128 do Código Penal determina que existe somente duas situações em que o aborto é considerado legal: se for a única forma de salvar a vida da mulher grávida ou se a gravidez foi resultado de um estupro ou incesto. Além disso, em alguns casos de má-formação congênita é previsto autorização do abortamento, porém raramente ocorre devido à morosidade do processo jurídico, geralmente autorizado após o nascimento da criança. (MATOS *et al.,* 2007).

Gráfico 9 - Demonstra se a adolescente sentiu rejeição dos seus amigos e da sociedade frente a gravidez



Fonte: Dados da pesquisa 2015

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

Artigo

O gráfico 9 demonstra que 62% das entrevistadas não sentiram rejeição dos amigos e da sociedade quando descobriram a sua gravidez e 38% relataram que sentiram rejeição.

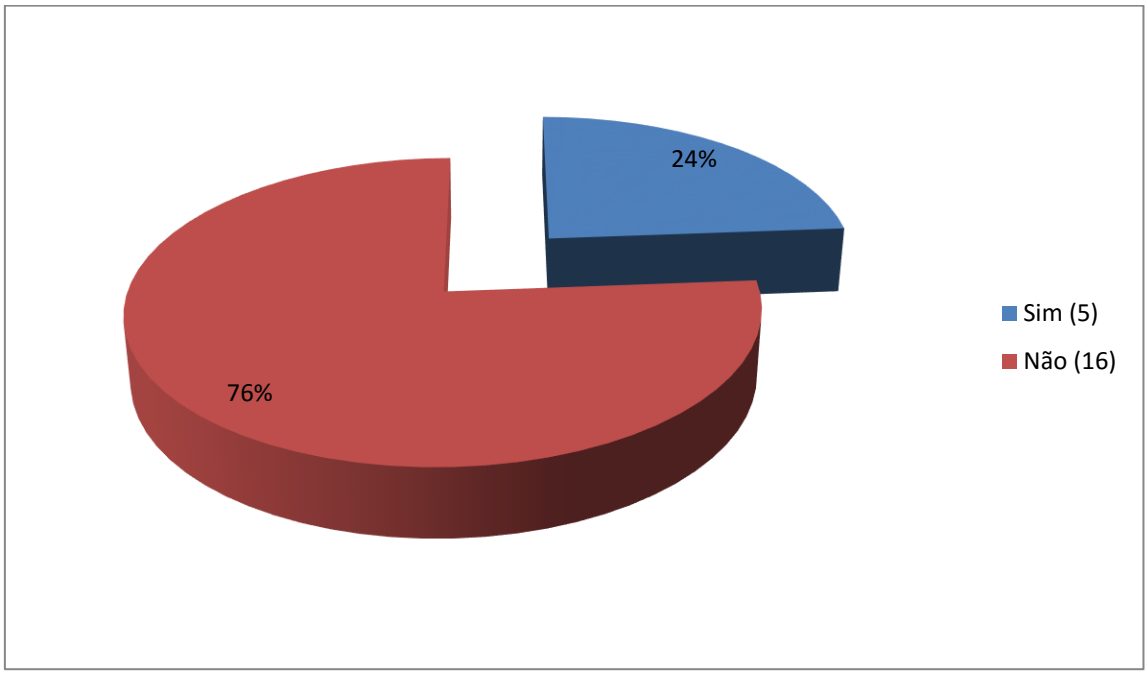
Podemos observar que os dados do gráfico são satisfatórios, visto que, a maioria dos amigos e da sociedade, não rejeitaram essas jovens, no momento em que elas mais precisam de apoio, pois é um momento delicado para cada uma delas, e é importante para a evolução de sua gravidez.

Quanto ao eixo social, Gomes e Mamede (2006) relatam que as atitudes individuais são condicionadas tanto pela família quanto pela sociedade. A sociedade tem passado por profundas mudanças em sua estrutura, inclusive aceitado melhor a sexualidade na adolescência, sexo antes do casamento e também a gravidez na adolescência. Portanto, tabus, inibições e estigmas estão diminuindo e a atividade sexual e gravidez aumentando. Por outro lado, dependendo do contexto social em que está inserida a adolescente, a gravidez pode ser encarada como evento normal, não problemático, aceito dentro das suas normas e costumes.

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

Artigo

Gráfico 10 – Demonstra a dificuldade das adolescentes em enfrentar a escola após descobrirem a gestação



Fonte: Dados da pesquisa 2015

O gráfico 10 mostra que 76% não sentiram dificuldades em irem a escola após descobrirem a gestação e 24% sentiu.

Os dados mostraram que a maior parte das adolescentes entrevistadas não sentiram dificuldades em irem à escola após descobrirem a gravidez, pois elas relataram que já haviam deixado de estudar mesmo antes de engravidar. Isso é um dado preocupante, pois, a falta de estudo, a falta de educação, a falta de informações, favorecem para que elas venham engravidar precocemente e consequentemente ocorrer a reincidência da gravidez.

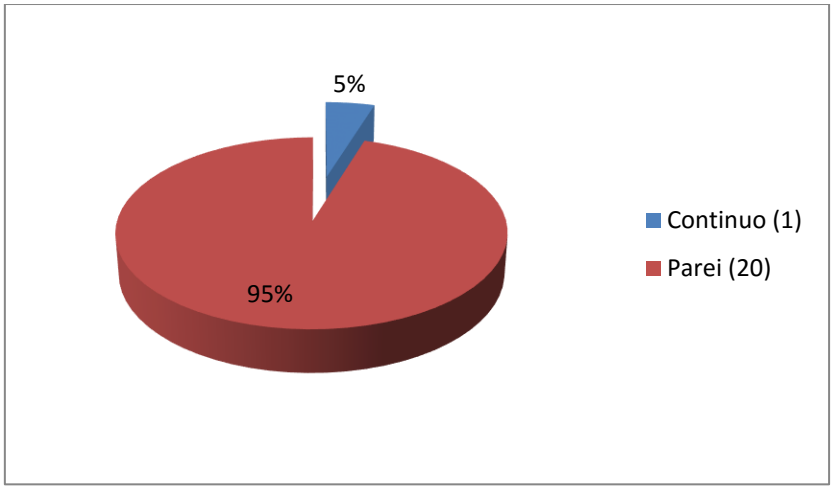
Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Oliveira (1998) apresentou evidências de que a menor escolaridade entre as adolescentes que já engravidaram é uma característica geral, independentemente de seu nível de renda ou sua residência (áreas urbana ou rural), e podem significar que o fato de continuar os estudos aumente a autoestima e proporcione as adolescentes, projetos de vida profissionais mais amplos que o de ser apenas esposa e mãe.

O constrangimento e pressões de diretores, professores, colegas e pais de colegas estão entre os fatores que determinam à saída da escola antes do nascimento do filho. Alguns pais contribuem decisivamente para esse abandono ao preferirem esconder a situação vexatória da gravidez de sua filha. Está reação da família também exerce profunda influência sobre a forma como a adolescente irá lidar com a gravidez. (GUIMARÃES; ALVES;VIEIRA, 2004).

Gráfico 11 – Demonstra se continua estudando ou parou depois que descobriu a gravidez



Fonte: Dados da pesquisa 2015

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

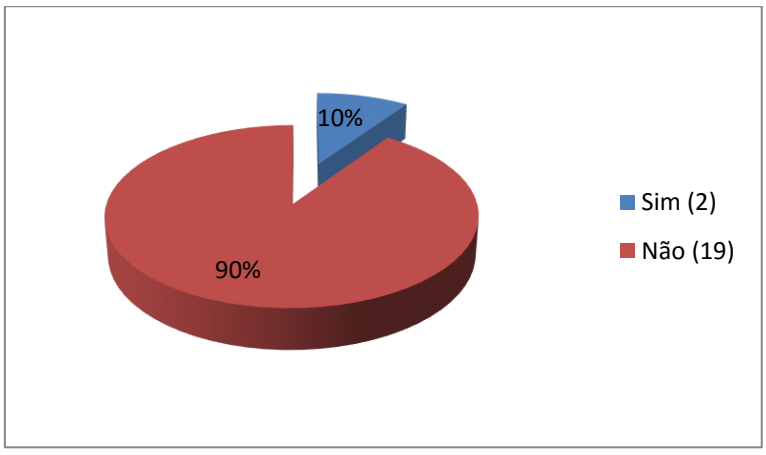
Artigo

O gráfico 11 mostra que 95% das adolescentes param de estudar depois de engravidarem e 5% continuou estudando.

Os resultados mostram o quanto é baixo o índice de escolaridade entre as adolescentes, onde tiveram que abandonar a escola após descobrirem a gravidez. Além do que, o pouco nível escolar, certamente contribui para o não entendimento das orientações, no que se refere ao uso de métodos contraceptivos o que pode aumentar a probabilidade do uso incorreto e consequentemente a reincidência de outra gravidez.

Costa *et al*, (2005) afirmam que no contexto da maternidade na adolescência, quanto à trajetória acadêmica, gestante e mães adolescentes apresentam defasagem na escolaridade, com altos índices de evasão e abandono escolar, sendo a gravidez um dos fatores determinantes para este grupo.

Gráfico 12 – Demonstram o arrependimento das adolescentes em ter engravidado nessa idade



Fonte: Dados da pesquisa 2015

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

O gráfico 12 demonstra que 90% das adolescentes não se arrependeram de ter engravidado nessa idade e apenas 10% se arrependeram.

Em concordância com os dados da literatura, foi consenso neste estudo que a maternidade é uma vivência difícil, devido à falta de experiência e insegurança diante de uma nova situação que demanda muita responsabilidade, mas que pode ser desempenhada a contento pela mãe adolescente (SANTOS; SCHOR, 2003).

Mesmo sendo um momento difícil, de medo, de falta de experiência, que requer responsabilidade, as adolescentes demonstraram que não se arrependeram de ter engravidado nessa idade, e demonstraram-se satisfeitas com a gravidez.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados coletados no presente estudo observou-se uma população de grávidas entre seus 15 e 19 anos, com a quase totalidade da amostra formada por jovens em união estável ou solteiras e com renda familiar até 2 salários mínimos, e com ensino fundamental incompleto devido a pouca idade. Dados estes que de acordo com estudos realizados vem a confirmar que as condições sócio demográficas e intelectuais das jovens são de grande importância para que um número cada vez maior de adolescentes venham engravidar precocemente. Fatores estes, que necessitam da aquisição de estilos de vida sociais saudáveis, além de politicas públicas efetivas e eficazes direcionadas a este público, principalmente no que concerne ao setor saúde, com profissionais e serviços de qualidade e preparados para acolher esta clientela.

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

Por fim, espera-se com essa pesquisa, promover o incentivo à manutenção da discussão deste tema, contribuindo, para que este estudo possa servir de base para outras pesquisas nesta área de investigação, para o meio acadêmico e profissional onde acreditamos que foi de grande importância para as adolescentes entrevistadas e toda a comunidade de modo geral.

REFERÊNCIAS

ALVES, A., ALBINO, A. T., ZAMPIERI, M. F. M., Um olhar das adolescentes sobre as mudanças na gravidez promovendo à saúde mental na atenção básica. **Rev. Min. Enferm**.;v.15, n. 4, p. 545-555, out./dez., 2011. Disponível em:<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=617442&indexSearch=ID e acesso em 20/09/2015.

ARAÚJO, R.L.D., *et al*, Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. **INTESA** (Pombal-PB-Brasil) v.9, n.1, p.15-22, Jan-Jun., 2015). Disponível em: <http://gvaa.com.br/revista/index.php/INTESA/article/view/3189/pdf_9 e acesso em 10/08/2015.

ARTHUR, C., GUYTON, M.D., tradução Charles Alfred Esberad. **Fisiologia Humana,** cap. 36, pag. 519-522, 6ª edição, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução n° 466/12.** Conselho Nacional de Saúde. Regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde. Brasília, 2012.

CAMACHO, K. G., VARGENS, O. M. C., PROGIANTI, J. M. *et. al*. Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. **Ciência y**

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

Artigo

Enfermeira XVI, Rio de Janeiro, n.º2, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_12.pdf e acesso em 20/09/2015.

CHALEM, E. *et al.* Gravidez na adolescência: perfil sócio demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública.** v. 23, n. 1, p. 177-86, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v23n1/18.pdf e acesso em 15/10/2015.

COSTA, F. M. V., CARVALHO, R. **Grande Dicionário de Enfermagem Atual.** Rio de Janeiro, 2001.

COSTA, M.C.O. *et al*. Gravidez na adolescência e corresponsabilidade paterna: trajetória sócio demográfica e atitudes com a gestação e a criança. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 719-27, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300028 e acesso em 20/09/2015.

DAADORIAM, D. A., A gravidez e o desejo na adolescência. **Femina**. v.30, p. 133-4, 2002.

GAMA, S. G. N., SZWARCWALD, C. L., LEAL, M. C. Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 153-161, jan-fev, 2002. Disponível em: < http://www.scielosp.org/pdf/csp/v18n1/8152.pdf e acesso em 15/10/2015.

GAMA, S. G. N. *et al*. Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do Município do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 101-11, 2004. Disponível em: <http://arca.icict.fiocruz.br/bitstream/icict/565/2/LANDMANN_Assistencia%20Pre-Natal%20Adolescentes%20RJ_2004.pdf e acesso em 22/09/2015.

GODINHO, R.A., SCHIELP, J.R.B., PARADA, C.M.G.L., BERTONCELLO, N.M.F. Adolescentes e gravidas: onde buscam apoio? **Rev. Latino-americana de enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.2, p. 25-32, abril 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12414 e acesso em 10/08/2015

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

Artigo

GOMES, F. A., MAMEDE, M. V. Modificações gerais e locais do organismo materno na gravidez. In: BARROS, S. M. O. (org). **Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal.** São Paulo: Manole, 2006.

GONÇALVES, H. *et al.*, Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. **Rev. Bras Epidemiol**, v. 18, n. 1, p. 25-41, jan-mar, 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n1/1415-790X-rbepid-18-01-00025.pdf e acesso em 15/10/2015 .

GONÇALVES, S. D., PARADA, C. M. G. L., BERTONCELLO, N. M. F. Percepção de mães adolescentes acerca da participação paterna na gravidez, nascimento e criação do filho. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 406-13, 2001. Disponível em: < http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/viewFile/41262/44818 e acesso em 22/09/2015.

GUIMARÃES, B. E. M., ALVES, M. F. C., VIEIRA, M. A. S., Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes – um desafio para os profissionais de saúde no município de Goiânia-GO. **Revista da UFG**, v. 6, n. 1, p. 24-36, 2004. Disponível em: <http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/juventude/reprodutiva.html e acesso em 25/09/2015.

GUIMARÃES, E. M. B. Gravidez na adolescência: uma visão multidisciplinar. **Revista Pediátrica Moderna**, São Paulo, ano 37, maio, 2001. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=1409&fase=imprime e acesso em 25/10/2015.

KONIG, A. B., FONSECA, A. D., GOMES, V. L. O. Representações sociais de adolescentes primíparas sobre "ser mãe". **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 10, n. 2, 2008. Disponível em: < https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n2/v10n2a12.htm e acesso em 30/09/2015.

MANFRÉ, C. C., QUEIRÓZ, S. G., MATTHES, A. C. S., Considerações atuais sobre gravidez na adolescência. **R. bras. Med. Fam. e Comum.**, Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 48-54, jan./dez, 2010. Disponível em: <http://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/viewFile/205/155 e acesso em 16/10/2015.

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

Artigo

MARTINS, M. R., CESARINO, C. L. Qualidade de vida de gestantes adolescentes. **Revista Latino Americana de Enfermagem.** Rio de Janeiro, v. 13, n. 5, p. 670-676, 2005.

MATOS, J. C., LUZ, G. S., PELLOSO, S. M., CARVALHO, M. D. B. Mortalidade por aborto no Estado do Paraná: 1998 a 2004. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 03, p. 806-814, 2007. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/pdf/v9n3a19.pdf> e acesso em 30/09/2015

MENEZES, I. H. C., DOMINGUES, M. H. M. S. Principais mudanças corporais percebidas por gestantes adolescentes assistidas em serviços públicos de saúde de Goiânia. **Rev. Nutrição**. Campinas, v. 17, n. 2, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v17n2/21131.pdf e acesso em 07/09/2015.

MOREIRA, T.M.M., VIANA, D.S., QUEIROZ, M.V.O., JORGE, M.S.B., Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 42, n. 2, p. 312-20, 2008. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a14.pdf e acesso em 10/08/2015.

OLIVEIRA, M. W., Gravidez na adolescência: dimensões do problema. **Cad CEDES**. v. 19, n. 45, p. 48-70, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32621998000200004&script=sci_arttext> e acesso em 10/10/2015.

RIGSBY, D. C., MACONES, G. A., DRISCOLL, D. A., Fatores de risco para gravidez de repetição rápida entre mães adolescentes : uma revisão da literatura. **. J Pediatr Adolesc Gynecol.** v. 11, n. 3, p. 115-26, 1998.

SANTOS, E.C., PALUDO, S.S., SCHILO, E.D.B., KOLLER, S.H., Gravidez na adolescência: Analise contextual de risco e proteção. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.15, n.1, p.73-85, Jan/marc, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n1/a09v15n1.pdf> e acesso em 10/08/2015

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

Artigo

SANTOS, S.R.; SCHOR, N. Vivências da maternidade na adolescência precoce. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 15-23, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n1/13540.pdf> e acesso em 30/10/2015.

SILVA, J.M.B. *et al*, Percepção de adolescentes gravidas a cerca de sua gestação. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v.25, n.1, p.23-2, Jan/Abril, 2011. Disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewArticle/5234 e acesso em 12/08/2015.

SILVA, L., TONETE, V. L. P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto-SP, v. 14, n. 2, p. 199-206, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a08.pdf> e acesso em 22/09/2015.

SILVA, L. J., SILVA, L. R., Mudanças na vida e no corpo: vivencias diante da gravidez na perspectiva efetiva dos pais. **Esc Anna Nery, Rev de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 393-401, abr-jun, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a22> e acesso em 14/10/2015.

TABORDA, J.A., SILVA, F.C., ULBRICHT, L., NEVES, E.B., Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cad. Saúde Colet**., Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n1/1414-462X-cadsc-22-01-00016.pdf> e acesso em 10/08/2015