



## Vivências da gravidez na adolescência: aspectos socioculturais e familiares

Experiences of Pregnancy in Adolescence: Sociocultural and Family Aspects

Experiencias del Embarazo en la Adolescencia: Aspectos Socioculturales y Familiares

Mileny Belo de Campos<sup>1</sup>, Ana Maria Ribeiro Vieira<sup>1</sup>, Mariana Luiza Esteves<sup>1</sup>, Rafael Nogueira de Carvalho<sup>1</sup>, Roberto Lopes Fernandes Filho<sup>1</sup>, André Luís Canuto<sup>1</sup>, Flavianny Custódio Faria<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Relatar sentimentos que envolvem a gravidez na adolescência e analisar como opiniões familiares, sociais e pessoais implicam na aceitação da nova realidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, no qual os dados coletados são descritivos, tendo amostra por conveniência, onde foram convidadas adolescentes grávidas que comparecerem em Unidades Básicas de Saúde e na Santa Casa de Misericórdia de Barbacena, Minas Gerais, tendo 8 participantes. Os pesquisadores fizeram entrevista semiestruturada composta por 11 perguntas objetivas para conhecer o perfil da entrevistada e subjetivas sobre educação sexual, perspectivas futuras, aceitação pessoal e familiar e preconceitos sociais. **Resultados:** Um consenso perante todas as entrevistadas, é o fato de que o apoio familiar se faz essencial para enfrentar os preconceitos enraizados na sociedade. Aquelas que contavam com apoio em casa se mostraram mais positivas em questões como lidar com críticas externas e manter suas perspectivas escolares e de trabalho. O estudo demonstrou como o apoio escolar se faz efetivo em suas perspectivas de esperança com a atual situação. **Conclusão:** Conclui-se que compreender a gravidez na adolescência envolve também compreender uma estrutura familiar como base emocional para cada indivíduo, que o acompanhamento pré-natal, junto aos familiares auxilia a manter as expectativas com relação ao futuro, apesar das adversidades.

**Palavras-chave:** Gravidez na adolescência, Aspectos socioculturais, Família.

### ABSTRACT

**Objective:** Report feelings surrounding teenage pregnancy and analyze how family, social and personal opinions imply acceptance of the new reality. **Methods:** This is a qualitative study, in which the data collected is descriptive, with a convenience sample, where pregnant teenagers were invited to attend Basic Health Units and Santa Casa de Misericórdia de Barbacena, Minas Gerais, with 8 participants. The researchers carried out a semi-structured interview consisting of 11 objective questions to learn about the interviewee's profile and subjective questions about sexual education, future perspectives, personal and family acceptance and social prejudices. **Results:** A consensus among all interviewees is the fact that family support is essential to face prejudices rooted in society. Those who had support at home were more positive on issues such as dealing with external criticism and maintaining their school and work prospects. The study demonstrated how school support is effective in their perspectives of hope with the current situation. **Conclusion:** It is concluded that understanding teenage pregnancy also involves understanding a family structure as an emotional basis for each individual, and that prenatal care with family members helps to maintain expectations regarding the future, despite adversities.

**Keywords:** Teenage pregnancy, Sociocultural aspects, Family.

### RESUMEN

**Objetivo:** Informar sentimientos en torno al embarazo adolescente y analizar cómo las opiniones familiares, sociales y personales implican la aceptación de la nueva realidad. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo,

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena - MG.

en el que los datos recolectados son descriptivos, con muestra por conveniencia, donde adolescentes embarazadas fueron invitadas a asistir a Unidades Básicas de Salud y Santa Casa de Misericórdia de Barbacena, Minas Gerais, con 8 participantes. Los investigadores realizaron una entrevista semiestructurada compuesta por 11 preguntas objetivas para conocer el perfil del entrevistado y preguntas subjetivas sobre educación sexual, perspectivas de futuro, aceptación personal y familiar y prejuicios sociales. **Resultados:** Un consenso entre todos los entrevistados es que el apoyo familiar es fundamental para afrontar los prejuicios arraigados en la sociedad. Aquellos que contaban con apoyo en casa se mostraron más positivos en cuestiones como cómo afrontar las críticas externas y mantener sus perspectivas escolares y laborales. El estudio demostró cómo el apoyo escolar es eficaz en sus perspectivas de esperanza ante la situación actual. **Conclusión:** Se concluye que comprender el embarazo adolescente implica también comprender una estructura familiar como base emocional de cada individuo, y que el cuidado prenatal con los familiares ayuda a mantener expectativas respecto al futuro, a pesar de las adversidades.

**Palabras clave:** Embarazo adolescente, Aspectos socioculturales, Familia.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a adolescência compreende o período entre 10 e 19 anos de idade, fase essa na qual ocorrem diversas mudanças na vida do indivíduo, com alterações biológicas, cognitivas e sociais (PALACIOS J., 2007). Vista desde a antiguidade sobre as premissas da impulsividade e da excitabilidade, é necessário compreender que essas transformações afetam não somente o jovem, como também sua família e toda a comunidade na qual está inserido (SCHOEN-FERREIRA TH, et al., 2010). Durante essa fase, o adolescente também se descobre como ser individual, sua identidade e gênero, adquirindo experiências, incluindo de sexualidade, a qual faz parte do desenvolvimento do indivíduo e pode ser construída com influência de fatores externos, como o meio em que vive (BRÊTAS JR DA S, et al., 2011).

O adolescente busca constantemente por uma identificação dentro da sociedade, o que tem influência direta no interesse de novas experiências, como as sexuais (LOBATO AL, 2017). Essa busca por sexualidade é natural ao ser humano e está ligada a fatores culturais, bases familiares e, inclusive, influenciada por pessoas do convívio do adolescente (PALACIOS J, et al., 2007), mas perante sua imaturidade psicológica e sexual (LOBATO AL, 2017), as consequências existem, como a própria gravidez precoce, a qual é considerada um problema de saúde pública (ELIAS BR, 2011).

Por ser considerado um tabu, o sexo não é muito conversado e esclarecido (PALACIOS J, et al., 2007) e por falta desse conhecimento e aconselhamento, o adolescente está mais propenso a iniciar precocemente sua vida sexual, estando sujeito a diversas consequências para sua saúde, tanto física, quanto emocional (CRUZ FO, 2017), incluindo a ocorrência da gravidez indesejada, especialmente se o ato for praticado sem proteção adequada, como o uso de métodos contraceptivos (PALACIOS J, 2007).

Logo, a gestação na adolescência envolve um conjunto de fatores para sua ocorrência, incluindo a falta de informação sobre utilização correta de métodos contraceptivos, imaturidade emocional do jovem e a própria pressão social imposta (TRAJANO MDFC, 2012). Essa falta de planejamento que acarreta na problemática, leva ao adolescente a ter que lidar com novas responsabilidades que alteram seus projetos futuros (SILVA FN DA, 2012).

A gravidez, de um modo geral, acarreta em diversas mudanças mentais e físicas na mulher. Quando se trata então de uma gestação precoce, onde naturalmente já ocorreriam diversas mudanças no indivíduo, as consequências são ainda maiores (PAIVA V, et al., 2008), impactando na saúde pública e, repercutindo no indivíduo, sua família e sociedade (PICCININI CA, et al., 2008). A pressão para exercer o novo papel materno é grande, levando a inseguranças e preconceitos que prejudicam a saúde mental da adolescente (MOREIRA TMM, et al., 2008), além da perda de perspectivas futuras e muitas vezes um abandono e crítica por parte dos indivíduos com quem convive (PICCININI CA, et al., 2008).

Com isso, a gravidez durante o período da adolescência, implica fortemente no aspecto psicológico e possivelmente desestabiliza sua visão de futuro, por gerar obstáculos na continuidade dos estudos e acesso ao mercado de trabalho (XIMENES NETO FRG, et al. 2008), muitas vezes, realidade essa associada à condição socioeconômica dessas meninas.

Visto que a gravidez precoce é um problema de saúde pública, analisar e compreender os impactos socioculturais, familiares e as vivências de tais adolescentes se faz necessário, com o intuito de identificar os sentimentos positivos e negativos relacionados à vivência da maternidade na adolescência, os preconceitos vividos por essas jovens e qual o impacto do acolhimento familiar na aceitação da gravidez.

O presente trabalho visa analisar os fatores que envolvem uma gravidez precoce e compreender suas vivências, visto que tal realidade impacta diretamente na aceitação familiar e da sociedade, além de suas perspectivas futuras. Este trabalho tem o intuito também de relatar os sentimentos que envolvem a gravidez na adolescência e analisar como as opiniões familiares, sociais e pessoais implicam na aceitação de sua nova realidade.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo com método qualitativo, no qual os dados coletados são predominantemente descritivos, através de análise de conteúdo, método esse proposto pelo autor Lawrence Bardin (BARDIN L, 2011). O período de coleta de dados ocorreu durante o segundo semestre de 2023, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o Parecer número 6.224.951 e CAAE 70891923.5.0000.8307.

Por ser um estudo de amostra por conveniência, foram convidadas as adolescentes grávidas que comparecerem em Unidades Básicas de Saúde e na Santa Casa de Misericórdia de Barbacena, em Minas Gerais. Foram captadas 8 participantes, após exposição do objetivo do trabalho e caráter de participação voluntária através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme o Anexo II. As pacientes foram abordadas nas salas de espera ou nos leitos hospitalares e a aplicação das perguntas foram realizadas em um espaço com menor fluxo de pessoas, acolhedor e sem ruídos.

Foram incluídas adolescentes grávidas que aceitaram participar da pesquisa. Dentro dos critérios de inclusão eram apresentar condições cognitivas para compreender o teor dos questionários e; conhecer sua condição clínica e aceitar assinar oTCLE.

Não integraram o estudo adolescentes grávidas que não quiseram responder e/ou participar da pesquisa, não assinando o TCLE, e também aquelas em que os responsáveis legais não autorizaram a participação na pesquisa.

Os pesquisadores fizeram entrevista semiestruturada (arquivo suplementar) composta por 11 perguntas objetivas para conhecer o perfil da entrevistada e subjetivas a respeito de educação sexual, perspectivas futuras, aceitação pessoal e familiar e preconceitos sociais.

A entrevista teve como base a língua portuguesa e cada participante se expressou livremente e espontaneamente e quando parava de falar, respeitava-se o silêncio e se seguia para a próxima pergunta.

As entrevistas foram feitas sempre pelos mesmos pesquisadores e gravadas em aparelho celular, no formato de áudio e, posteriormente, transcritas em linguagem fidedigna a das entrevistadas.

Em respeito ao anonimato das adolescentes, os áudios foram posteriormente apagados, visando manter a privacidade, além de serem denominadas Adolescente 1, Adolescente 2, Adolescente 3, Adolescente 4, Adolescente 5, Adolescente 6, Adolescente 7 e Adolescente 8.

Com todas as entrevistas transcritas, foi realizada leitura profunda, com análise de dados individuais e agrupados, de maneira comparativa, de modo a compreender os sentimentos que envolvem a maternidade precoce.

Todos as participantes da pesquisa foram informadas sobre o objetivo do estudo e a garantia do anonimato e assinaram oTCLE. Foram respeitados os aspectos relacionados à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentares da pesquisa envolvendo seres humanos. Os autores declaram que não há conflito de interesses.

## RESULTADOS

O grupo de entrevistadas foi composto por 8 participantes com idade entre 14 e 18 anos, sendo coletados dados como estado civil, grau de escolaridade e fonte de renda, além das próprias vivências das mesmas. Para melhor entendimento do perfil das entrevistadas segue um apanhado geral, sobre as condições sócio demográficas das pacientes.

**Tabela 1-** Dados Sociodemográficos das pacientes

Adolescentes Entrevistadas	Faixa Etária	Escolaridade	Estado Civil	Renda
Entrevistada 1 Adolescente 1	14	Ensino Fundamental (nono ano)	União estável	Sustentada exclusivamente pela mãe
Entrevistada 2 Adolescente 2	16	1º Ensino Médio	União estável	Sustentada exclusivamente pela mãe
Entrevistada 3 Adolescente 3	16	1º Ensino Médio	Solteira	Sustentada exclusivamente pela mãe
Entrevistada 4 Adolescente 4	16	2º Ensino Médio	Solteira	Sustentada pelo namorado
Entrevistada 5 Adolescente 5	17	2º Ensino Médio	Solteira	Trabalha por conta própria
Entrevistada 6 Adolescente 6	18	Ensino Médio completo	Solteira	Sustentada por ambos os pais
Entrevistada 7 Adolescente 7	18	Ensino Médio completo	Solteira	Sustentada por ambos os pais
Entrevistada 8 Adolescente 8	18	Graduação de Pedagogia	Solteira	Sustentada por ambos os pais

**Fonte:** Campos MB, et al., 2024.

Quando perguntadas sobre o conhecimento de métodos contraceptivos, houveram respostas unânimes como:

*“Sim, camisinha”-Diz Adolescente 1.*

*“Sim, anticoncepcional, DIU, camisinha”- Diz Adolescente 2.*

*“Sim, camisinha e anticoncepcional”- Diz Adolescente 3.*

*“Sim, anticoncepcional, DIU e camisinha”- Diz Adolescente 4.*

*“Sim, camisinha, anticoncepcional e DIU”- Diz Adolescente 5.*

*“Sim, DIU e pílula anticoncepcional” - Diz Adolescente 6.*

*“Sim, eu sabia sobre camisinha e anticoncepcional, mas não entendia muito bem como que usava”- Diz Adolescente 7.*

*“Sim, camisinha e anticoncepcional”- Diz Adolescente 8.*

Quando questionadas sobre a orientação em casa sobre vida sexual, houveram respostas como:

*“Sim, minha mãe falava assim que era melhor se prevenir do que ficar grávida. Ai a gente conversava sobre como prevenir, porque se não também pode pegar doença”- Diz Adolescente 1.*

*“Sim, com conversas com minha mãe, ela falava que se não protegesse, ia engravidar nova igual ela”- Diz Adolescente 2.*

*“Sim, minha mãe sempre me deu abertura pra falar sobre isso”- Diz Adolescente 3.*

*“Sim, por conversas com minha família dentro de casa”- Diz Adolescente 4.*

*“Sim, mas mais na escola pelos professores e palestras que tinha lá”- Diz Adolescente 5.*

*“Sim, sempre falaram sobre os riscos e sempre me amadureceram muito”- Diz Adolescente 6.*

*“Mais ou menos. Minha mãe falou um pouco sobre isso, mas foi algo muito rápido e meio desconfortável. Não foi uma conversa muito aberta assim.”- Diz Adolescente 7.*

*“Sim, minha mãe conversava comigo e também tinha as palestras na escola.”- Diz Adolescente 8.*

Sobre a necessidade de deixar a escola após a gravidez, tiveram divergências entre as respostas:

*“Ah, eu dei um tempo da escola. Mas eu recebo as matérias e todas as atividades tudo pelo celular. Eu pretendo continuar depois” - Diz Adolescente 1.*

*“Sim, no início por conta de ficar enjoada, mas depois consegui voltar a ir”- Diz Adolescente 4.*

*“Não, por enquanto tô conseguindo ir”- Diz Adolescente 5.*

*“Ainda não, mas tô preocupada como que vai ser quando a barriga crescer mais e quando o bebê nascer, acho que vai ser meio difícil”- Diz Adolescente 7.*

*“Não, tô conseguindo ir”- Diz Adolescente 8.*

Três apenas afirmaram que não deixaram a escola.

Quanto às perspectivas de futuro, se houve mudança ou não, houveram variadas respostas como:

*“Não mudou. Vai atrapalhar um pouquinho, porque vai ter neném chorando. Ai vai atrapalhar alguns desejos assim de realizar”- Diz Adolescente 1.*

*“Sim, antes eu não tinha tantos sonhos de trabalho e hoje sonho em ter um bom serviço pra dar uma vida melhor pro meu filho”- Diz Adolescente 4.*

*“Sim, porque agora eu sempre penso primeiro na minha filha, antes eu só pensava em mim né”- Diz Adolescente 5.*

*“Sim, mudou bastante. Eu sonhava em fazer faculdade e viajar, mas agora tô mais focada em como que vou cuidar do meu filho. Não quero abandonar meus sonhos, mas sei que vai ser mais complicado. ”- Diz Adolescente 7.*

*“Sim, porque agora não quero ficar longe da minha filha”- Diz Adolescente 8.*

Três apenas afirmaram que não havia mudado.

Sobre os preconceitos vivenciados com relação à gravidez precoce, as percepções foram:

*“Muito. Na minha escola tipo no começo eu usava a calça da escola apertando, a blusa de frio. Porque muita gente tava jogando piada pra mim, pra cima de mim, falando assim: Ah pelo menos eu não tô grávida com 14 anos... ó ela perdeu o futuro... perdeu o futuro todo pela frente. Ficava falando um monte de coisa. Ainda tem umas pessoas lá da escola. Mas ah, eu já nem ligo mais pra isso. Ficavam soltando piadinha, falava na cara, as vezes gritava pra mim escutar”- Diz Adolescente 1.*

*“Sim, ainda mais quando as pessoas da escola ficaram sabendo, a barriga começou a crescer e eu não conseguia mais esconder, aí ficavam falando que eu acabei com minha vida”- Diz Adolescente 4.*

*“Sim, no início foi muito difícil, até porque eu não tenho namorado, mas minha família aceitou super bem, então isso ajudou muito, minha mãe falava que quem me*

*sustentava era meus pais mesmo, que eu não devia nada pra ninguém”- Diz Adolescente 5.*

*“Sim, bastante. Algumas pessoas na escola ficam cochichando e me olhando de um jeito estranho. Já ouvi comentários meio ruins, como se eu tivesse feito algo errado. Até na família, algumas pessoas ficam me julgando.”- Diz Adolescente 7.*

*“Sim, porque todo mundo falava que eu era nova demais e que ainda tava muito cedo, mas depois de um tempo todo mundo começou a me apoiar mais, até minha família”- Diz Adolescente 8.*

Três apenas afirmaram que não.

Sobre a reação da família perante a gravidez, as respostas foram:

*“Ah minha avó no começo quando eu contei pra ela, ela ficou meio que pô, o quê que você vai fazer agora... Como você vai lidar com tudo isso. Mas nunca saiu do meu lado. Minha mãe ela sempre me apoiou, falou assim que gravidez não é uma doença... porque eu ficava chorando muito porque eu não queria. Ai eu ficava chorando e minha mãe falando que a gente podia muito bem lidar com tudo isso junto. Ai a gente contou pro meu pai e ele ficou feliz né porque é o primeiro neto dele. Mas a minha família lidou super bem”- Diz Adolescente 1.*

*“Minha mãe assustou de primeira e depois foi aceitando numa boa”- Diz Adolescente 3.*

*“No início eles não reagiram bem, mas agora estão felizes e até ansiosos”- Diz Adolescente 4.*

*“Reagiram bem e ficamos felizes”- Diz Adolescente 5.*

*“Foi bem difícil no começo. Meus pais ficaram muito decepcionados e preocupados. Minha mãe chorou bastante, e meu pai ficou sem falar comigo por alguns dias. Mas agora estão tentando me apoiar. ”- Diz Adolescente 7.*

*“No começo não aceitaram muito bem não, mas depois aceitaram e ficaram felizes, me apoiando. ”- Diz Adolescente 8.*

Duas apenas afirmaram que bem.

Sobre como se sentiam sobre ser mãe, as respostas foram:

*“Ah, incrível. Podê chegar perto da minha filha e falar assim: ah eu te tive com 14 anos, mas nunca me arrependo de ter você com 14 anos... e eu não queria no começo, mas depois que foi escutando o coração, fui sabendo que era menina. Foi uma alegria”- Diz Adolescente 1.*

*“Realizada. Sempre quis ser mãe nova”- Diz Adolescente 3.*

*“Tô me sentindo ansiosa e com medo de não dar conta, mas tô doida pra ver o rostinho do meu filho”- Diz Adolescente 4.*

*“Sinto bem e feliz com a chegada do meu filho”- Diz Adolescente 5.*

*“Ah de bom é agora ter a minha família e de ruim é ter que abrir mão de algumas coisas”- Diz Adolescente 2.*

*“Só coisa boa, estava nos meus planos, mas não por agora, mas aconteceu, não sinto coisa ruim porque eu ainda vou realizar os meus sonhos, mas só vai ter que ser mais tarde”- Diz Adolescente 6.*

*“É complicado né? Por um lado, eu tô assustada e preocupada com o futuro, mas por outro também tô começando a me sentir mais próxima do bebê. Ainda é tudo muito novo e difícil de entender. “- Diz Adolescente 7.*

*“Sinto feliz por Deus ter colocado uma menina na minha vida”-Diz Adolescente 8.*

## DISCUSSÃO

Para melhor compreensão dos aspectos que envolvem a maternidade na adolescência, a discussão será dividida em tópicos, de acordo com cada pergunta feita durante as entrevistas, que se separam em eixos: a) Conhecimento sobre métodos contraceptivos; b) Orientação sobre vida sexual em casa; c) Escolaridade após a gravidez; d) Perspectivas futuras; e) Preconceitos enfrentados; f) Reação dos familiares à gravidez; g) Como se sentem por serem mães.

### A. Sobre o conhecimento prévio de métodos contraceptivos:

A gravidez na adolescência é multifatorial e inclui a utilização inadequada de métodos contraceptivos (RIBEIRO PCP, et al., 2006). Isso se deve a um diálogo ineficiente entre família, escola, sociedade e o jovem, trabalhando como se a sexualidade fosse um tabu(SOUZA TAD, et al., 2012).

Segundo o questionamento: “*Antes de engravidar, você conhecia sobre métodos contraceptivos? Se sim, quais?*”, as respostas se apresentaram afirmativas em todos os casos, principalmente, sobre conhecerem os métodos como preservativo (camisinha), dispositivo intra-uterino (DIU) e pílulas anticoncepcionais. Em sua maior parte, as mães quem abordavam o assunto, demonstrando uma relação de maior afinidade. No entanto, surge o seguinte questionamento: “*o que falhou?*”. Em análise, apesar de saberem alguns métodos contraceptivos, muitas vezes as jovens não são ensinadas sobre sua utilização correta, que somado a uma imaturidade característica da idade, leva a comportamentos de risco, como a gravidez precoce (SILVA FN DA, et al., 2012).

### B. Com relação a orientação sobre vida sexual em casa:

A crença de que a abordagem da educação sexual incentiva a sua prática é falsa, porém é altamente disseminada, devendo a família, escola, sociedade e serviços de saúde conversarem com os adolescentes de maneira conscientizadora, sendo promovida, preferencialmente, antes do início da prática sexual (NERY IS, et al., 2011).

Sendo o questionamento “*Você foi orientada sobre vida sexual em casa? Se sim, como?*”, houve também um consenso afirmativo. Porém, como dito anteriormente, apesar do assunto ser abordado, muitas vezes é ensinado de forma ameaçadora, apenas afirmando que devem se precaver, no entanto, não ensinando como de fato realizar adequadamente, já que muitas vezes, os familiares responsabilizam a escola e/ou serviços de saúde para abordarem a temática de forma mais aprofundada (NERY IS, et al., 2011), não havendo de fato uma orientação efetiva, como visto em:

*“Mais ou menos. Minha mãe falou um pouco sobre isso, mas foi algo muito rápido e meio desconfortável. Não foi uma conversa muito aberta assim.” - Diz Adolescente 7.*

### C. Sobre escolaridade após a gravidez:

A escolaridade é um fator protetor de situações de risco, passando informações cruciais à formação cognitiva e social que muitas vezes faltam em casa (SOUZA TAD, et al., 2012), porém, com a ocorrência da gravidez a frequência se torna uma dificuldade, levando a uma baixa escolaridade que implica em perspectivas de vida, sendo a nova realidade de ser mãe o único meio de “ser alguém na vida”, sendo um papel de responsabilidade perante a sociedade (SANTOS RAB, 2010).

Houveram divergências nas respostas apresentadas quando questionadas “*Você teve que deixar a escola após a gravidez? Se sim, por quê?*”, quando afirmaram ter deixado, nota-se que se mostraram esperançosas em retornar aos estudos, tentam voltar o mais rápido possível ou contam com o apoio escolar para se manterem atualizadas da matéria, demonstrando assim a importância dos estudos em conseguir manter vínculos com suas programações futuras, como evidenciado em:

*“Ah, eu dei um tempo da escola. Mas eu recebo as matérias e todas as atividades tudo pelo celular. Eu pretendo continuar depois”- Diz Adolescente 1.*

*“Sim, no início por conta de ficar enjoada, mas depois consegui voltar a ir”- Diz Adolescente 4.*

#### D. Sobre perspectivas futuras correlacionadas ao fator econômico:

As consequências da maternidade precoce ocorrem em todas as classes sociais, sejam elas em maior ou menor grau, dependendo da idade e fatores socioeconômicos e culturais (FERREIRA RA, et al., 2012). Para jovens com condições financeiras melhores, a gravidez é vista como um completo empecilho para suas perspectivas futuras, enquanto que para as de classe mais baixa, é uma forma de alcançar a independência, apesar de no início se assustarem com a nova realidade (ROCHA KLM, 2009), como visto quando questionadas “A gravidez mudou seus sonhos para o futuro? Se sim, por quê?”, em que houveram respostas como:

*“Não mudou. Vai atrapalhar um pouquinho, porque vai ter neném chorando. Aí vai atrapalhar alguns desejos assim de realizar”- Diz Adolescente 1.*

#### E. Sobre preconceitos enfrentados:

As adolescentes grávidas enfrentam consequências biológicas, psicológicas e sociais, tendo que lidar com opiniões alheias que acarretam em isolamento e piora do enfrentamento de sua nova realidade, sem uma rede de apoio (WIECZORKIEWICZ AM e SOUZA KV, 2010). Socialmente essas jovens encontram uma repressão familiar e social, sendo julgadas como irresponsáveis perante a vida, sendo a gravidez uma dificuldade para suas perspectivas futuras, como mencionado pela Adolescente 1 e Adolescente 4:

*“Muito. Na minha escola tipo no começo eu usava a calça da escola apertando, a blusa de frio. Porque muita gente tava jogando piada pra mim, pra cima de mim, falando assim: Ah pelo menos eu não tô grávida com 14 anos... ó ela perdeu o futuro... perdeu o futuro todo pela frente. Ficava falando um monte de coisa. Ainda tem umas pessoas lá da escola. Mas ah, eu já nem ligo mais pra isso. Ficavam soltando piadinha, falava na cara, às vezes gritava pra mim escutar”- Diz Adolescente 1.*

*“Sim, ainda mais quando as pessoas da escola ficaram sabendo, a barriga começou a crescer e eu não conseguia mais esconder, aí ficavam falando que eu acabei com minha vida”- Diz Adolescente 4.*

#### F. Sobre a reação dos familiares perante a gravidez:

Desde a descoberta da gravidez, diversos fatores vão influenciar positivamente ou negativamente na aceitação pessoal da adolescente sobre sua nova realidade, como os citados anteriormente, somados à reação de seu círculo familiar, sendo essa de apoio ou rejeição (NERY IS, et al., 2011), sendo determinante para a confiança da jovem em sua saúde mental, como notado nas entrevistas em que em sua maioria, apesar de ser algo inesperado, contam com uma base de apoio:

*“Ah minha avó no começo quando eu contei pra ela, ela ficou meio que pô, o quê que você vai fazer agora... Como você vai lidar com tudo isso. Mas nunca saiu do meu lado. Minha mãe ela sempre me apoiou, falou assim que gravidez não é uma doença. Porque eu ficava chorando muito porque eu não queria. Aí eu ficava chorando e minha mãe falando que a gente podia muito bem lidar com tudo isso junto. Aí a gente contou pro meu pai e ele ficou feliz né porque é o primeiro neto dele. Mas a minha família lidou super bem”- Diz Adolescente 1;*

*“Minha mãe assustou de primeira e depois foi aceitando numa boa”- Diz Resiliência e “No início eles não reagiram bem, mas agora estão felizes e até ansiosos”- Diz Adolescente 4.*

#### G. Sobre o sentimento de ser mãe:

A gravidez é regida por mudanças internas e externas, sendo uma fase de inúmeras perdas, sendo vista como uma nova vida com maiores responsabilidades, tendo um alto nível de estresse e inseguranças. No entanto, também pode ser uma vivência de esperança, uma possibilidade de independência e amor incondicional, fato esse que possui inúmeras influências, mas visto durante a pesquisa, que depende principalmente de se ter o apoio familiar (MIURA PO, et al., 2018), como visto em:

*“Ah de bom é agora ter a minha família e de ruim é ter que abrir mão de algumas coisa”- Diz Adolescente 2;*

*“Só coisa boa, estava nos meus planos mas não por agora, mas aconteceu, não sinto coisa ruim porque eu ainda vou realizar os meus sonhos, mas só vai ter que ser mais tarde”- Diz Adolescente 6.*

## CONCLUSÃO

Um consenso perante todas as entrevistadas, é o fato de que o apoio familiar se faz essencial para enfrentar os preconceitos enraizados na sociedade. Aquelas que contavam com apoio em casa se mostraram mais positivas em questões como lidar com críticas externas e manter suas perspectivas escolares e de trabalho. O estudo demonstrou como o apoio escolar, mantendo a adolescente atualizada sobre os assuntos através da tecnologia moderna, se faz efetivo em suas perspectivas futuras e de esperança com sua atual situação. Além disso, evidencia que compreender a gravidez na adolescência envolve também compreender uma estrutura familiar como base emocional para cada indivíduo, que o acompanhamento pré-natal, junto aos familiares e com acompanhamento psicológico seria interessante para facilitar suas vivências, motivando a manter suas expectativas com relação ao futuro, apesar das adversidades encontradas. As camadas sociais com um reduzido poder aquisitivo, têm a maternidade como uma forma de ascender socialmente e conquistar sua independência, o que difere no enfrentamento de sua nova realidade, porém é um problema de saúde pública, que se não enfrentado, perpetuará um eterno ciclo de pobreza. Campanhas e acompanhamento familiar com relação à utilização correta de métodos contraceptivos, junto a um ambiente escolar protetor, são as principais formas de prevenir a gravidez precoce, já que apesar da orientação constante em palestras e pelos familiares, falta o ensino sobre a utilização correta, de forma aberta e clara.

## REFERÊNCIAS

1. BARDIN L. Análise de Conteúdo. 1ª ed. São Paulo: Almedina; 2011.
2. BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34279>. Acessado em 5 de setembro de 2024.
3. BRASIL. Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais. 2006. Disponível em: <nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2122.pdf>. Acessado em 5 de setembro de 2024.
4. BRÊTAS JR DA S, et al. Aspectos da sexualidade na adolescência. *Ciência e Saúde Coletiva*, julho de 2011;16:3221–8.
5. CRUZ FO. Canal Saúde - Fiocruz. Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil. Disponível em: <https://www.canalsaude.fiocruz.br/noticias/noticiaAberta/gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil-2017-05-10>. Acessado em: 5 de setembro de 2024.
6. ELIAS BR. Prevenção à gravidez na adolescência com ênfase nos beneficiários do programa Bolsa Família (PBF). *Acervo digital Universidade Federal do Paraná*, 2011.
7. FERREIRA RA, et al. Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. *Cadernos de Saúde Pública*, fevereiro de 2012;28:313–23.
8. MIURA PO, et al. O desamparo vivenciado por mães adolescentes e adolescentes grávidas acolhidas institucionalmente. *Ciência e Saúde Coletiva*, maio de 2018;23:1601–10.
9. MOREIRA TMM, et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, junho de 2008;42:312–20.
10. NERY IS, et al. Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, fevereiro de 2011;64:31–7.
11. PAIVA V, et al. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. *Revista de Saúde Pública*. junho de 2008;42:45–53.
12. PALACIOS J. O que é a adolescência. Em: *Desenvolvimento psicológico e educação*. 2ª ed. Artmed; 2007
13. PALACIOS J, COLI C, MARCHESI A. *Desenvolvimento psicológico e educação: Transtornos do desenvolvimento e necessidades educativas especiais*. 2ª ed. Vol. 1. Artmed; 2007
14. PICCININI CA, et al. Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia Em Estudo*, março de 2008;13:63–72.
15. ROCHA, KLM. Abordagem sobre gravidez na adolescência na estratégia de Saúde da Família/Araxá/MG. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Biblioteca Virtual do NESCON. 2009

16. SANTOS, RAB. Gravidez na adolescência: aspectos sociais e psicológicos. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). - Faculdade de Medicina/NESCON. Universidade Federal de Minas Gerais, Curvelo, 2010.
17. SCHOEN-FERREIRA TH, et al. Adolescência através dos séculos. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, junho de 2010;26:227–34.
18. SILVA FN da et al. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes, fatores precursores e riscos associados. *Revista Gestão e Saúde*, 2012;3(3):884–96.
19. SOUZA TAD, et al. Gravidez na adolescência: percepções, comportamentos e experiências de familiares. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 2012;13(4):794–804.
20. TRAJANO MDFC, et al. Consequências da maternidade na adolescência. *Cogitare Enfermagem*, 29 de setembro de 2012.
21. WIECZORKIEWICZ AM, et al. A amamentação na adolescência sob as “lentes” do discurso do sujeito coletivo. *Ágora: Revista de Divulgação Científica*, 2010;17(2):37–48.
22. XIMENES NETO FRG, et al. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, junho de 2007;60:279–85.