

## EXPERIÊNCIAS DA MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA

**João Gabriel de Oliveira Santana<sup>1</sup>**  
**Marianna Moreira Martins Fialho<sup>1</sup>**  
**Renata Ferreira Pieroti Machado Pêsoa<sup>2</sup>**  
**Ana Paula Coelho Marcolino<sup>3</sup>**  
[anapawlamarcolino@outlook.com](mailto:anapawlamarcolino@outlook.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da saúde

### RESUMO

O presente estudo teve como objetivo compreender a percepção sobre a rede de apoio de mulheres que vivenciaram a maternidade na adolescência. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada por meio de entrevista semiestruturada. A amostra foi constituída por cinco 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 três categorias: Iniciação da vida sexual, Rede de apoio recebido e Mudanças na vida da Adolescente. A gravidez não foi algo planejado e 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:** Gestação, apoio social, enfermagem, saúde da mulher.

### INTRODUÇÃO

A maternidade em qualquer faixa etária pode ser considerada como um desafio. No entanto, na adolescência, evidenciam-se distintos efeitos sociais e econômicos permeados por conflitos como vergonha, insegurança, não aceitação por parte das famílias, incentivos ao aborto por estas ou pelos parceiros, abandonos

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem 5º Período do curso de Enfermagem, Universidade Vértice – UNIVÉRTIX-

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem 6º Período do curso de Enfermagem, Universidade Vértice – UNIVÉRTIX-

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem. Mestre em Políticas Públicas e desenvolvimento Local. Professora do Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX.

<sup>3</sup> Graduada em Enfermagem. Especialista em Docência do Ensino Superior. Professora do Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX.

pelos parceiros, discriminação social e o afastamento dos grupos de sua convivência (VIEIRA, 2017).

O período gestacional é um evento fisiológico esperado por muitas mulheres, nele ocorrem diversas modificações que envolvem o corpo da mulher e o bebê. Nesta fase, é de grande importância que as gestantes recebam informações tanto de profissionais, que irão fornecer conhecimentos baseados em estudos, quanto de seus familiares, que nesse cenário se encontram fazendo o papel de uma rede de apoio (SOUZA, 2018).

Refere-se ao apoio social o conjunto de relações que podem ser consideradas importantes, por cada indivíduo, e que são diferenciadas das demais relações sociais. Contudo, diante de um período gestacional onde ocorre diversas adaptações, a disponibilidade de um apoio social, se torna um recurso importante de enfrentamento (MAFFEI, MENEZES e CREPALDI, 2019).

Durante toda a gestação, algumas mulheres possuem uma rede de apoio familiar significativa. Apoio este que vem sendo um grande elemento para o estudo da saúde materna, certamente que, quando o mesmo é prestado durante a gestação, é evidente que fortaleça os recursos saudáveis da mulher após o período gestacional (FELTRAN *et al.*, 2022).

Segundo Romagnolo *et al.* (2017) a família tende a tornar-se a principal rede de apoio e suporte durante esse período, podendo ser considerada como um fator de risco, ou um fator de proteção no puerpério.

Essa pesquisa se justifica devido a importância da rede de apoio durante o ciclo gravídico-puerperal, mais especificamente durante o pré-natal com o intuito de proporcionar um puerpério mais leve para a mulher. Estudos apontam a pouca quantidade de artigos publicados sobre a rede de apoio de gestantes e puérperas.

Mediante o exposto, delinea-se como questionamento para o presente estudo: Qual a percepção de mulheres sobre a rede de apoio durante a maternidade na adolescência? Em busca desse entendimento o objetivo da pesquisa é compreender a percepção sobre a rede de apoio de mulheres que vivenciaram a maternidade na adolescência.

Considerando todo o exposto, pretende-se contribuir na melhoria da assistência à saúde, por meio da qualificação em todos os níveis de atenção, bem

como subsidiar pesquisas futuras e novos caminhos para a atenção integral relativa à gravidez na adolescência.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A adolescência é definida como período da vida humana repleto de alterações no âmbito físico, cognitivo e social, sendo a transição da infância para a vida adulta. O processo de gestar e parir na adolescência representa um fator adicional com o qual a adolescente precisa lidar. Porém, quando possui uma rede de apoio este pode contar com proteção frente às situações de vulnerabilidade, potencializando condições melhores de vida e o enfrentamento do período de forma mais plena e saudável. (GONÇALVES *et al.*, 2015).

Segundo Schwartz, Vieira e Geib (2011), a rede de apoio as gestantes são indispensáveis para uma gravidez de qualidade, confiável e prazerosa para gestante, também como já foi citado esta é formada por profissionais de saúde em conjunto com a família, nesse contexto aparece a importância do SUS, que através da Atenção Primária e ESF realizam uma ligação ente a gestante, família e profissionais da saúde.

A rede de apoio surge como suporte à adolescente no que se refere ao enfrentamento dos desafios decorrentes das transformações físicas, mentais e sociais, contribuindo no seu desenvolvimento pessoal e social e na sua autonomia frente às escolhas e decisões. Esta rede pode ser familiar, de educadores, profissionais de saúde e grupos de iguais integrados em projetos sociais e educativos (COSTA *et al.*, 2015).

Segundo Maffei, Menezes e Crepaldi (2019), uma rede de apoio adequada além de gerar benefícios, ainda reflete na prevenção de futuras complicações, como por exemplo, ansiedade ou depressão pós-natal. A rede de apoio é de extrema importância tanto durante o período gestacional, tanto quanto no período pós-gestacional, pois segundo a presença deste apoio social tende a aumentar a responsabilidade materna, beneficiando o bebê, a relação mãe-bebê, a relação conjugal e a relação familiar.

A adolescente grávida pode ter sua rede de apoio modificada em relação às pessoas que a compõem e os papéis que exercem, as mulheres que não á possuem

tendem ao isolamento e a diminuição de contatos com amigos, não encontrando pessoas com quem compartilhar suas angústias, medos e questionamentos que permeiam o processo da maternidade (DEMORI, SOARES, CREMONESE e BARRETO, 2018)

É necessário que os profissionais de saúde redefinirem sua postura em relação à mãe adolescente e sua rede de apoio. O grande desafio é o estabelecimento de vínculo com a adolescente e inclusão da família que também sofre influência das modificações advindas da gravidez e reconhecer seu importante papel, manter um canal de confiança para um relacionamento terapêutico que auxilie não só no cuidado a criança (PIO e CAPEL, 2015)

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Em termos gerais, a pesquisa qualitativa foca nas pessoas, naquilo que as faz recorrer aos cuidados e experiências com impacto na sua condição de saúde. A natureza da investigação qualitativa se centra na procura de significados, na medida em que os fenômenos, as manifestações, as ocorrências, os fatos, os eventos, as ideias, os sentimentos e os assuntos são orientados pelas experiências humanas (RIBEIRO, SOUZA e COSTA, 2016).

A pesquisa será realizada com usuárias de uma Estratégia Saúde da Família (ESF), em município localizado na Zona da Mata Mineira. A amostra foi constituída por cinco mulheres, na faixa etária de 21 a 30 anos que engravidaram quando jovens. Dentre os critérios de inclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa estiveram: Mulheres acima de 19 anos; estar adscrito no ESF em que foi realizada a pesquisa e, que concordarem em participar da pesquisa. Os critérios de exclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa estão: Mulheres menores de 19 anos e maiores de 40 anos; Mulheres desta faixa etária que não concordarem em participar do estudo; Mulheres que não aceitarem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); Mulheres que não residem no município da investigação; Mulheres que não autorizarem a gravação das entrevistas.

A execução da coleta dos dados compreendeu em um período de 10 dias, início no dia 2 de julho de 2023 e terminando no dia 12 de julho de 2023. As entrevistas foram divididas em duas etapas: a primeira obteve um breve levantamento dos dados sociodemográficos para melhor caracterização das entrevistadas; a segunda parte foi mediante um roteiro semiestruturado com questões diretamente relacionadas ao objeto do estudo, a fim de compreender a percepção sobre a rede de apoio de mulheres que vivenciaram a maternidade na adolescência.

As participantes foram informadas do objetivo do estudo e a sua participação, assim, concretizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo seguiu 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. As entrevistas foram gravadas e, em seguida, transcritas na íntegra.

Foram mantidas nas falas a linguagem coloquial a fim de ser fiel às expressões das pesquisadas. 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**

Participaram do estudo 05 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 16 e 18 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 à 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).

No que se refere ao conhecimento sobre os métodos contraceptivos, todas referiram conhecer vários métodos. No entanto, a maioria fazia uso irregular ou não os utilizavam por motivos variados, dentre eles: esquecimento; relato de ter recebido orientação profissional que não poderia engravidar; vergonha de comprar na farmácia ou buscar o anticoncepcional na UBS, além de não considerar que poderiam engravidar naquele momento.

A análise sistêmica das entrevistas do estudo traçar três pontos de inteligibilidade e agrupá-los em categorias tais como: Iniciação da vida sexual, Rede de apoio recebido e Mudanças na vida da Adolescente. Com o intuito de descrever os resultados e resguardar suas identidades, as cinco entrevistadas foram identificadas com nomes de pedras preciosas.

## **INICIAÇÃO DA VIDA SEXUAL**

A gravidez em mulheres jovens é um assunto de extrema importância, e possui, como um dos principais fatores relacionados, a iniciação da vida sexual precoce, conforme evidenciado nas falas abaixo:

*“15 anos”. (Esmeralda 20 anos).*

*“Tive a primeira relação sexual aproximadamente 14 para 15 anos”. (Rubi, 20 anos).*

*“Foi com 17 anos” (Safira, 30 anos)*

*“Tive com 15 anos” (Turmalina, 24 anos)*

É possível perceber que as entrevistadas iniciaram a vida sexual ainda jovens. Nessa perspectiva, a educação sexual durante a adolescência é imprescindível devido a necessidade de o adolescente adquirir a segurança necessária, perceber que sua vida sexual está se iniciando e que dispõe de amparo seja da família ou de profissionais da área da saúde (VIEIRA *et al.*, 2021).

## **REDE DE O APOIO RECEBIDO**

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

*“Eu tomei um choque quando eu descobri, no começo não aceitei muito bem. Me senti muito pra baixo”. (Esmeralda, 20 anos).*

*“Quando eu descobri que estava grávida, foi um choque, porque eu estava com depressão e não imaginaria nunca que o meu teste daria positivo”. (Rubi, 20 anos).*

*“Eu me senti? Senti medo, fiquei desorientada”. (Safira, 30 anos).*

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

O apoio social, familiar e do companheiro são fundamentais para as mães adolescentes. Espera-se que haja suporte financeiro e colaborem nos cuidados com a criança, para que haja experiência tranquila de cuidados com o filho (ANDRADE *et al.*, 2022). Evidenciou-se na fala das participantes a presença da rede de apoio constituída por familiares e o marido:

*“Tive um apoio muito bom da minha família e da família do meu namorado!” (Esmeralda, 20 anos)*

*“A minha família reagiu bem, porque eu estava com o pai da minha filha até então. Então para eles foi tranquilo, só que a gente terminou no quinto mês de gestação e eles ficaram bem preocupados”. (Rubi, 20 anos).*

A adolescente grávida pode ter sua rede de apoio modificada em relação às pessoas que a compõem e aos papéis que exercem. As mulheres que não contam com essa ajuda tendem ao isolamento e à diminuição de contatos com amigos, não encontrando pessoas com quem compartilhar as angústias, os medos e os questionamentos que permeiam o processo de gestar e parir (FELTRAN *et al.*, 2022).

Entre as pessoas citadas pelas participantes como sua rede de apoio, destaca-se a presença da enfermeira.

*“Ela é muito querida, tenho o celular dela”. (Esmeralda, 20 anos)*

*“A enfermeira me apoia muito, às vezes, mais do que minha “. (Turmalina, 24 anos)*

*“A enfermeira conversou muito comigo, sobre eu aceitar essa gestação e tudo mais. Porque é difícil, eu sou muito nova”. (Rubi, 20 anos)*

Os depoimentos demonstram que, no pré-natal, quando os profissionais compreendem e consideram as relações sociais das adolescentes, como elas são construídas e mobilizadas no contexto social e interativo, a lógica profissional deixa de ocupar espaço exclusivo. Abre-se espaço à apreensão do que pensam e de que modo constroem referências para a própria ação (DEMORI, SOARES, CREMONESE e BARRETO, 2018)

## **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).

*“Na minha vida mudou tudo né! Porque você tem que deixar de viver a sua vida, para viver a vida da sua filha”. (Esmeralda, 20 anos).*

*“É difícil não é fácil, porque a gente se priva muito. Porque é uma fase que a gente quer sair, quer aproveitar a vida e não em primeiro lugar é nosso filho”. (Rubi, 20 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 afeta as jovens. A experiência de uma gestação precoce e não planejada ocasiona mudanças no meio familiar e social da mulher. (SCHMITT *et al.*, 2018).

A maternidade é uma vivência difícil e única, devido à falta de experiência e à insegurança diante de uma nova situação que demanda muita responsabilidade e tempo. Todavia isso não significa que ela não possa ser desempenhada a contento pela mãe adolescente (FELIPE *et al.*, 2020).

Apesar das dificuldades geradas por conta de uma gravidez precoce, as entrevistadas demonstraram que não se arrependem de ter engravidado cedo.

Muito pelo contrário, é como se os filhos lhes dessem força para continuar lutando na vida, como também para alcançar novos objetivos para lutar e promover uma vida melhor para o seu filho e para si, o que é evidenciado nos seguintes relatos:

*“A minha filha veio para me trazer paz, amor e felicidade. Eu quero fazer uma faculdade, quero ter um emprego bom, poder dar tudo de melhor para minha filha”. (Rubi, 20 anos).*

*“Minha expectativa para o futuro, é trabalhar e dar um futuro muito bom para minha filha, uma escolaridade, tudo, tudo para ela”. (Esmeralda, 20 anos).*

A incorporação do papel materno na identidade delas significa a existência de uma criança que necessita de atenção, mas também um estímulo para os adolescentes conquistarem seus desejos e persistir na luta por uma qualidade de vida melhor (ARAÚJO *et al.*, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os dados obtidos e analisados, é possível afirmar que ter um filho, no período da adolescência, não seria prioridade na vida das adolescentes. Engravidar, nessa etapa da vida, além de gerar medo e insegurança, tem ocasionado para elas uma pausa nas atividades normalmente desenvolvidas e proporcionado maior dependência com relação aos familiares. A gestação lhes gerou responsabilidades e amadurecimento, sendo estes os pontos primordiais em sua vida. Diante do exposto, deve-se promover ações que tenham como objetivo a educação sexual e reprodutiva dos jovens, de forma que as suas escolhas sejam conscientes e que fortaleçam seu futuro.

## REFERENCIAS

ANDRADE, Bianca Gansauskas de. *et al.* Apoio social e resiliência: um olhar sobre a maternidade na adolescência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, n. [s.n] p. 1-8, 2022.

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

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](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)  
Acesso 01.mar.2023

BRITO, João Paulo da Silva. Adaptações fisiológicas da gestação e repercussões no puerpério. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. [s.l.], v. 5, n. 7, p.46-63, 2022.

COSTA, R.F. *et al.* Redes de apoio ao adolescente no contexto do cuidado à saúde: interface entre saúde, família e educação. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v.49, n.5, p.741-747, 2015.

DEMORI Carolina Carbonell; SOARES, Marilu Correa; CREMONESE, Luiza; BARRETO, Camila Nunes. De mulheres para mulheres: rede social de apoio às adolescentes grávidas. **Rev Enferm UFSM**. v.8, n.2, p.247-262, 2018.

FELTRAN, Élica Cancian. *et al.* Percepções de mães adolescentes acerca das expectativas e experiências da maternidade na adolescência. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v.25, n.1, p. 89-106, 2022.

MAFFEI, Bruna; MENEZES, Marina; CREPALDI, Maria Aparecida. Rede social significativa no processo gestacional: uma revisão integrativa. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 216-237, jun. 2019.

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

MELO, M. R. *et al.* Conhecimento de homens sobre o trabalho de parto e nascimento. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Recife, v. 19, n. 3, p. 454-459, jul./set. 2015.

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

PIO, D. A. M.; CAPEL, M. S. Os significados do cuidado na gestação. **Revista psicologia e saúde**. v.7,n.1, p.74-81, 2015.

ROMAGNOLO, Adriana Navarro; COSTA, Aline de Oliveira; SOUZA, Neliane Lazarini; SOMERA, Valéria de Carvalho Oliveira; BENINCASA, Miria. A família como fator de risco e de proteção na gestação, parto e pós-parto. **ResearchGate**. v.38, n.2, p.133- 140, 2017.

SCHWARTZ, Tatiane; VIEIRA, Rena; GEIB, Lorena Teresinha Consalter. Apoio social a gestantes adolescentes: desvelando percepções. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, pp. 2575-2585, 2011.

SCHMITT, Guthieres Mendonça. *et al.* Consequências da gravidez na adolescência: uma sociedade conservadora. **CIPEEX**, Anápolis. v.2, n, 8, 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.], 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.

VIACAVA, Francisco. *et al.* **SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos**. Ciências & Saúde Coletiva, v. 23, n.6, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236> . Acesso em: 27 jun. 2023.

VIEIRA, E. M.; BOUSQUAT, A.; BARROS, C. R. S.; ALVES, M. C. G. P. Gravidez na adolescência e transição para vida adulta em jovens usuários do SUS. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.51, n,25, p. 1-11, 2017.