

O IMPACTO DA MÃE DIANTE DA GRAVIDEZ DA FILHA ADOLESCENTE

Tatiana Carneiro de Resende, *; Renato Freitas Urzedo, **
Katia Ednara Lopes, ***; Emilson Martins de Oliveira Segundo, ****

Resumo

Este é um estudo qualitativo baseado na fenomenologia realizado no município de Corumbaíba com o objetivo de conhecer o impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente, assim como a relação familiar após a gravidez e identificar, na perspectiva materna, quais os motivos levaram a filha a engravidar.

Palavras chave: Gravidez. Mãe. Adolescência.

Abstract

This is a qualitative study based on phenomenology conducted at Corumbaíba in order to understand the impact of pregnancy on the mother's teenage daughter and the family relationship after pregnancy and to identify the maternal perspective, the reasons which led to daughter pregnant.

Keywords: Pregnancy. Mother. Adolescence.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Cunha e Silva¹ a adolescência é um período cheio de contradições caracterizado muitas vezes por atrito na família, na escola, na comunidade. As mudanças são bruscas, ocorrem num certo espaço de tempo e impulsionam as novas relações do adolescente com ele mesmo, com sua imagem corporal com o meio em que vive e com outros adolescentes.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde, a adolescência constitui um processo fundamentalmente biológico de vivências orgânicas, no qual se aceleram o desenvolvimento cognitivo e a

* Mestre em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Uberlândia – UFU- tatibrazao@hotmail.com

** Especialista em Unidade de Terapia Intensiva . Universidade Presidente Antonio Carlos - UNIPAC reurzedo@bol.com.br .

*** Bacharel em Enfermagem. Universidade Presidente Antonio Carlos – UNIPAC.

**** Graduando do Curso de Enfermagem . Universidade Federal de Uberlândia – UFU.

¹ CUNHA L. F.; SILVA, R. R. T. *O impacto da gravidez na adolescência*. Monografia, Universidade Presidente Antonio Carlos, Araguari, 2006, p. 9.

estruturação da personalidade. Abrange a pré – adolescência a faixa etária de 10 a 14 anos, e a adolescência propriamente dita dos 15 aos 19 anos².

As conseqüências da gravidez e da maternidade nesse período da vida são de ordem biológica, psicológica, social e demográfica. As crises daí advindas implicam a necessidade de reestruturação e reajustamento. Esse fenômeno está presente nas diferentes classes sociais, as reações da adolescente à gravidez podem manifestar-se de diferentes maneiras, dependendo das experiências anteriores e da aceitação do novo papel, antes ser adolescente e agora ser adolescente gestante.

A gestação nessa fase apresenta um risco obstétrico aumentado, principalmente em relação à presença de doença hipertensiva específica da gravidez, prematuridade, baixo peso, anemia e ainda complicações relativas ao parto³.

No que se refere à adolescência podemos perceber altos índices de evasão escolar, pois o sistema de ensino não está preparado para receber uma clientela de mães, a estrutura física, grade de horário, não contempla aspectos da maternidade como, por exemplo, a amamentação⁴.

A gravidez na adolescência é fator preocupante, correspondendo a 24,63% das internações obstétricas do Sistema Único de Saúde e tem havido ultimamente um aumento de incidência. Os dados estatísticos demonstram que cerca de 40% dos filhos de adolescentes foram fruto de gravidez indesejada. Pode haver conseqüências indesejáveis para a mãe, para a criança e para a família⁵.

Para Ruocco⁶ a iniciação sexual cada vez mais precoce, sob condições sociais muitas vezes desfavoráveis e com suporte em bases muito mal estruturadas, redundam em gestações indesejadas, cercadas de complicações que envolvem muitas variáveis pertencentes às complicações da própria gravidez e incrementadas por outras de cunho psicossocial.

² BRASIL, Ministério da Saúde. *Profissionalização de auxiliares de enfermagem - Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

³ RUOCCO, R.; ZUGAIB, M. *Pré-natal Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina da USP*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2005. p. 15; 115; 119.

⁴ BRASIL. Ministério de Saúde. Associação Saúde da família *Seminário gravidez na adolescência*. Brasília, 1998. p. 79.

⁵ BRASIL, Ministério da Saúde. *Profissionalização de auxiliares de enfermagem - Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

⁶ RUOCCO, R.; ZUGAIB, M., *op. cit.* p. 15; 115; 119.

O acesso à informação e aos métodos anticoncepcionais inclui-se entre os direitos básicos dos cidadãos, na medida em que auxiliam as pessoas a melhor adequar sua vida reprodutiva no contexto de um projeto de vida⁷.

Para Halbe⁸ a identidade feminina só estará completa quando passada a adolescência, fase em que se define o processo identificador, entra-se na idade adulta, renunciando o status de filha, de quem é cuidada, para a posição de quem cuida.

A gravidez pode ser considerada um período existencial durante o qual pode ocorrer a reorganização da personalidade. O estresse e as preocupações estão presentes na pessoa com gestação. Estas, porém, necessitam ser apoiadas por alguém com capacidade para fazê-lo, pois segundo Oakley (1979), “ser mãe não é apenas mudar de estado; exige uma reorganização de toda a personalidade”⁹.

O perfil da saúde da mulher no Brasil ainda está longe de ser considerado satisfatório, a insuficiência, a má distribuição dos serviços de saúde dirigidos a esse grupo associado ao pouco acesso das mulheres às informações essenciais sobre questões relacionadas à saúde, surge como fatores que contribuem decisivamente para a manutenção deste perfil desfavorável¹⁰.

Segundo Ruocco¹¹ os extremos da vida reprodutiva sempre estiveram ligados à presença de maiores complicações perinatais. A idade ideal para procriação tem sido considerada, pela literatura, entre 20 e 29 anos, pois nessa fase são observados os melhores resultados tanto para a gestante quanto para o produto conceptual.

Esse trabalho visou analisar o impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente, levando em consideração que inúmeros serviços de saúde encontram-se despreparados para o trabalho com adolescente, para a atenção às complexidades de

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Febrasgo. *Urgência e emergência materna*. Guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. 2. ed. Brasília, 2000.

⁸ HALBE, H.W. *Tratado de ginecologia*. 3. ed. São Paulo: Roca, 2000.

⁹ SILVA, V. W. *A Comunicação interpessoal entre os profissionais de saúde e gestantes na assistência pré-natal: repercussões da gravidez no contexto cultural e emocional*. 1. ed. Barueri: Manole, 2002. p. 26.

¹⁰ ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia & Saúde*. 5.ed. Rio de Janeiro: Médica e Científica, 1999. p. 390.

¹¹ RUOCCO, R.; ZUGAIB, M., *op.cit.* p. 15; 115; 119.

suas necessidades. Falta espaço e suporte apropriado às suas demandas seja no campo da orientação, proteção ou recuperação da sua saúde sexual e reprodutiva¹².

O risco gestacional na adolescência não está relacionado apenas ao fator idade, mas à falta de condições adequadas para o acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, a desinformação, a nutrição deficiente. Essa responsabilidade é das instituições governamentais, bem como dos profissionais de saúde¹³.

Um tratamento pré-natal de qualidade deve estar disponível durante todo processo até o período posterior ao nascimento do bebê, o que certamente resultará em situações favoráveis a adolescente¹⁴.

Segundo o Ministério da Saúde¹⁵, para a promoção de educação e saúde na adolescência é preciso ouvir, entender os sentimentos e preocupações dos jovens para melhor conhecê-los, dando a oportunidade de novas habilidades para lidar com a sua sexualidade.

O tema foi abordado devido ao problema, dificuldades e desafios que as mães enfrentam durante todo o período de gravidez das filhas adolescentes.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer o impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Conhecer a relação familiar após a gravidez da filha adolescente.
- Identificar, na perspectiva materna, quais motivos levaram a filha adolescente a engravidar.

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. *Associação Brasileira de Enfermagem*. *Adolescer Compreender atuar Acolher*. Brasília, 2001. p. 19; 63; 79.

¹³BRASIL. Ministério de Saúde. Associação Saúde da família *Seminário gravidez na adolescência*. Brasília, 1998. p. 79.

¹⁴ PIATOS. *Diagnóstico e terapêutica em ginecologia*. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu. 1989. p.103, 104.

¹⁵ BRASIL. Ministério de Saúde. Associação Saúde da Família, op. cit. p. 79.

3. METODOLOGIA E TRAJETÓRIA DA PESQUISA

A pesquisa qualitativa baseada na fenomenologia é caracterizada como “modo de inquirição sistemática preocupados com a compreensão dos seres humanos e da natureza de suas transações consigo mesmos e com seus arredores”. Esse tipo de pesquisa baseia-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus próprios autores. É um método de pensamento sobre o que são as experiências de vida das pessoas¹⁶.

A amostra foi selecionada por meio das falas, das mães das adolescentes que realizaram pré-natal no período de setembro de 2005 até abril de 2006, nos PSF 1 e 2 do município de Corumbáiba – GO. Foram feitas as seguintes interrogações:

1- Qual foi a sua reação diante da gravidez da sua filha adolescente?

2- Você identifica os motivos que levaram sua filha a engravidar?

Buscar o significado dessa experiência por meio das falas das mães dessas adolescentes representa um caminho para o real significado da vivência por elas experimentada enquanto mães de adolescentes que engravidaram. Assim, optamos por atuar nestes locais que acompanharam 69 gestantes, sendo que 27 delas, o equivalente a 39,13% eram adolescentes.

Inicialmente entramos em contato com os possíveis colaboradores, relatando o nosso objetivo e solicitando sua participação voluntária no estudo mediante a apresentação e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, de acordo com as diretrizes da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde no Brasil, garantindo-lhes o sigilo e a utilização de nomes fictícios, visando assim salvaguardar os direitos dos sujeitos da pesquisa.

Utilizamos entrevistas individuais para buscar o significado da reação destas mães diante da gravidez de suas filhas adolescentes. Cerca de 70% das mães das adolescentes aceitaram participar da pesquisa. Os depoimentos ocorreram no domicílio das entrevistadas, de acordo com a disponibilidade das mesmas. Durante os depoimentos as entrevistadas falavam livremente, com eventuais comentários feitos pela pesquisadora a título de esclarecimentos.

¹⁶ BIFFI, E. F. A. *O Fenômeno Menopausa: uma perspectiva de compreensão*. Dissertação Mestrado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto., 1999, p. 120.

Para favorecer uma visão global do estudo será apresentada uma tabela com nomes fictícios dos sujeitos da pesquisa e idade das adolescentes.

Nome	Idade da filha adolescente
Joana	15 anos
Maria do Carmo	17 anos
Fabiana	18 anos
Sâmara	15 anos
Viviane	18 anos
Fátima	15 anos
Elizabete	16 anos
Silvia	18 anos
Luisa	15 anos
Maria	15 anos
Beatriz	17 anos
Antonia	17 anos
Simone	16 anos
Marisa	16 anos
Mira	17 anos
Sebastiana	17 anos
Tereza	15 anos
Hortência	17 anos
Justina	16 anos
Francisca	15 anos

Buscamos através das falas entender a reação das mães, qual a perspectiva para o futuro de suas filhas, seus medos, vergonhas e provável angústia relacionada a gravidez da filha adolescente.

Segundo Ziegel¹⁷, as mulheres cujas filhas estão grávidas tendem a reviver suas próprias gestações. Elas podem se lembrar, juntamente com seus maridos, das

¹⁷ ZIEGEL E.; CRANLEY M. S. *Enfermagem Obstétrica*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.

alegrias, dúvidas, lutas e vitórias do início de sua vida conjugal quando eles estavam começando suas famílias.

De acordo com Resende¹⁸, a experiência está inserida no mundo de cada mulher e só pode ser conhecida por meio do que é revelado sobre ela, quando interrogamos a seu respeito. A fenomenologia possibilita isto, os sentimentos vividos pelos sujeitos da pesquisa.

Segundo Boemer¹⁹ o pesquisador preocupa-se com a natureza do que vai investigar, no sentido de compreendê-la e não explicá-la, sendo que a investigação surge com um interrogar.

RESULTADO

Após leitura e análise de cada descrição enfatizamos o que era significativo para nossa visão de pesquisadoras.

O impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente significa:

- a) aceitação;
- b) precocidade;
- c) evasão escolar;
- d) alegria, felicidade;
- e) descuido, falta do uso de contraceptivo;
- f) tristeza, raiva, revolta;
- g) casamento precoce;
- h) desejo por parte da filha.

Essas categorias serão analisadas a seguir:

a) O impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente significa aceitação

¹⁸ RESENDE, C. T. *O Exame ginecológico na perspectiva da mulher idosa*. Monografia, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2004.

¹⁹ BOEMER, M. R. Empatia-Proposta de abordagem fenomenológica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 23-29, 1984.

Segundo Ferreira²⁰, aceitação significa ato de aceitar, acolhimento, aprovação, aplauso, crédito, boa forma, consideração.

“... Fiquei muito abatida, sentida, triste até o nascimento, depois aceitei...” (Joana, relato1).

“... Foi um choque, não esperava. Pois ela é muito nova e estava estudando, no início não quis aceitar, mas agora fazer o que? Tive que aceitar. Todo mundo (a família) achou que ela era nova demais para ser mãe. Mas acabaram aceitando...” (Fabiana, relato3).

“... O pai da criança não queria aceitar, dizia que o filho não era dele. E ela era muito nova também. O irmão não quis aceitar, queria até bater nela. O pai também ficou assustado, mas acabou aceitando...” (Sâmara, relato 4).

“... Achei ruim, fiquei revoltada, mas acabei aceitando...” (Fátima, relato6).

“... Quase morri, entrei em depressão, até hoje não aceitei ainda e sofro muito...” (Maria, relato10).

“... O pai ficou revoltado, não quis aceitar, ajudar e participar de nada...” (Beatriz, relato11).

“... Não gostei, achei que ela deveria ter esperado o casamento, mas acabei aceitando... Houve revolta, o pai dela ficou nervoso mais acabou aceitando por causa do povo...” (Simone, relato13).

“... No início a família não aceitou, brigaram muito, mas depois ficou tudo bem...” (Mira, relato15).

“... Teve até uma tia que brigou muito, mas depois acabou igual à gente, aceitou, fazer o que...” (Sebastiana, relato16).

“... Achei ruim na hora, levei um susto, mas acabei aceitando e dando força para ela continuar estudando...” (Tereza, relato17).

“... O pai foi contra, mandou ela embora de casa, não aceitou uma filha grávida dentro de casa...” (Hortência, relato18).

“... Conversei, pois a minha criação é bem caseira, tentei e acabei aceitando para poder cuidar a criança, ela estudava e acabou parando, tentei a fazer voltar, mas não consegui. O pai achou difícil ficou triste, mas não tinha o que fazer, aceitou para poder ajudar...” (Justina, relato19).

²⁰ FERREIRA, H. B. A. *Dicionário Aurélio básico da língua portuguesa*. 1. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira S/A. 1988.

b) O impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente significa precocidade

Para Ziegel²¹, a garota, ainda não mulher adulta, preocupada com seu próprio desenvolvimento físico e psicológico, enfrenta um problema para o qual se encontra despreparada.

“... Achei ela muito nova, não era o momento certo, tinha iniciado a faculdade a pouco tempo e acabou parando de estudar....” (Joana, relato1).

“... Pois ela é muito nova e estava estudando, no início não quis aceitar, mas agora fazer o que?...” (Fabiana, relato3).

“... Só achei que ela era muito nova e parou de estudar...” (Luisa, relato 9).

“... Todos da família gostaram menos eu, porque ela era muito nova, parou de estudar e não voltou mais...” (Maria, relato 10).

“... Fiquei com raiva porque escondeu e era muito nova...” (Sebastiana, relato16).

“... Todo mundo só achou que ela era muito nova, não era a hora de ter um filho...” (Tereza, relato17).

“... Assustei muito por ela ser muito nova e ao mesmo tempo fiquei com dó, ela não conseguiu nem estudar porque ficou muito enjoada...” (Hortência, relato 18).

“... Vontade de rir e chorar ao mesmo tempo, não tem o que fazer, fiquei muito feliz por ser avó e triste por ela ser muito nova. Queria ser mãe apesar de ser nova...” (Francisca, relato 20).

c) O impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente significa evasão escolar

Um dos caminhos para uma melhora das condições de vida dessas adolescentes seria a educação; no entanto, com a chegada inesperada de um filho, que necessita de uma grande demanda de cuidados e atenção, muitas adolescentes deixam a escola para destinarem toda a sua atenção na criação dos mesmos, e posteriormente ingressam no mercado de trabalho auxiliando o rendimento familiar²².

²¹ ZIEGEL E.; CRANLEY M. S., op. cit.

²² FIGUEIREDO, N. M. A. *Método e metodologia na pesquisa científica*. São Paulo: Difusão, 2004.

“... Achei-a muito nova, não era o momento certo, tinha iniciado a faculdade há pouco tempo e acabou parando de estudar...” (Joana, relato 1).

“... Todo mundo aceitou ninguém foi contra, só que ela teria que continuar estudando...” (Fátima, relato 6).

“... Fiquei nervosa, pensei nos estudos dela que seria muito difícil...” (Silvia, relato 8).

“... Só achei que ela era muito nova e parou de estudar...” (Luisa, relato 9).

“... Todos da família gostaram menos eu, porque ela era muito nova, parou de estudar e não voltou mais...” (Maria, relato 10).

“... Não tive quase reação, ela queria fazer um aborto e eu não deixei, dei apoio e fi-la continuar estudando...” (Mira, relato 15).

“... Briguei e depois tive que apoiar, ela até parou de estudar e não vai mais voltar...” (Sebastiana, relato 16).

“... Achei ruim na hora, levei um susto, mas acabei aceitando e dando força para ela continuar estudando...” (Tereza, relato 17).

“... Assustei muito por ela ser muito nova e ao mesmo tempo fiquei com dó, ela não conseguiu nem estudar porque ficou muito enjoada...” (Hortência, relato 18).

“... Conversei, pois a minha criação é bem caseira, tentei e acabei aceitando para poder cuidar a criança, ela estudava e acabou parando, tentei a fazer voltar, mas não consegui...” (Justina, relato 19).

d) O impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente significa alegria, felicidade

Segundo Figueiredo²³ a gestação constitui uma experiência humana das mais belas, e se bem acompanhada, torna-se a realização de um sonho para a maioria das mulheres.

“... Achei bom. Tinha medo de morrer sem ser avó...” (Maria do Carmo, relato 2).

“... Não achei bom, mas aceitei...” (Elisabete, relato 7).

“... Não achei ruim, achei bom...” (Luisa, relato 9).

“... Vontade de rir e chorar ao mesmo tempo, não tem o que fazer, fiquei muito feliz por ser avó e triste por ela ser muito nova...” (Francisca, relato 20).

²³ FIGUEIREDO, N. M., op. cit.

e) O impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente significa descuido, falta do uso de contraceptivo

O acesso à informação e aos métodos anticoncepcionais inclui-se entre os direitos básicos dos cidadãos, na medida em que auxiliam as pessoas a melhor adequar sua vida reprodutiva no contexto de um projeto de vida²⁴.

“... Descuido, ela não tomava remédio. Não se cuidou...” (Fabiana, relato 3).

“... Descuido, achou que não iria engravidar porque tinha infecção de urina...” (Viviane, relato 5).

“... Falta de tomar remédio...” (Elisabete, relato 7).

“... Falta de vergonha e prevenção...” (Beatriz, relato 11).

“... Descuido, sempre conversei com ela...” (Simone, relato 13).

“... Não foi falta de orientação, ficou porque estava tonta de uma festa...” (Marisa, relato 14).

“... Descuido, não pensou, era bem orientada...” (Sebastião, relato 16).

“... Descuido, não foi falta de conversa...” (Tereza, relato 17).

De acordo com Benzecry et al.²⁵ o pensamento mágico do adolescente se evidencia pela opinião que tinha sobre a gravidez, já que 74% das adolescentes entrevistadas não acreditavam que poderiam ficar grávidas, uma vez que achavam que isso não aconteceria com elas.

f) O impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente significa tristeza, raiva, revolta

De acordo com Aurélio tristeza significa qualidade ou estado do que é triste, mágoa, pena, melancolia, pesar, desgostoso.

“... Fiquei muito abatida, sentida, triste até o nascimento, depois aceitei...” (Joana, relato 1).

“... Foi um choque, não esperava...” (Fabiana, relato 3).

“... Assustei muito, fiquei triste e alegre ao mesmo tempo...” (Sâmara, relato 4).

²⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Febrasgo. *Urgência e emergência materna*. Guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. 2. ed. Brasília, 2000.

²⁵ BENZECRY, R. et al. *Tratado de Obstetrícia*. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. p. 176-177.

“... Vontade de acabar com tudo. Fiquei com raiva, chateada, porque não pensou nisso direito. Queria matar, destruir tudo, sumi. Todo mundo ficou chateado e deram muito conselho para ela...” (Viviane, relato 5).

“... Não achei bom, mas aceitei...” (Elisabete, relato 7).

“... Quase morri, entrei em depressão, até hoje não aceitei ainda e sofro muito. Fiquei até hipertensa e estou em tratamento...” (Maria, relato 10).

“... Vontade de rir e chorar ao mesmo tempo, não tem o que fazer, fiquei muito feliz por ser avó e triste por ela ser muito nova...” (Francisca, relato 20).

No plano familiar, as pressões sociais podem dificultar a adaptação de uma filha, incapacitando a família a prestar-lhe o apoio que necessita²⁶.

g) O impacto da mãe diante da gravidez da filha adolescente significa casamento precoce

As gestações pré-matrimoniais estão altamente relacionadas com os rompimentos do matrimônio, pois aproximadamente três em cada quatro casamentos de adolescentes termina em divórcio. Se a garota preferir não se casar, terá que tomar decisões muito difíceis em relação ao seu futuro e ao da criança²⁷.

“... Ela teve que casar para não ser mãe solteira...” (Luisa, relato 9).

“... Foi envolvida pela emoção é igual uma criança, achou que se tivesse um filho iria se casar...” (Justina, relato 19).

Algumas famílias aceitam e acolhem a adolescente grávida sem fazer pressão para que ocorra o casamento. Outras, nem tanto. Unir-se ao pai da criança significa submeter-se à sua família. A adolescente paga um preço para ter sua dignidade recuperada, mesmo que apenas parte dessa, através dessa união²⁸.

CONCLUSÕES

Para as mães das adolescentes, sujeitos dessa pesquisa a gravidez na adolescência na sua perspectiva significa aceitação, precocidade, evasão escolar, alegria,

²⁶ NEME, B. et al. *Obstetrícia básica*. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

²⁷ ZIEGEL E.; CRANLEY M. S., op. cit.

²⁸ PIATOS., op. cit. p.103, 104.

felicidade, descuido, falta do uso de contraceptivo, tristeza, raiva, revolta, casamento precoce, desejo por parte da filha.

A gravidez na adolescência afeta a vida dessas mães uma vez que vêem suas filhas até então crianças passando por transformações biológicas e psicológicas tais transformações são apresentadas como um choque, porque a mãe da adolescente que está em busca de auxiliar a filha na criação de sua própria identidade se depara tendo que enfrentar uma gravidez que atropela seu desenvolvimento e a obriga a criar uma identidade agora como mãe.

Apesar de atualmente existirem diversos meios de orientação em relação aos métodos contraceptivos e o diálogo entre mães e filhas ser mais amplo o número de adolescentes grávidas é alarmante. Observa-se então a importância da criação de espaços e eventos para que as adolescentes e suas mães possam trocar experiências e sanar suas dúvidas.

Percebemos que a mãe e a família sentem-se responsáveis em assumir uma criança, com a exigência de novos papéis e modificações marcantes do período da gravidez e que se estenderá por toda a vida com um novo ser no núcleo familiar.

No decorrer da pesquisa percebe-se a fundamental importância de se adequar um sistema de atendimento e acolhimento que prestem assistência não somente a adolescente, mas também a sua família como um todo, visto que a gravidez na adolescência é um problema de saúde pública que afeta a adolescente, sua família e a sociedade.

A enfermagem deve pensar a construção de um modelo assistencial que contribua para a criação de espaços que possam suprir as necessidades destas adolescentes e suas famílias neste momento tão peculiar de suas vidas.

Referências

BENZECRY, R. et al. *Tratado de Obstetrícia*. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

BIFFI, E. F. A. *O Fenômeno Menopausa: uma perspectiva de compreensão*. Dissertação Mestrado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1999.

BOEMER, M. R. Empatia-Proposta de abordagem fenomenológica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 23-29, 1984.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Profissionalização de auxiliares de enfermagem - Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Associação Brasileira de Enfermagem*. *Adolescer Compreender atuar Acolher*. Brasília, 2001. p. 19; 63; 79.

BRASIL. Ministério da Saúde. Febrasgo. *Urgência e emergência materna*. Guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna. 2. ed. Brasília, 2000.

BRASIL. Ministério de Saúde. Associação Saúde da família *Seminário gravidez na adolescência*. Brasília, 1998.

CUNHA L. F.; SILVA, R. R. T. *O impacto da gravidez na adolescência*. Monografia, Universidade Presidente Antonio Carlos, Araguari, 2006.

FERREIRA, H. B. A. *Dicionário Aurélio básico da língua portuguesa*. 1. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira S/A. 1988.

FIGUEIREDO, N. M. A. *Método e metodologia na pesquisa científica*. São Paulo: Difusão, 2004.

HALBE, H.W. *Tratado de ginecologia*. 3. ed. São Paulo: Roca, 2000.

NEME, B. et al. *Obstetrícia básica*. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

PIATOS. *Diagnóstico e terapêutica em ginecologia*. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu. 1989. p.103, 104.

RESENDE, C. T. *O Exame ginecológico na perspectiva da mulher idosa*. Monografia, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2004.

RUOCCO, R.; ZUGAIB, M. *Pré-natal Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina da USP*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

SILVA, V. W. *A Comunicação interpessoal entre os profissionais de saúde e gestantes na assistência pré-natal: repercussões da gravidez no contexto cultural e emocional*. 1. ed. Barueri: Manole, 2002. p. 26.

ZIEGEL E.; CRANLEY M. S. *Enfermagem Obstétrica*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.