

EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS DA MATERNIDADE NA ADOLESCENCIA: ENTRE EXPECTATIVAS E CONFLITOS

Jamile Alves Campos¹
Raniele Rosa da Costa¹
Laudinei de Carvalho Gomes²
Kelly Aparecida do Nascimento³
Ana Ligia de Souza Pereira⁴
Renata Aparecida Fontes⁵
Ana Paula Coelho Marcolino⁶
anapawlamarcolino@outlook.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo compreender as experiências vivenciadas por mulheres, que se tornaram mães na adolescência. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que foi realizada por meio de entrevista semiestruturada. A amostra foi constituída por 10 mulheres, de 21 a 30 anos que engravidaram quando adolescentes, residentes em um município localizado na Zona da Mata Mineira. As entrevistas foram gravadas e, em seguida, transcritas na íntegra. O estudo resultou em quatro categorias: Iniciação da vida sexual, A descoberta da gravidez, Causa da Gravidez e Mudanças no Cotidiano da Adolescente. A gravidez não foi algo planejado e que impactou diretamente suas vidas, antecipando escolhas e abreviando experiências como abandono escolar, menor chance de qualificação e oportunidade de inserção no mercado de trabalho, dificuldade na implementação de outros projetos de vida, a falta de informação e de prevenção foram os principais motivos apontados pelas adolescentes para a gravidez não planejada.

PALAVRAS-CHAVES: Saúde do adolescente; Gravidez na Adolescência; Sexualidade; Experiências emocionais; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

¹ Acadêmicas do 10º período do curso de Enfermagem pela Univértix.

² Graduado em Enfermagem – UNIVÉRTIX. Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – EMESCAM. Professor do Centro Universitário - UNIVÉRTIX – Matipó.

³ Educadora Física- Psicopedagoga- Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade - Professora da Univértix – Centro Universitário

⁴ Graduada em Enfermagem. Mestre em Gestão Integrada do Território - UNIVALE. Professora do curso de enfermagem da Univértix – Centro Universitário.

⁵ Farmacêutica Bioquímica Analista Clínica – Mestre em Ciências Farmacêuticas – Professora da Univértix – Centro Universitário

⁶ Graduada em Enfermagem pela Univértix. Especialista em Docência do Ensino Superior pela Univértix. Professora do curso técnico e da graduação em Enfermagem da Univértix.

A adolescência é uma etapa da vida que se singulariza pela transição da infância para a idade adulta. Essa etapa compreendida entre 10 e 20 anos incompletos, marcada por um complexo e dinâmico processo de crescimento, desenvolvimento, amadurecimento e de intenso aprendizado de vida (GONZAGA *et al.*, 2021).

Ao chegar à adolescência, o ser humano sofre transformações físicas, biológicas e sociais até chegar à fase adulta, muitas vezes ficando exposto aos riscos e perigos pertinentes a essa fase da vida. A falta de orientação, tanto na escola como na família, leva o adolescente à desinformação e, conseqüentemente, à vulnerabilidade aos mais diversificados agravos à saúde (LAMEIRA *et al.*, 2020).

Na adolescência geralmente se iniciam os primeiros contatos sexuais e as primeiras experiências, quando os indivíduos começam a vivenciar novas descobertas de sensações físicas e emocionais. Nessa fase os adolescentes, por sua impulsividade e imaturidade, necessitam de orientação sexual, principalmente na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e gravidez precoce (OLIVEIRA e LANZA, 2017).

Além dos riscos médicos à mãe e ao bebê, a gravidez na adolescência pode ser considerada um fenômeno social que acarreta problemas psicossociais e econômicos, bem como afeta a qualidade de vida e o crescimento pessoal e profissional. Portanto, esse acontecimento interfere nas representações sociais das jovens, que subitamente passam de filha para mãe e provedora. Esse processo, muitas vezes, está condicionado ao despreparo físico, emocional, social e econômico, o que pode comprometer o pleno exercer das funções maternas, caso não haja o redimensionamento da vida da jovem e das pessoas que com ela convivem (PINHEIRO, PEREIRA e FREITAS, 2019).

Segundo Maranhão *et al.* (2018), a gestação durante a adolescência é capaz de causar divergências familiares e sociais, pois na maioria dos casos a adolescente não tem preparo emocional, físico e econômico para encarar a gestação. Ao descobrir a gravidez, a jovem procura apoio da família, companheiro e amigos; no

entanto nem sempre eles apresentam uma reação positiva como de acolhimento, felicidade, visto que alguns podem apresentar sentimentos de raiva e tristeza.

Destarte, os profissionais de enfermagem que atuam com a atenção aos adolescentes nas unidades de saúde, têm o compromisso de desenvolver ações assistenciais e educativas, centradas no acolhimento, na comunicação, na interação e no estabelecimento de vínculos. Portanto, é necessário realizar um planejamento de cuidado e atenção ao adolescente voltado às necessidades e particularidades dessa faixa etária (FONSECA, 2019).

Nos estudos mencionados anteriormente, os autores preocuparam-se em avaliar os fatores socioeconômicos, bem como, a porcentagem de adolescentes grávidas. No entanto, nota-se que existe escassez de pesquisas voltadas para as experiências e fatores emocionais associados à gestação na adolescência.

Assim sendo, delinea-se como questionamento para o presente estudo: Qual a percepção de mulheres sobre a repercussão da gravidez na adolescência? Em busca desse entendimento, o objetivo da pesquisa é compreender as experiências vivenciadas por mulheres, que se tornaram mães na adolescência.

Com este estudo pretende-se contribuir para o fortalecimento de programas e projetos que articulem saúde e educação, voltados à prevenção da gravidez na adolescência, com o intuito de reduzir a vulnerabilidade desses adolescentes em relação à gravidez na adolescência.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A adolescência pode ser vista como o momento da vida entre a infância e a idade adulta, primordial no processo de crescimento e desenvolvimento humano, marcada por transformações físicas e comportamentais motivadas por fatores socioculturais e familiares (GONÇALVES *et al.*, 2015).

Desse modo pode acontecer a primeira relação sexual que, para os adolescentes, é o fato primordial que indica sua passagem para a vida adulta. Ao mesmo tempo em que lhes permite conhecer um mundo novo, pode inseri-los em um grupo de vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis (IST), podendo

ter como desfecho a gravidez na adolescência, o aborto e outros problemas biológicos, socioeconômica e psicológica (SPINOLA, 2020).

Atualmente a gestação na adolescência se tornou um episódio que ocorre em todos os níveis sociais, mas acontece com maior frequência nas classes sociais menos favorecidas, e suas consequências podem ser mais negativas para os adolescentes com menor flexibilidade de recursos. Uma questão muito relacionada à ocorrência da gravidez na adolescência é o nível educacional, além da falta de conhecimento dos métodos contraceptivos e da imaturidade psicológica e sexual dos adolescentes. Além do mais, a gravidez precoce ocasiona ao adolescente a omissão dos estudos e de um plano de futuro e também de não adaptação escolar, social e familiar (DUARTE, PAMPLONA e RODRIGUES, 2018).

Nesta etapa da vida, o corpo feminino ainda se encontra em processo de desenvolvimento, principalmente os órgãos reprodutivos, que após um período de maturidade estão preparados para se reproduzirem normalmente, sem risco de saúde à gestante e o bebê. A adolescência é uma fase da vida com mudanças e adaptações constantes, desse modo a gravidez passa a ser um risco para a saúde das mães e dos recém-nascidos (BATISTA *et al.*, 2021).

Os riscos para a saúde relacionados a gravidez precoce, estão associados a maior probabilidade de parto pré-termo, maior chance de mortalidade no parto e ainda, maior taxa de mortalidade de recém-nascidos filhos de mães adolescentes. (SANTOS *et al.*, 2020).

Durante o período da adolescência, a adolescente não possui maturidade psicológica necessária, para se tornar mãe e exercer as responsabilidades relacionadas. Esta condição e a insegurança poderão despertar sentimentos negativos; no entanto a maturidade e a autoconfiança poderão provocar sentimentos positivos (RODRIGUES, SILVA e GOMES, 2019).

Algumas adolescentes passam por uma vivência atribulada, sobretudo na falta de apoio da família, seja por não ter sido acolhida pelo parceiro, ou até mesmo devido a idade, que pode ter como resultado o afastamento do ambiente familiar, podendo ocorrer evasão escolar na fase gestacional ou depois do bebê nascer,

tendo como consequência diminuição das chances de aprimoramento profissional, a falta de apoio emocional e financeiro é um fator que faz com que essas adolescentes entrem no mercado de trabalho de forma precoce, esses acontecimentos na vida das adolescentes podem causar um quadro de depressão materna (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Na assistência de enfermagem aos adolescentes, o enfermeiro tem como função ofertar e prestar acolhimento de qualidade de acordo com às necessidades básicas relatadas por essas adolescentes, possibilitando a expressão de sentimentos, ao ponto de estabelecer confiança e procurando assim, evitar que no transcorrer do pré-natal venham prevalecer muitas informações e imposições incorretas quanto os objetivos primordiais da atenção à saúde dessas adolescentes (SANTOS, VADOR, CUNHA e SILVA, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Sobre a pesquisa qualitativa. Em termos gerais, a pesquisa qualitativa tem a finalidade de aprofundar e compreender um determinado fato, pois não se preocupa com a representatividade numérica, possui como características, a objetivação do fenômeno e a hierarquização das ações seguindo a ordem de descrever, compreender e explicar determinado fato (MINAYO, 2013).

A pesquisa foi realizada com usuárias de uma Estratégia Saúde da Família (ESF), da cidade de Matipó, município localizado na Zona da Mata Mineira, com uma população de 17.639 habitantes no ano de 2010. Atualmente, o município tem como fonte econômica a pecuária, produzindo também, café, milho e banana, além de pequenas empresas (IBGE, 2010).

A amostra foi constituída por 10 mulheres, de 21 a 30 anos que engravidaram quando adolescentes. Dentre os critérios de inclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa estão: Residir no município de Matipó e está adscrito no ESF que foi realizada a pesquisa; Mulheres acima de 20 anos de idade, que possuem histórico de gestação na adolescência e concordaram a

participar da pesquisa. Dentre os critérios de exclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa estão: Menores de 21 anos; Mulheres que não concordarem em participar do estudo; Mulheres que não aceitarem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); Mulheres que não compareceram ao dia agendado para a entrevista; Mulheres que não residem no município da investigação.

Para execução da pesquisa foi previamente agendada uma reunião na Secretaria de Saúde do Município de Matipó- MG, para autorização da pesquisa pela gestão de saúde. Neste momento foram apresentados ao gestor os objetivos, justificativa e, relevância da pesquisa. Mediante autorização da Secretária Municipal de Saúde, e assinatura do Termo de Compromisso para Utilização de Dados em Prontuários de Pacientes e de Bases de Dados em Projetos de Pesquisa, foi realizado um levantamento das mulheres cadastradas nas unidades ESF. A busca ativa aconteceu mediante parceria com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Ficha B-GES. A Ficha B-GES refere-se a um instrumento/formulário do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), utilizada por ACS para cadastramento e acompanhamento das gestantes, reunindo dados gerais e sócios demográficos (BRASIL, 2003).

A partir de então, foi realizado visitas domiciliares acompanhadas pelos ACS. Durante as visitas realizamos o convite para participação da pesquisa; ainda neste momento, houve também a prestação de esclarecimentos sobre como ocorreria a pesquisa. A partir do aceite em ser participante da pesquisa, realizamos agendamentos para a realização das entrevistas. Estes agendamentos ocorreram conforme a disponibilidade das mulheres entrevistadas. A escolha do local para a realização da entrevista ficou a critério das entrevistadas, desde que o ambiente fornecesse total privacidade.

As entrevistas foram divididas em duas etapas: a primeira constituiu em um breve levantamento dos dados sociodemográficos para melhor caracterização das participantes da pesquisa; na segunda parte foi realizado mediante um roteiro semiestruturado com questões diretamente relacionadas ao objeto de estudo, a fim

de compreender as experiências vivenciadas pelas adolescentes, em seu período gestacional. A entrevista foi gravada através de um aplicativo de gravador de áudio para *smartphone*, e teve duração de 30 a 40 minutos. Para tanto foi utilizado o Instrumento de coleta de dados adaptado a partir do estudo realizado por Valadares e Cassino (2017).

As participantes foram informadas dos objetivos do estudo no momento do convite à participar e antes da realização das entrevistas e a sua participação, foi concretizada mediante a assinatura do TCLE e assinatura do termo de Autorização para Uso de Imagens e Depoimentos. Este estudo seguiu todas as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Os pesquisadores trataram a identidade da entrevistada com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e a Resolução CNS nº 580 de 2018, que estabelece as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos. Foi concretizada mediante a assinatura do TCLE e do Termo de Sigilo e Confidencialidade de Dados pelos pesquisadores.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistiram em causar constrangimentos mediante aos questionamentos elencados na entrevista, quebra de anonimato, quebra de sigilo e extravio das informações. Nessas situações preservamos as participantes, garantindo local reservado e liberdade para responder apenas quando se sentirem confortáveis, e que tinham plena liberdade para desistir temporariamente ou definitivamente da pesquisa. Limitação ao acesso aos prontuários apenas pelo tempo, quantidade e qualidade das informações específicas para a pesquisa. Os dados das participantes da pesquisa são confidenciais e foram encaminhados a terceiros somente após a devida anonimização.

Os mesmos foram minimizados a partir de uma entrevista-piloto com 3 indivíduos não participantes da pesquisa, a fim de identificar possíveis potenciais de constrangimentos e minimizá-los. Com esse estudo, acreditamos permitir uma reflexão acerca das peculiaridades da adolescência, bem como da necessidade de se desenvolverem ações de educação em saúde baseadas em experiências e desejos dos adolescentes, e contribua para o desenvolvimento de uma assistência diferenciada e qualificada dos profissionais de enfermagem junto aos adolescentes.

As entrevistas serão gravadas e, em seguida, transcritas na íntegra. Foi mantida nas falas a linguagem coloquial a fim de ser fiel às expressões dos pesquisados. Elas foram organizadas em categorias de análise, seguindo os passos propostos por Minayo (2012), que consistem na operacionalização dos dados, iniciando-se primeiramente com a ordenação dos dados mapeados no trabalho de campo, isto é, na transcrição das entrevistas gravadas, na releitura e na organização do material; na classificação dos dados após a leitura repetida e exaustiva dos textos transcritos, no estabelecimento de interrogações para identificar o que surge de relevante.

CATEGORIAS EMERGENTES DA COLETA DE DADOS

Por se tratar de um Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, o trabalho encontra-se em andamento e neste momento serão apresentados parcialmente os resultados das entrevistas.

Participaram do estudo 10 usuárias de uma Estratégia Saúde da Família (ESF), que engravidaram no período da adolescência, com idade entre 21 a 30 anos. A idade em que vivenciaram a gestação foi entre 15 e 17 anos. A renda familiar mensal variou entre 1 e 3 salários-mínimos.

Quanto menor a idade da iniciação sexual, maiores serão as chances de ocorrerem prejuízos a saúde durante e após a adolescência. Pesquisas têm destacado que, biologicamente em idades abaixo dos quinze anos, há um aumento dos riscos perinatais para as gestantes e seus bebês, doença hipertensiva

específica da gestação, prematuridade e baixo peso ao nascer (GONÇALVES *et al.*, 2015).

A análise sistêmica das entrevistas do estudo possibilitou identificar temas relacionados como: falta de conhecimento, consequências da gravidez, apoio dos familiares, mudanças, medo. Diante dos temas apresentados, foi possível traçar quatro pontos de inteligibilidade e agrupá-los em categorias tais como: Iniciação da vida sexual, A descoberta da gravidez, Causa da Gravidez e Mudanças na vida da Adolescente. Com o intuito de descrever os resultados e resguardar suas identidades, as 10 entrevistadas foram identificadas com nomes de flores.

INICIAÇÃO DA VIDA SEXUAL

A gravidez na adolescência é um assunto de grande importância, e possui como um dos fatores associados, a iniciação da vida sexual precoce, no qual gera o aumento do número de adolescentes grávidas, conforme apontado nas falas a idade da sexarca:

“Tive a primeira relação aos 13 anos”. (Jasmim, 21 anos).

“Foi com 15 anos”. (Rosa, 21 anos).

Cada vez mais, a atividade sexual feminina está desvinculada da vida reprodutiva e, conseqüentemente, da maternidade. Nesse sentido, é importante que a orientação sexual preceda o fenômeno da menarca e da sexarca, para que haja um exercício da sexualidade consciente e responsável. Considera-se que a inicialização sexual precoce, tenha um impacto negativo no desenvolvimento físico, mental e psicossocial dos adolescentes (VIEIRA *et al.*, 2021).

A escassez de informação aliado a ausência de diálogo familiar, fazendo com que adolescentes pratiquem a sexualidade de forma insegura e inconsequente, o que pode ter como consequência, uma gravidez inesperada (FREITAS e SANTOS, 2020). Nesse seguimento, foi possível verificar na fala das entrevistadas:

“Não, a minha vó que uma vez comentou, não conversou detalhes, mas algumas coisas”. (Jasmim, 21 anos).

“Nunca falou nada”. (Dália, 23 anos).

A grande dificuldade dos pais para ter uma conversa com os filhos é devido a uma ausência de preparo ou por se sentirem envergonhados para abordar o tema, ou até mesmo os dois. Além do mais, alguns pais tem medo que ao iniciarem a abordagem sobre o tema, possa significar uma autorização para que comecem sua vida sexual previamente (NERY, FEITOSA, SOUSA e FERNANDES, 2015).

Uma relação com diálogo e de confiança, entre pais e adolescentes contribuem para a formação da personalidade do indivíduo, sendo capaz de auxiliar na preparação para a fase adulta, através dos valores e modelos apreendidos. Neste sentido, o fortalecimento das relações parentais é capaz de enfatizar de forma positiva o direcionamento comportamental para postergar a iniciação das atividades sexuais de adolescentes (OLIVEIRA, LEITE JUNIOR e NASCIMENTO, 2017).

A DESCOBERTA DA GRAVIDEZ

O diagnóstico da gravidez acaba sendo uma surpresa para a adolescente e seus familiares, surgindo com essa notícia diversos sentimentos:

“Na época eu não queria, pois eu tava trabalhando, eu tava tomando remédio, ai tipo assim eu fui trocar de remédio e no outro mês engravidei”. (Jasmim, 21 anos).

“Passei muito mal enjoô ne, sente muito aborrecimento”. (Rosa, 21 anos).

“Fiquei assustada, não esperava, chorei muito”. (Dália, 23 anos).

Levando em consideração os fenômenos emocionais da adolescência, uma gestação pode intensificar crises e conflitos, primordialmente quando acontece de modo precoce e não planejada. As crises e conflitos são causados pelas rápidas mudanças biológicas e psicológicas envolvidas nessa fase (TABORDA *et al.*, 2014).

Para a família, a notícia da gravidez na adolescência é envolta por momentos de conflitos, de aceitação e felicidade. Para algumas mães, o momento foi marcado pela incerteza e pelo medo de dar a notícia aos pais, principalmente em relação à reação que poderiam apresentar:

*“Eles aceitaram né, um pouco ficaram assustado assim, mas aceitou!”
(Jasmim, 21 anos)*

“Escondi, fiquei com muito medo”. (Dália, 23 anos).

Aos poucos, as famílias passaram a aceitar, a se conformar com a situação. As reações da família diante da jovem grávida tendem a ser contraditórias, sendo comum a sobreposição de sentimentos de revolta, abandono e aceitação do inevitável (SOUZA e BEZERRA, 2019).

Muitas das adolescentes, assim como a família, depois de não aceitar, de ficar desesperada ou surpresa, com o passar dos meses começaram a mudar os seus sentimentos e atitudes em relação à gravidez:

“Não foi planejada, assustei muito, mas depois eu percebi que eu amava muito”. (Dália, 23 anos)

Apesar de muitas adolescentes não terem planejado essa gestação e várias terem tido reações diferenciadas á respeito da descoberta, os sentimentos vão mudando, elas vão se adaptando e os laços com o bebê ficam mais fortes (SOUZA e BEZERRA, 2019).

CAUSAS DA GRAVIDEZ

A gravidez na adolescência está relacionada com diversas causas, desse modo os motivos que conduzem as adolescentes a engravidarem tão antecipadamente podem estar associados a fatores familiares, sociais, biológicos, psicológicos e métodos contraceptivos não utilizados de modo correto pelos adolescentes. Com base nestas afirmativas, e referente às percepções das mulheres que tiveram filhos na adolescência, foi compreendido em todos os relatos que a gestação não foi algo planejado e que repercutiu diretamente em suas vidas (CAMPOS, CORRÊA, CASTRO, e MIRANDA 2019).

As entrevistas identificaram como condicionante desta situação: a falta de informação e de prevenção como uma das principais causas:

“Na época eu não queria, pois eu tava trabalhando, eu tava tomando remédio, aí tipo assim eu fui trocar de remédio e no outro mês engravidei”. (Jasmim, 21 anos).

“Falta de cuidado”. (Rosa, 21 anos).

“Não sabia até então que se trocasse de remédio tinha que prevenir com camisinha, pra mim não ia dar em nada se eu não previnisse, como eu já tinha tomado remédio por 4 anos pra mim não ia acontecer nada por que meu útero tava sujo de remédio”. (Dália, 23 anos).

O Sistema Único de Saúde (SUS) e outros mecanismos de acesso a informação, tem apresentando alternativas para estimular os adolescentes a prática do sexo seguro, entretanto, estes resultados apontam realidades que se distanciam dos objetivos propostos. Existe uma lacuna entre o conhecimento e o uso dos contraceptivos, revelando que apesar de terem clareza do risco de engravidar por meio da prática sexual sem o uso de medidas preventivas, as adolescentes preferem a relação sexual desprotegida (GUEDES, 2015).

MUDANÇAS NA VIDA DA ADOLESCENTE

A gravidez é caracterizada como uma situação ímpar na vida das mulheres e responsável por diversas modificações de ordem biológica, psicológica, física e social, implicando muitas vezes na incorporação de novos comportamentos. (MARANHÃO *et al.*, 2018).

“Minha vida mudou demais, a gente tem que abrir mão de muitas coisas”. (Jasmim, 21 anos).

“Mudou muita coisa, hoje em dia sou mais experiente, eu tenho mais responsabilidade”. (Rosa, 21 anos).

A gestação e nascimento do bebê apresentam-se como um momento de mudanças, pois requerem reestruturação pessoal e familiar. A necessidade de assumir novos comportamentos afetam as adolescentes. A experiência de uma gestação na adolescência e não planejada ocasiona mudanças no meio familiar, desse modo, a família e a adolescente necessitam reorganizar seus planos de vida,

o que na maioria das vezes tem como consequência abandono dos estudos e do trabalho (SCHMITT *et al.*, 2018).

A fala das entrevistadas permite compreender que a gravidez na adolescência contribuiu de forma decisiva para que as mães adolescentes se afastem da escola e abandonem o trabalho:

*“Eu parei de trabalhar quando descobri minha gravidez, depois de 4 meses.”
(Jasmim, 21 anos).*

“Na época eu não queria, pois eu tava trabalhando” (Rosa, 21 anos).

“Atrapalha muito, igual a pessoa tiver estudando, é muito compromisso é muita responsabilidade, igual tipo assim, ainda mais quando acontece quando a gente não ta preparada, porque eu não tava esperando de engravidar”.(Dália, 23 anos).

Fica evidenciado que a gravidez na adolescência pode resultar no abandono escolar, e que, o retorno aos estudos se dá em menores proporções, tornando-se difícil a profissionalização e inserção no mercado de trabalho, uma vez que a principal forma de ascensão social e econômica se dá por meio do sistema educacional, como consequência ocorre o agravamento das condições de vida de pessoas já em situação economicamente desfavorável (SOUZA *et al.*, 2018).

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 (FELIPE *et al.*, 2020).

Apesar das dificuldades geradas por conta de uma gravidez na adolescência, as entrevistadas demonstraram que não se arrependem de ter engravidado nessa idade. De alguma forma é como se estes filhos lhe dessem força para continuar lutando na vida, como também ter novos objetivos para lutar e, promover uma vida melhor para o seu filho e conseqüentemente para ela, o que é evidenciado nos seguintes relatos:

“Feliz, eu formada, tipo assim a condição financeira boa, e com muita saúde lógico”. (Jasmim, 21 anos).

“Eu penso que quero pra mim, me formar, trabalhar na profissão que eu desejo, quero fazer um curso” (Rosa, 20 anos)

“Penso só no futuro do meu filho, vou dá tudo pra ele”. (Dália, 23 anos).

Os principais sonhos de mães adolescentes consistem em melhorar a própria condição de vida, bem como das crianças, procurando um futuro melhor para ambos e para a manutenção da família. A incorporação do papel materno na identidade delas significa a existência de uma criança que necessita de atenção, foi um estímulo para os adolescentes para conquistar seus desejos e persistir na luta por uma qualidade de vida melhor (ARAÚJO *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A baixa escolaridade confere ao indivíduo menor probabilidade de inserção no mercado de trabalho, cada vez mais competitivo. A adolescência é uma fase em que os indivíduos estão em formação, incluindo a escolar, e obtendo habilidades para terem maior chance de sucesso na vida adulta; portanto, assumir os papéis de mãe e de dona de casa diminui as possibilidades de qualificação profissional, prejudicando seu potencial produtivo e perpetuando a desvantagem social.

Quanto à saúde, é fundamental a implementação de políticas públicas que vão muito além da abordagem meramente preventiva, mas que contemplem as reais necessidades das jovens, escutando-as e levando em consideração as particularidades socioeconômicas e comportamentais da população em questão, promovendo intervenções que tenham como ponto de partida a educação sexual e reprodutiva, de modo que as escolhas das adolescentes sejam conscientes e fortaleçam o futuro delas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Wallacy Jhon Silva. *et al.* Fatores relacionados à iniciação das práticas sexuais precoces na adolescência: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p.1-15, 2021.

BATISTA, Mikael Henrique Jesus *et al.* Gravidez na adolescência e a assistência de enfermagem: uma abordagem sobre os riscos a saúde maternal e neonatal. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [s.l.] v. 11, n. 61, p. 4978-4989, 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **SIAB**: manual do sistema de Informação de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://siab.datasus.gov.br/SIAB/siab/downloads/manual.pdf>. Acesso em: 20.abr.2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. Brasília-DF: CNS, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
[Acesso 01.mar.2022](#).

CAMPOS, Camila de Assunção Teixeira; CORRÊA, Jaciara Oliveira; CASTRO, Nádile Juliane Costa de Castro; MIRANDA, Shirley Aviz de Miranda. Percepção de adolescentes grávidas sobre a gestação precoce. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], v.22, n. 22, p. 680-680, 2019.

DUARTE, Elizabete Da Silva; PAMPLONA, Taina Queiroz; RODRIGUES, Alesandro Lima. A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais. **DeCiência em FOCO**, [s.l.], v. 2, n. 1, p. 45-52, 2018

FONSECA, Jocimara Machado. **Assistência de enfermagem às adolescentes grávidas**. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, n. 9, v. 03, p. 92-114. 2019.

FELIPE, Daiane Fernandes Felipe¹ Gestação na Adolescência: As Perspectivas de Futuro destas Jovens Mães. **Rev. Mult. Psic.** v.14, n. 49 p. 1-16, fev.2020 .

FREITAS, Maria Victória Pasquoto; DOS SANTOS, Francesca Rosa. Gravidez na adolescência: um problema de saúde pública no Brasil. **Revista da Jornada de Pós-Graduação e Pesquisa-Congrega Urcamp**, [s.l.], v. 16, n.16, p. 227-232, 2020.

GUEDES JS. Percepção das adolescentes frente ao desafio de ser mãe. 2015. 46f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem)-Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, Brasília, 2015.

GONZAGA, Paulo Guilherme Alves *et al.* A gravidez na adolescência e suas perspectivas biopsicossociais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Ouro Fino, v. 13, n. 10, p. 01-10, out. 2021.

GONÇALVES, Helen. *et al.* Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. **Rev bras epidemiol**, [s.l/], v.18, n.1, p.: 1-18, 2015.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades**. 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/matipo/panorama>. Acesso em: 08.abr.2022

LAMEIRA, Nicole Râmilly de Oliveira *et al.* Boas práticas de enfermagem voltadas à gravidez na adolescência: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Belém, v. 41, n. 41 p. 01-06, fev. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

MARANHÃO, Tathiana Araújo *et al.* Atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 12, n.4, p. 840-848. Abr. 2018.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro , v.17, n.3, p.621-626, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

NASCIMENTO, Gabriela Tamirys Batista do *et al.* Dificuldades enfrentadas e fatores de risco associados a uma gestação na adolescência: uma revisão integrativa. **RECISATEC – revista científica saúde e tecnologia**, Jundiaí, v.1, n.4, p.1-13, nov. 2021.

NERY, Inez Sampaio; FEITOSA, Jairo José de Moura; SOUSA, Álvaro Francisco Lopes de; FERNANDES, Ana Catharina Nunes. Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo. v.28, n.3, p.287-292. 2015.

OLIVEIRA, Maria Joana Pires de; LANZA, Leni Boghossiam. Educação em saúde doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, v.20, n.3, p. 138-142, 2018.

OLIVEIRA, Pedro Wanderson Leite de; LEITE JUNIOR, Francisco Francinete, NASCIMENTO, Francisco Arrais. ADOLESCÊNCIA E A FAMÍLIA: Desafios para uma educação sexual dos/as filhos/as. **Revista Café com Sociologia**. [s.l/], v. 6, n.2,p. 229-249, 2017.

PINHEIRO, Yago Tavares; PEREIRA, Natália Herculano; FREITAS, Giane Dantas de Macêdo. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n.4, p. 363-367, out./dez 2019.

RODRIGUES, Livia Santos; SILVA, Maria Vanuzia Oliveira da; GOMES, Maria Amábia Viana. Gravidez na Adolescência: suas implicações na adolescência, na família e na escola. **Revista Educação e Emancipação**, São Luís, v. 12, n. 2, p. 228- 252, ago. 2019.

SANTOS, Aline Cristina Ferraz dos ;VADOR, Rosana Maria Faria; CUNHA, Fabíola Vieira ; SILVA, Andreara de Almeida e Silva. Abordagem do Enfermeiro na Gravidez da Adolescência. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n.6, p.17438-17456, nov./dez. 2020.

SCHMITT, Guthieres Mendonça et al; Consequências da gravidez na adolescência: uma sociedade conservadora. **CIPEEX**, Anápolis. v.2, p. 1099-1108. 2018.

SOUZA, Rhayza Régia Garcia; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Gravidez na Adolescência e Percepção da Gestação por Jovens Primíparas. **Rev. Mult. Psic**, [s.l], v.13, n. 47 p. 999-1014, 2019.

SOUZA, Rodrigues de Oliveira *et al*. Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de Carolina .**Cad. Saúde Colet**, Rio de Janeiro, v.26 n.2, p. 160-169, 2018.

SPINOLA, Mara Cristiany Rodrigues. Fatores associados a iniciação sexual precoce de adolescentes em santarém, Pará. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, Santarém, *Pará* v. 19, n. 1, p. 36 – 47, 2020.

TABORDA, Joseane Adriana *et al*. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cadernos Saúde Coletiva**, v.22, p. 16-24, 2014.

VALADARES, Natália Silva; CASSIANO, Luciana . Gravidez na Adolescência: Um Estudo de Caso Sobre as Implicações Psicológicas e Sociais. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, Sete Lagoas, v.6, n.1, p. 1 -22, 2018.

VIEIRA, Kleber José Vieira *et al*. Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes. *Escola Anna Nery*, v. 25, n.3, p. 16, 2021 .