

Fatores que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência

Gabriela Luiza da Silva
Eliana Faria de Angelice Biffi
Carla Denari Giuliani

Resumo: Este estudo se propõe a descrever os fatores que direta ou indiretamente contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência. A análise dos depoimentos mostrou que não basta ter programas de educação e prevenção, mas sim programas que considerem os aspectos sociais, culturais e psicológicos das adolescentes.

Palavras-chave: Gravidez. Adolescência. Prevenção.

Abstract: This study presents a purpose to describe the factors that contribute direct or indirectly to the Pregnancy occurrence during the adolescence. The analysis of the personal accounts showed that it is not sufficient to have programs to educate and to be prepared the adolescents. The programs need to include the aspect of class, culture and psychological of the adolescence.

Keywords: Pregnancy. Adolescence. To prevent.

Gabriela Luiza da Silva. Enfermeira do Hospital de Clínicas de Uberlândia.

Eliana Faria de Angelice Biffi. Professora doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia.

Carla Denari Giuliani. Professora mestre do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução

Apesar das ações de caráter Federal com programas de educação sexual, da ampla discussão em torno da sexualidade, na escola, na televisão, e do acesso mais fácil a métodos anticoncepcionais nestas últimas décadas; as adolescentes não estão se prevenindo, e a gravidez vem aumentando significativamente. A ocorrência da gravidez na adolescência envolve vários fatores, como psicológicos, sociais, culturais e econômicos. Este trabalho se propõe a fazer uma abordagem mais complexa em relação à influência que esses fatores têm sobre o comportamento da adolescente, no que se diz respeito à indução da relação sexual sem prevenção, e do processo de gravidez precoce.

A adolescência é conceituada como uma fase de desenvolvimento do ser humano situada entre a infância e a idade adulta¹. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é delimitada cronologicamente como a fase dos 10 aos 19 anos. Do ponto de vista social, a adolescência corresponde ao período da vida

na qual o indivíduo perde direitos e privilégios de criança e começa a assumir direitos e responsabilidades de adulto². Não se pode deixar de considerar que a forma de inserção da adolescência na vida social adquire formas e importância diferenciadas ao longo da história, variando de sociedade para sociedade, de cultura para cultura e de acordo com o contexto econômico de cada época. Atualmente, a sociedade atribui a adolescência, como a etapa onde se deve dar atenção exclusiva aos estudos e a preparação profissional. A constituição da família só deve acontecer após a formação profissional e a conquista da estabilidade financeira³.

Apesar da gravidez na adolescência não ser novidade, este fenômeno tem sido objeto de grande interesse, nos últimos anos, no Brasil, pois se constata um aumento considerável do número de mães adolescen-

¹ REATO, L. F. N. Desenvolvimento da sexualidade na adolescência. In: GEJER, D.; FRANÇOSO, L. A.; REATO, L. F. N. R. *Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2001, p.1-10.

² ABDALLAH, Vânia O. S. et al. Gravidez na adolescência: experiência de um hospital universitário. *Pediatria Moderna*, v. 34, n.9, p.561-570, set.1998.

³ ECOS. Estudos e Comunicação em Sexualidade e Reprodução Humana. Instituto Polis. *Gravidez na adolescência*. Instituto Polis. DICAS 191. 2001. Disponível em: <http://www.ecos.org.br/docs/dicas_191.pdf>. Acesso em: 13 dez.2003.

tes contrapondo a queda na fecundidade. Esta questão é apresentada como problema de saúde pública, além de social; sendo em sua grande maioria uma gravidez precoce, inesperada, indesejada e não-planejada. Acarretando assim conseqüências físicas, psicológicas e socioeconômicas.

Trajetórias da pesquisa

Tratou-se de um estudo no qual foi realizada uma revisão bibliográfica e uma reflexão sobre os fatores que interferem na gravidez em adolescentes (10 a 19 anos). A revisão da literatura foi baseada nos dados Medline e Lilacs, acessadas através da Bireme e Pubmed, no período de 1996 a 2004. A partir da leitura de resumos, livros e artigos pertinentes ao tema, disponíveis na biblioteca da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

Discussão teórica

Adolescência e sexualidade

A adolescência deve ser vista como etapa essencial do processo de crescimento e desenvolvimento, marcada pela transformação nos aspectos físicos e psíquicos do ser humano, inserido nas mais diferentes culturas⁴.

Ao final da adolescência espera-se que cada indivíduo tenha adquirido corpo adulto, capacidade reprodutiva, responsabilidade social, independência sexual, além de maturidade emocional e escolha profissional.

A puberdade que marca o início da vida reprodutiva e é constituída pelas modificações físicas, é caracterizada, principalmente, pela aceleração e desaceleração do crescimento físico, mudança da composição corporal, eclosão hormonal, envolvendo hormônios sexuais e evolução da maturação sexual.

Paralelamente às mudanças físicas evoluem aque-

⁴ SAITO, M. I. Adolescência, sexualidade e ética. In: GEJER, D; FRANÇOSO, L. A.; REATO, L. F. N. R. *Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2001, p.51-8.

las de ordem psicoemocional, como exemplo, a busca da identidade, a tendência grupal, o desenvolvimento do pensamento conceitual, a evolução da sexualidade; havendo às vezes um descompasso entre o corpo, pronto para a reprodução, e o psíquico despreparado para esse evento⁴.

O(A) adolescente pode estar apto fisicamente para exercer suas funções sexuais, mas encontra-se diante de si as forças da cultura, da sociedade e dos riscos que existem ante os desejos de plena liberação e desenvolvimento dessas funções⁵. Surgem questões como homossexualidade, gravidez precoce, aborto, DSTs/AIDS. Uma série de pressões e, repercussões que recaem sobre a vida emocional do(a) adolescente.

As características psicológicas, sua expressividade e manifestações ao nível do comportamento e da adaptação social são dependentes da cultura e da sociedade em que estão inseridos.

Segundo Araújo; Morés; Antunes⁶ a sexualidade se estrutura e assume seu papel definitivo na adolescência. As maneiras de lidar com ela são aprendidas e precisa ser elaborada, cuidada, de forma que o(a) adolescente se desenvolva sadiamente, e sua sexualidade possa ser expressa, sem ter que estar associada a algo proibido.

O desenvolvimento da sexualidade está intimamente ligado ao desenvolvimento integral do indivíduo. Da maneira como cada ser humano aprende a relacionar-se consigo mesmo e com os outros e alcançar um equilíbrio emocional que lhe permita manifestar seus sentimentos; dar e receber afeto dependerá, em grande parte, do exercício harmonioso de sua sexualidade.

A sexualidade é um atributo de qualquer ser humano. Mas para ser compreendida, não pode separá-la do indivíduo como um todo. É muito mais do que simplesmente ter um corpo desenvolvido, apto para procriar e apresentar desejos sexuais. Trata-se, também, de uma forma peculiar que cada indivíduo desenvolve e estabelece para viver suas relações pesso-

⁵ LEVISKY, D. L. *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

⁶ ARAÚJO, V. M de; MORÉS, A.; ANTUNES, H. S. Os dizeres das adolescentes sobre a gravidez precoce: desafios para a escola. *Revista do Centro de Educação*, v.26, n.1, 2001. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/ce/revista/revce/2001/01/r5.htm>>. Acesso em: 13 dez.2003.

ais e interpessoais a partir de seu papel sexual. Ela fundamenta-se no aspecto biopsicossocial de cada indivíduo. Assim, ela é construída a partir de três elementos primordiais: o potencial biológico, o processo de socialização e a capacidade psicoemocional. Nas últimas décadas, a sociedade sofreu mudanças contundentes com relação ao estilo de vida e aos valores ligados à sexualidade. Com isto, deixou de exercer, ativamente, o papel de controladora da vida sexual dos jovens e transferiu para eles próprios a responsabilidade por suas condutas sexuais. O exercício da sexualidade pode ser uma fonte de imenso prazer e de expressão de sentimentos profundos próprios do encontro amoroso, mas também pode ser uma fonte de graves transtornos na vida pessoal e social de um indivíduo. A presença da AIDS e o aumento de gravidez na adolescência são fatos constatados e que reforçam a hipótese de que a desinformação, a repressão, o silêncio, o medo e outros sentimentos negativos parecem limitar as escolhas do(a) adolescente, ante a vida sexual e reprodutiva, criando situações de difícil atuação para pais e profissionais que lidam com jovens.⁷

Perspectiva histórica e cultural da sexualidade

Portanto, a sexualidade é considerada uma das mais importantes dimensões da condição humana, sendo histórica e mutável.⁸ Segundo Davi e Rodrigues, o sexo tem sido concebido de forma diferente pelas diversas culturas, desta maneira se faz necessário compreender a sexualidade humana como uma construção sócio-cultural e linguística.⁹

As questões relativas à sexualidade surgiram com a própria humanidade e vêm sendo discutidas, desde a idade antiga até nossos dias, segundo concepções de mundo que as pessoas têm, nas diferentes épocas e sociedades. Cada sociedade impõe às pessoas viverem a sexualidade segundo normas, valores e regras cons-

⁷ GHERPELLI, M. H. B. V. A educação preventiva em sexualidade na adolescência. *Série Idéias*, São Paulo: FDE, n.29, p.61-72, 1996. Disponível em: <http://www.crmariocovas.sp.gov.br/eds_1.php?7=001>. Acesso em: 13 dez. 2003.

⁸ BELLOL. Expressões da sexualidade nas artes plásticas: a construção do feminino e do masculino em Magritte e Arcimboldo. *Boletim informativo CDHIS*, n.5, ano 3, Uberlândia, 1995.

⁹ DAVI, E. H. D. & RODRIGUES J. F. S. Os caminhos da homossexualidade: Inserção ou exclusão? *Caderno Espaço Feminino*, v.9, n.10/11, 2001/2002, p.35.

¹⁰ JESUS, M. C. P. de. *Educação sexual e compreensão da sexualidade na perspectiva da enfermagem*. In: RAMOS, F. R. S; MONTICELLI, M; NITSCHKE, R. G. (Org).

¹¹ ZAN, R. P. Educação sexual. In: GEJER, D; FRANÇOZO, L. A.; REATO, L. F. N. R. *Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2001. p.11-20.

truídas ao longo do processo histórico-cultural¹⁰.

A visão da sexualidade no tempo nos permite entendê-la não como proposta individual, mas sim vinculada a uma relação de poder de ordem política, econômica, cultural, social, religiosa, moral e ética, subordinando conceito e comportamento sexual do indivíduo a valores e instituições que evoluem de forma dinâmica, a cada época, nas diferentes civilizações¹¹.

No Cristianismo, a virgindade e a castidade eram exaltadas¹¹. Na idade Média, para a nobreza, a virgindade deveria ser mantida até o casamento; para as camponesas não havia essa imposição, devendo as mesmas procriar cedo, independentemente do matrimônio, em virtude da urgência de braços para as lavouras e para as guerras⁴.

O conflito entre os ideais da Reforma e o pensamento do Iluminismo proporcionou o ressurgimento dos ideais da Teologia; depreciou-se o celibato, proclamou-se o sexo conjugal como livre de mácula, as transgressões sexuais eram motivações para o exílio e o adultério, motivo para a morte. Os séc. XVII e XVIII marcaram a época do Racionalismo e esclarecimento na Europa. A Teologia decaía e o Racionalismo avançava. O racional seria elevar ao máximo o prazer e reduzir ao mínimo a dor. A partir do século XIX exprimir abertamente a sexualidade era sinal de corrupção moral. A sociedade estabeleceu um regime de repressão sexual representado por todo um conjunto de regras, normas, leis e valores explícitos determinando permissão e proibição nas práticas sexuais. Tais normas foram definidas pela religião, pela moral, pelo direito e até pela ciência. O prazer era considerado pecado. A sexualidade estava associada à procriação, reduzida a uma atividade puramente genital parcial, desprovida de erotismo. A origem da repressão sexual coincide com o desenvolvimento do capitalismo. No início do século XX o processo educativo formava indivíduos que conviviam com regras e normas pré-estabelecidas, basicamente opressoras. Este sistema

vigorou até que a ciência e alguns movimentos sociais alteraram os modelos. A ciência tornou a sexualidade um tema legítimo de estudo e obrigou o mundo a reavaliar a satisfação sexual, tão penosamente encarada como vergonha e repulsa, considerando-a como função necessária, saudável e nobre. A obra de Freud representa uma revolução no curso do pensamento sobre a sexualidade¹¹.

No Brasil, a partir dos anos 60, dá-se a eclosão do movimento feminista que levou à revolução sexual, conseqüentemente, houve a liberdade sexual e a diminuição das desigualdades entre os sexos. Os valores relativos à família ostentam significativas mudanças e salientam que essas são expressivas de uma ideologia igualitária que vem ganhando espaço no País, contrapondo-se ao caráter tradicional da sociedade brasileira. Os traços pertinentes de tal ideologia explicitam-se na contestação da distinção de gênero como conformadora da unidade e dinâmica conjugal, na afirmação da liberdade do exercício da sexualidade para os dois sexos fora dos parâmetros de uma relação estável, na proliferação de arranjos conjugais, na ampla aceitação do divórcio e também da maternidade voluntária fora do casamento¹².

A metamorfose da comunicação e do transporte foi outro fator que influenciou as transformações na moralidade e no comportamento sexual humano. O telefone, as revistas, os filmes, a dança, o automóvel e a informática são exemplos que se tornaram estímulos para as relações interpessoais¹¹.

A crescente tendência da liberação do comportamento social, especificamente, o sexual, contribui para o aumento da gravidez na adolescência, devido à falta de conhecimento do próprio corpo enquanto função reprodutora, vinda da falta de uma educação esclarecedora tanto no âmbito familiar como no escolar e social¹³.

¹² HEILBORN, M.L. Gravidez na adolescência: considerações preliminares sobre as dimensões culturais de um problema social. In: VIEIRA, Elizabeth Meloni et al. *Seminário gravidez na adolescência*. Rio de Janeiro. Associação Saúde da Família, 1998. p.23-32

¹³ BUENO, G. M. Variáveis de risco para a gravidez na adolescência. 2001. Dissertação de mestrado. Disponível em: <<http://www.virtualpsy.org/infantil/gravidez.html>>. Acesso em: 13 dez.2003.

Gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência não constitui fenômeno recente na história da humanidade. Na Antiguidade, contratos de casamento eram lavrados quando a menina encontrava-se entre 13 e 14 anos. Durante o apogeu do Império Romano, as mulheres casavam-se em média aos 14 anos, época em que a expectativa média de vida era inferior aos 25 anos. Como nas sociedades antigas, a expectativa de vida era baixa, a manutenção da espécie só era possível aproveitando-se precocemente a fecundidade. As mulheres iniciavam a vida sexual após a menarca e os homens tão logo despertassem os instintos sexuais e a capacidade de fecundar¹⁴.

¹⁴ COSTA, M. C. O. Fecundidade na adolescência: perspectiva histórica e atual. *Jornal de Pediatria*, v.74, n.2, p.87-90, 1998.

No Brasil, país de cultura fortemente patriarcal, especialmente no interior, a mulher tinha como função social a reprodução e a criação dos filhos¹⁹. Durante muitos anos, as meninas eram educadas para serem esposas e mães; portanto, logo após a menarca, as meninas tornavam-se mães. E ainda, até no início do século passado, a gravidez precoce era considerada um acontecimento habitual para os padrões culturais da época.

Apesar de o fenômeno da gravidez na adolescência não ser novidade, nos últimos anos o mesmo vem sendo caracterizado como um “problema social”. O mercado de trabalho passou a exigir habilidades e qualificação específica dos(as) trabalhadores(as). Assim, a sociedade impôs aos(às) adolescentes a função social de se dedicar exclusivamente aos estudos e à profissionalização, garantindo assim um futuro de sucesso¹⁵. Dessa forma, a maternidade na adolescência é considerada indesejável e apontada como origem de vários problemas; pois se tornou incompatível com as novas demandas sociais¹⁹.

¹⁵ AQUINO, Estela M. L. et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, supl. 2, p.377-388, 2003.

As expectativas sociais diante da adolescência alteram-se social e historicamente: o que em dado momento é tido por aceitável e “natural” em outro con-

texto considera-se inaceitável.

Sexualidade e gravidez na adolescência na perspectiva de gênero

Segundo Davi e Rodrigues⁹, a análise de Gênero passou a ser usada por várias disciplinas e em contextos diversos, a partir do movimento feminista, nos anos 70 do século XX. De acordo com Flax¹⁶ “as relações de gênero estão envolvidas em todos os aspectos da experiência humana e são elementos constituintes dela”. O gênero enquanto uma categoria de análise nos permite compreender que a sexualidade e os papéis sexuais são criados historicamente e variam de cultura para cultura

Aos poucos, a criança aprenderá o valor simbólico de ter nascido mulher ou homem. Ao brincar, a criança não apenas conhece a si própria, mas também aprende as normas sociais de comportamento, os hábitos determinados pela cultura; o jogo e a brincadeira são meios para a fabricação da sua identidade cultural.

Para Swain¹⁷ a definição do ser mulher organiza práticas sociais que delimitam sua importância e suas atividades culturais no tempo e no espaço. Ao longo da infância e da adolescência, meninos e meninas, recebem mensagens diferentes sobre comportamento e sobre o que se espera deles, vindas da família, dos pais, da mídia, da sociedade como um todo. Muitas delas são aceitáveis para meninos e não para meninas e vice-versa.

Assim, homens e mulheres começam a ser condicionados por uma diversidade de experiências sociais, e passam a assumir padrões de comportamento de uma forma tão sutil que facilmente integram nosso cotidiano como algo “da natureza” do sexo masculino ou feminino. Portanto, tem-se uma categoria biológica determinante (diferenças sexuais ligadas à anatomia-fisiologia) e outra importante que é a do gênero (que se refere à construção social do sexo — o que é pró-

¹⁶ FLAX, J. Pós modernismo e relações de gênero na teoria feminista, In: HOLLANDA, S. B. de (Org). *Modernismo e política*. Rio de Janeiro: Rocco, 1991, p.217-250-ref 17.

¹⁷ SWAIN T.N. Figuras de mulher em Simone de Beauvoir: a mãe, a prostituta. *Caderno Espaço Feminino*, v.11, n.14, Jan./Jul;2004, p.43.

¹⁸ PINHEIRO, V. de S. Repensando a maternidade na adolescência. *Estudos de Psicologia*, v.5, n.1, p. 243-251. 2000.

prio para o gênero feminino e para o gênero masculino)¹⁸.

As categorias de gênero tendem a ser naturalizadas, usando-se as diferenças biológicas para justificar diferenças socialmente construídas. A diferenciação entre os sexos não é simplesmente o resultado de um fenômeno social, mas é modelada pela interação dos dois fatores, no contexto de uma cultura determinada. Construídas ao longo de todo o processo de socialização, as categorias de gênero masculino e feminino comportam a reconstrução permanente de valores, papéis, atribuições e normas de interação¹⁸.

Assim, a formação da identidade, no contexto coletivo, tanto para o homem quanto para a mulher decorre da diferente vivência no meio social onde se está inserido. E a construção social dessa identidade resulta da aprendizagem social, não apenas ligada às ações ativamente exercidas nos diferentes círculos sociais, mas também ligadas às suposições mais gerais a respeito de idéias, tabus e mitos presentes no meio social.

¹⁹ CABRAL, Cristiane S. Concepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. *Cadernos Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, sup.l.2, p.283-292. 2003.

É inegável a relação entre o grupo social no qual se insere o indivíduo e sua relação com o próprio corpo, suas funções, necessidades e as formas de satisfazê-las¹⁹. Não é possível isolar o fenômeno da gravidez adolescente de um contexto maior, constituído pelos roteiros sexuais, que modelam a experiência da sexualidade e nos fornecem cenários sobre a socialização dos gêneros, da inserção dos jovens em determinadas configurações de família.

A ausência de estudos sobre paternidade na adolescência acompanha a tradição dos estudos de gênero cuja produção inicial está voltada principalmente para o gênero feminino. Esta situação acaba reforçando a idéia de que a gravidez e a prevenção sejam funções ou obrigações femininas. A gravidez imprevista e indesejada passa a ser de responsabilidade exclusiva da menina, uma questão de gênero, negligenciando-se a responsabilidade do menino¹⁹.

Portanto, as relações de gênero transformam-se ao longo da história e nas diferentes culturas e sociedades. A liberdade sexual permitiu às mulheres o direito de ter relação sexual desvinculada do matrimônio; a virgindade vem perdendo seu valor moral. Há uma maior liberdade em exercer a sexualidade; e conseqüentemente há um aumento na iniciação sexual precoce.

Por meio de um estudo feito pela UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, à Ciência e a Cultura) constatou-se que os(as) jovens brasileiros(as) estão cada vez mais distantes dos tabus sexuais das gerações passadas. Mais da metade dos(as) jovens entrevistados(as) não dão importância à virgindade. Em geral, transam cada vez mais cedo e vêm a sexualidade de homens e mulheres em pé de igualdade. Ao contrário das gerações anteriores, 77% dos jovens acham que o sexo é tão importante para as mulheres quanto para os homens e a maioria acredita que gostar de “ficar” não é um comportamento exclusivamente masculino. A iniciação sexual precoce é citada por muitos autores, como sendo uma das causas da gravidez precoce, pois na maioria das vezes essa acontece sem a prevenção adequada.

Epidemiologia

A gravidez na adolescência vem sendo objeto de estudo; pois, embora os(as) adolescentes ainda estejam em fase de crescimento e desenvolvimento, estes(as) vêm participando efetivamente no aumento das taxas de fecundidade, mortalidade materna e infantil²⁰.

Segundo a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (DHS) de 1996 revelou-se que, no Brasil, nos últimos 10 anos, a fecundidade diminuiu em todas as faixas etárias em torno de 30%, com exceção da faixa adolescente (10 a 19 anos)²¹.

A incidência de gravidez na adolescência está crescendo nos EUA, de 1975 à 1989 a porcentagem dos

²⁰ COATES, Veronica; SANT'ANNA, Maria J.C. Gravidez na Adolescência. In: GEJER, D; FRANÇOSO, L. A.; REATO, L. F. N. R. *Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2001, p.71-84.

²¹ BEMFAM – Sociedade Civil de Bem Estar Familiar. Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde. Rio de Janeiro: relatório BEMFAM; 1996.

nascimentos de adolescentes grávidas e solteiras aumentou 74,4 %. Em 1990, os partos de mães adolescentes representaram 12,5% de todos os nascimentos no país. Nos EUA, estima-se que aos 20 anos, 40% das mulheres brancas e 64% de mulheres negras terão experimentado ao menos uma gravidez.

No Brasil, a cada ano, cerca de 20% das crianças que nascem são filhas de adolescentes, número que representa três vezes mais garotas com menos de 15 anos grávidas que na década de 70. A falta de condições socioeconômicas e emocionais, além da falta de apoio da família e do parceiro, pode muitas vezes, levar as adolescentes a provocarem um aborto ou não procurarem um acompanhamento médico adequado e contínuo²².

²² Segundo Coates e Sant'Anna
²¹, aproximadamente 40% dos abortos realizados ocorrem em menores de 20 anos, e segundo dados do Ministério da Saúde (1996) o coeficiente de mortalidade decorrente do aborto é 2,5 vezes maior em menores de 20 anos; em 1994 um terço das mortes decorrentes de aborto ocorreu entre 15 e 19 anos.

Em 1998, foi realizado pelo SUS 666.000 partos de mães adolescentes entre 10 e 19 anos, sendo 32.000 de mães entre 10 e 14 anos. O número de recém-nascidos de mães adolescentes corresponde em todo Brasil a 26,75% dos nascimentos, havendo variações regionais com maiores taxas no Norte e Nordeste²¹.

Entre as gestantes adolescentes atendidas pelo SUS, no período de 1993 à 1998, houve aumento de 31% entre adolescentes de 10 a 14 anos.

Os números são realmente assustadores, representam mais de 700 mil partos de adolescentes no Brasil por ano, e algo em torno de 500 mil abortos, todos clandestinos e ilegais.

Em 2007, cerca de 30% dos partos realizados foram de adolescentes.

Com esses dados, podemos perceber a dimensão do fenômeno da gravidez na adolescência, pois ela causa um grande impacto no âmbito da saúde, além do impacto social.

Prevenção

De acordo com Silva²³ ainda há falhas em oferecer à mulher informações sobre seu corpo, sobre sexuali-

²³ SILVA, João Luiz Pinto e. Gravidez na adolescência: desejada x não desejada. *Femina*, v.26, n.10, p.825-830, nov-dez 1998.

dade, sobre reprodução e seu controle através de métodos anticoncepcionais oportunos e de eficientes serviços disponíveis para sua obtenção. A inexistência de uma oferta variada e contínua de contraceptivos, reduz as possibilidades de se encontrarem alternativas mais adequadas para cada usuária, dando oportunidade para o aparecimento de distorções que aumentam o risco de gravidez indesejada. Como não há distribuição gratuita suficiente dos métodos anticoncepcionais, muitas adolescentes não fazem uso dos mesmos, pois não têm condições econômicas para adquiri-los.

Diversos estudos na América Latina têm mostrado que menos de 20% dos homens e de 15% das mulheres usam algum método anticoncepcional na primeira relação²⁴. Quanto mais precoce a iniciação sexual, menores são as chances de uso dos métodos anticoncepcionais, e conseqüentemente, maiores são as possibilidades de gravidez²⁰.

Segundo pesquisa realizada por Dadoorian²⁵ todas as adolescentes entrevistadas afirmaram ter conhecimento de que exercer a atividade sexual sem o uso de um método anticoncepcional poderia provocar uma gravidez; entretanto, não fizeram o uso desse quando iniciaram sua vida sexual.

De acordo com a pesquisa de Almeida et al²⁶, 97,4% dos(as) adolescentes conheciam os métodos anticoncepcionais, 41% dos meninos e 56,1% das meninas declararam o uso de algum método anticoncepcional. Os meninos apresentaram pouco conhecimento sobre questões relacionadas à fertilidade e contracepção; mas conhecem algum tipo de método anticoncepcional, principalmente, o preservativo masculino.

Na pesquisa de Antunes e Moura concluiu-se que, 80% das adolescentes tinham conhecimento sobre algum método anticoncepcional, embora não tenham usado, os motivos para o não uso foram muitos: 27% não estavam usando camisinha no dia por descuido, 11,0% porque achavam o preservativo horrível, outras 11,0% não tomavam a pílula por medo de fazerem

²⁴ DIAS, A.C.G; GOMES, W.B. Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: percepção das jovens gestantes. *Psicologia Reflexão Crítica*, Porto Alegre, v.13, n.1, p.109-125, 2000.

²⁵ DADOORIAN, Diana. A gravidez desejada na adolescência. *Arquivos Brasileiros de psicologia*, v.50, n.3, p.60-70, jul-set.1998.

²⁶ ALMEIDA, M.C.C et al. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. *Revista Saúde Pública*, v.37, n.5, p.566-75. 2003.

mal à saúde, outras 11,0% por medo de engravidar e outras 11,0% não usaram nenhum método porque não quiseram e 10,0% disseram “Não achei que fosse acontecer comigo”.

Segundo a pesquisa de Aquino et al¹⁵, 68,6% das adolescentes não faziam uso de métodos anticoncepcionais, 15,2% queriam engravidar.

Quando analisada exclusivamente a frequência de informações sobre métodos anticoncepcionais, Guimarães et al²⁷ observou que 28% das informações vinham de revistas, livros e jornais; 18,8% de amigos; 18% do rádio e televisão; 13,5% de profissionais de saúde; 8,6% de professores; 6,7% de pais e 6,2% de namorados(as).

Para Oliveira¹⁷ o fato das adolescentes viverem uma vida sexual não autorizada, cria o medo de a família descobrir o uso do método utilizado por elas e a vergonha de se submeter ao exame ginecológico. Além da própria necessidade moral da não-premeditação da relação sexual, o que inviabilizaria uma análise pela adolescente sobre qual método utilizar.

A vida sexual ocasional é outro motivo da ocorrência da gravidez na adolescência. A ocasionalidade dificulta o planejamento em longo prazo do uso de um método eficaz, como por exemplo, a pílula. A adolescente questiona o porquê de usá-la se não está com um parceiro fixo. Mesmo quando numa vida sexual ativa, há no mínimo, vergonha em pedir ao parceiro que use camisinha. A paixão pelo namorado transforma-o em alguém que a protegerá dos perigos da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis¹⁷.

A imprevisibilidade das relações sexuais é outro motivo, bastante citado por adolescentes, para justificar o não uso de métodos²⁷.

Outro fator relacionado ao não-uso de métodos anticoncepcionais está na crença da própria invulnerabilidade, no “pensamento mágico” de que “isto nunca vai acontecer comigo”¹⁹.

A utilização de métodos contraceptivos não ocor-

²⁷ GUIMARÃES, A. M.D.N.; VIEIRA, M.J; PALMEIRA, J A Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*.v.11, n.3, p.293-8, mai-jun 2002.

re de modo eficaz na adolescência, e isso está vinculado inclusive aos fatores psicológicos inerentes ao período, pois a adolescente nega a possibilidade de engravidar e essa negação é tanto maior quanto menor a faixa etária; o encontro sexual é mantido de forma eventual, não justificando, conforme acreditam o uso rotineiro da contracepção; não assumem perante a família a sua sexualidade e a posse do contraceptivo que seria a prova formal de vida sexual ativa²⁸.

Outro fator relacionado ao não-uso dos métodos anticoncepcionais está nos papéis de gênero, no qual o uso de preservativo “é função do homem” e o uso de outros métodos anticoncepcionais “ser responsabilidade da mulher”; além do fato de que a mulher deve ter um comportamento passivo, enquanto o homem um comportamento ativo. O preparo para uma primeira relação implicaria a postura ativa por parte da mulher, atitude que poderia dar a idéia de que ela seria “experiente”, o que por sua vez colocaria dúvidas sobre a sua moralidade. Além disso, tanto as adolescentes quanto os parceiros condicionam o uso do preservativo masculino ao tipo de relacionamento afetivo mantido pelo casal. Assim, quando o relacionamento atinge o estágio “namoro firme”, prevalece o não-uso da camisinha, atitude que denota valores correspondentes à confiança entre os parceiros²⁹.

Outra questão relacionada à questão de gênero, é a classificação moral que se dá às mulheres como “da vida” e “de família”, com as primeiras os homens usam preservativos, com as segundas não precisa, pois são fiéis²⁰.

Segundo algumas pesquisas, outro motivo, dado pelas adolescentes, para o não-uso dos métodos anticoncepcionais está relacionado com o próprio desejo de engravidar; o que contrapõe a visão de que a gravidez na adolescência seja algo indesejável.

Como podemos perceber, além da falta de informações, existem outros fatores relacionados à falta de prevenção, os quais devem ser considerados para se

²⁸ VITALLE, M.S.S ; AMANCIO, O.M.S. *Gravidez na adolescência*. 2001. Disponível em: < <http://www.brazilpednews.org.br/set2001/bnpar101.htm> >. Acesso em: 13 dez. 2003

²⁹ PANTOJA, Ana L. N. Ser alguém na vida: uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, supl.2, p.335-343. 2003.

criar programas e projetos de educação e prevenção voltados para o(a) adolescente, de forma eficaz.

Fatores psicológicos e culturais

Os fatores psicológicos têm mostrado grande influência no comportamento das adolescentes, levando muitas à gravidez precoce.

A família é o grupo social no qual o indivíduo pode se expressar com intimidade e espontaneidade, sendo um importante elemento para a saúde de seus membros. Em uma família na qual a falta de afeto, a agressão, a indiferença e comunicação inadequada imperam, promovem-se péssimos resultados a ela própria; assim a comunicação entre seus integrantes possui fundamental importância para o bem-estar emocional dos mesmos¹³. Dessa maneira, o contexto familiar pode influenciar no comportamento dos adolescentes e na ocorrência da gravidez precoce. Segundo Costa¹⁴, adolescentes sem suporte emocional, seja pela presença de conflitos na família ou ausência dos pais, apresentam poucos planos e expectativas quanto à escolaridade e profissionalismo. Em contrapartida, nas famílias onde os relacionamentos são mais estáveis e as questões da sexualidade abordadas de forma simples e explicativa, os(as) adolescentes mostram-se menos susceptíveis a riscos, como exemplo, a gravidez precoce.

A gravidez pode representar, para a adolescente, uma tentativa de superação de carências afetivas decorrentes de relações insatisfatórias; as adolescentes buscam compensar essas carências através da ligação com o próprio bebê ou com o parceiro através da constituição de uma família¹⁹.

A ausência de laços afetivos fortes na família e da atenção dos seus peculiares problemas e o sentimento de abandono podem levar a jovem a apoiar-se apenas no namorado. Com receio do abandono também por parte deste, a adolescente, já carente de afetividade,

vai aceitando o curso que o namoro vai tomando sem aperceber-se dos riscos físicos e emocionais. Além disso, pode ver na gravidez, a solução para agredir os pais punindo-os pela falta de afeto¹⁷.

Adolescentes que iniciam a vida sexual precocemente ou engravidam nesse período, geralmente vêm de famílias cujas mães também engravidaram na adolescência. Quanto mais jovens e imaturos os pais, maiores as possibilidades de desajustes e desagregação familiar¹³.

Outro fator que pode levar a adolescente engravidar é a influência que a mídia tem sobre o comportamento da mesma. Filmes, músicas ou novelas atuam como estímulo para o início precoce da relação sexual. Garotas têm o “pensamento mágico” de que se imitarem personagens de novelas e filmes terá o mesmo fim, o qual costuma ser um “final feliz”. Além disso, vêm em ídolos, um exemplo de vida, e procuram imitá-las¹³.

Podemos perceber que o fator psicológico e cultural tem uma grande influência sobre o comportamento das adolescentes, elas não conseguem enxergar os riscos a que estão expostas, e o impacto negativo que essas atitudes inseqüentes podem causar em suas vidas.

Fatores socioeconômicos

Segundo Camarano³⁰ a incidência de gravidez na adolescência é maior nas classes economicamente desfavorecidas.

De acordo com Galleta¹³, a ocorrência da gravidez precoce na classe média deve-se mais à falta de perspectiva de vida do que somente a falta de orientação sexual ou conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais.

Oliveira¹⁷ afirma que nas adolescentes em condições socioeconômicas mais baixas, a gravidez é um fenômeno “natural”, pois para elas há poucas opções de vida.

³⁰ CAMARANO, Ana Amélia. Fecundidade e anticoncepção da população de 15 a 19 anos. IN: VIEIRA, Elizabeth Meloni et al. *Seminário: gravidez na adolescência*. Rio de Janeiro. Associação Saúde da Família, 1998. p.35-46.

Segundo pesquisa realizada por Aquino¹⁵ a ocorrência da gravidez na adolescência variou inversamente com a renda e a escolaridade. A prevalência da gravidez em adolescentes com o primeiro grau incompleto (59,6%) corresponde a 13 vezes o valor entre aquelas com nível superior de instrução (4,6%).

De acordo com o boletim da SOF – Sempreviva Organização Feminista³¹ meninas que ficam mais de cinco anos na escola, 5 em cada 100 engravidam antes de fazer 19 anos. Entre as meninas sem instrução a proporção sobe para 17 em cada 100. Esses dados podem significar que a escola está ensinando algo sobre corpo, sexualidade e relações afetivas. Uma outra hipótese é que o fator de continuar os estudos aumenta a auto-estima e proporcione às adolescentes projetos de vida profissionais mais amplos que o de ser apenas esposa e mãe¹⁷.

De acordo com Leite³²; o risco de uma adolescente com cinco ou mais anos de escolaridade ter um filho é 58% menor do que o risco de uma adolescente com menos de cinco anos de escolaridade. Quanto maior o grau de escolaridade dos adolescentes maiores são as chances de conhecimento e uso dos métodos anticoncepcionais.

Doering²⁶ acredita que existe uma diferença com relação à perspectiva do papel social desempenhado pela mulher em função do seu nível socioeconômico. Para adolescentes de nível socioeconômico mais favorável a gravidez atrapalharia a sua perspectivas de estudo e de trabalho, visto que a maternidade não é prioridade para elas. Por outro lado, para as adolescentes de nível socioeconômico desfavorável, a maternidade é a única perspectiva de vida, em que o papel social mais importante por elas desempenhado é o de ser mãe.

A gravidez pode envolver dimensões complexas, remetendo tanto à mudança de status, quanto à reafirmação de projetos de mobilidade social; podendo ser como parte de um projeto de vida, uma espécie

³¹ SOF – Sempreviva Organização Feminista. *Boletim Mulher e Saúde*. N.15 e16. maio-ago., 1997.

³² LEITE, I.C.; RODRIGUES, R.N.; FONSECA, M.C. Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. *Caderno Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.20,n.2, p.474-481, mar-abr.2004.

de “passaporte” para entrar na vida “adulta” e ser reconhecida pela família e por colegas como tal. A gravidez pode representar a ascensão social³⁰.

A sexualidade e a gravidez na adolescência são vistas e vividas pelas adolescentes de formas distintas em diferentes níveis socioeconômicos; ou seja, a gravidez pode significar para algumas adolescentes um “problema” e para outras uma “solução” ou “fenômeno natural”.

Educação sexual

A educação sexual enquanto constitutiva do processo educativo das pessoas pode resultar no modo como as mesmas reagem às questões sexuais e na maneira como vivem as sexualidades. Por isso, é importante tratar os assuntos sexuais durante toda a vida, principalmente na infância e na adolescência¹⁰.

A sexualidade do(a) adolescente, provavelmente, é o tema mais difícil de lidar pelos pais, profissionais de educação e de saúde, pois, nisto implica trabalhar com as dificuldades pessoais, um auto-conhecimento e, freqüentemente, com informações inadequadas ou insuficientes. Até pouco tempo atrás, a regra era não tocar no assunto para não despertar o interesse.

Com o aumento de casos de DST/AIDS e gravidez indesejada na adolescência, demonstrando assim a dimensão do problema, do início precoce da atividade sexual sem proteção, houve uma consciência da necessidade de uma educação sexual efetiva.

Conceituar educação sexual não é fácil, pois é necessário valorizar vários aspectos considerados subjetivos. Entende-se por educação sexual como a aquisição de um conjunto de normas de comportamento e expressão do ser humano vinculado aos processos somáticos, psicológicos e sociais do sexo. O processo educativo deve estar vinculado à formação integral de crianças e adolescentes, apontando elementos de esclarecimento e reflexão para favorecer e desenvolver

atitudes positivas para a sexualidade; reconhecer, identificar e aceitar o ser sexual e sexuado, sem medos, temores, angústias e sem sentimentos de culpa; favorecer as relações interpessoais, propiciando condições de respeito e igualdade, superando todo o critério de discriminação de gênero; compreender o exercício da sexualidade de forma consciente, responsável e livre, buscando a felicidade; propiciar a vida em parceria e a harmonia familiar, bem como a sua repercussão na sociedade e promover a saúde integral e a qualidade de vida do indivíduo. A moderna educação sexual abrange todo o aspecto da informação científica, atitudes culturais e aprendizagem que estão implícitas no homem e na mulher. Considera-se que ela deva ser de responsabilidade do esforço comum da família, das instituições educativas, de saúde, culturais, religiosas e da sociedade em geral¹¹.

Os programas de educação e saúde para adolescentes devem, antes de tudo, levar em conta os aspectos sociais, culturais e econômicos onde estão inseridos. É preciso valorizar os sentimentos e preocupações dos(as) adolescentes para conhecer o mundo deles(as)³³.

Muitos programas de educação sexual usam uma abordagem didática, focalizando somente a informação sobre a reprodução. Para satisfazer aos(às) jovens e desenvolver um programa efetivo de prevenção é necessária uma abordagem que atenda também aos aspectos sociais e psicológicos da sexualidade. Por meio da educação sexual deve-se acabar com os mitos, desinformações e preconceitos que ainda cercam a sexualidade; refletir e discutir sobre relações de gênero, valores, sentimentos e emoções; garantir que o aprendizado e a discussão sobre sexualidade, contracepção e prevenção de DST/AIDS aconteçam antes da iniciação da relação sexual.

³³ CAVASIN, S. M. P; ARRUDA, S. Educação sexual e comunicação para adolescentes. In: VIEIRA, Elizabeth Meloni et al. *Seminário: gravidez na adolescência*. Rio de Janeiro. Associação Saúde da Família, 1998. p.110-118.

Educação sexual na família

A família é a estrutura mais sólida, como referência de modelos e padrões de conduta na formação do indivíduo, fornecendo a ele as bases da sua personalidade¹¹. Ela é considerada a estrutura social ideal para a educação dos filhos, principalmente, em relação à sexualidade, mas tem-se mostrado impotente para atuar na educação sexual desses(as) filhos(as) frente às dificuldades que os pais relatam no trato com as questões sexuais¹⁰.

O atual modo de vida não proporciona que os pais fiquem muito tempo com os(as) filhos(as), o que pode levar ao distanciamento nessas relações. Outro fato que prejudica a convivência familiar é o processo de modernização das sociedades urbanas. Muitos(as) adolescentes incorporam as novas tecnologias, os novos valores sociais e culturais, muito diferentes dos valores dos pais, o que favorece o distanciamento entre esses e os(as) filhos(as). Por esses motivos, muitos pais deixam de participar do desenvolvimento dos(as) filhos(as), o que reflete na ausência ou deficiência de diálogos sobre temas, como, por exemplo, a educação sexual. Ela fica a cargo dos amigos, da televisão, das revistas e de outros meios.

Em um trabalho realizado por Moraes e Garcia³⁴, verificou-se que os familiares caracterizam as adolescentes como calmas ou imaturas e rebeldes. Para os pais a rebeldia das adolescentes justifica o comportamento, as atitudes e a atividade sexual, tendo como conseqüências conflitos e desavenças nos relacionamentos intrafamiliares. Ainda a esse respeito, os familiares apontaram as “más companhias” como sendo um dos aspectos responsáveis pelo comportamento da adolescente; outros se opunham ao namoro. Isso comprova haver ausência de compartilhamento das vivências de cada um no âmbito da familiar, a que as adolescentes se contrapõem.

Por meio de uma pesquisa com adolescentes, Dias

³⁴ MORAIS, F. R. S.; GARCIA, T. R. G. Gravidez em mulheres adolescentes: a ótica de familiares. *Revista Brasileira Enfermagem*. Brasília, v. 55, n.4, p.377-383, jul./ago. 2002.

³⁵ DIAS, A.C.G; GOMES, W.B. Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência: a percepção dos pais. *Estudos de Psicologia*, Natal, v.4, n.1, p.79-106, jun.1999.

e Gomes³⁵, concluíram que as informações sobre sexualidade e prevenção recebidas da mãe, principalmente, foram percebidas como parciais e incompletas e a comunicação mostrou-se prejudicada por falta de confiança na mãe. Além de despreparados(as), os pais apresentam dificuldades associadas à falta de informação e a não aceitação da sexualidade adolescente. Esta pesquisa destacou três aspectos relacionados com a gravidez na adolescência: reafirmou a liberdade e a iniciativa da mulher em relação a sua sexualidade, confirmou a ausência da discussão franca e informada sobre sexualidade e mostrou a substituição do mito do amor romântico pela expectativa clara do sexo prazeroso.

Os mesmos autores realizaram uma pesquisa com os pais e dela concluiu-se que esses encontram-se confusos em relação ao seu papel na educação sexual. A informação é ambígua desde que os pais não têm clareza dos valores que pretendem transmitir aos filhos. A comunicação não se estabeleceu pela ambigüidade associada a resignificação da experiência sexual dos pais diante das vivências das filhas, e das transformações de valores da atualidade. Os pais percebem adequadamente o que está acontecendo com a vida sexual das filhas, mas não conseguem meios expressivos efetivos para a orientação; pois estimam equivocadamente o conhecimento das filhas sobre anticoncepcionais, por tentarem postergar a iniciação sexual das filhas e por não se considerarem aptos para falar de sexualidade e de métodos anticoncepcionais.

Conclui-se que para a maioria das famílias, discutir aspectos referentes à sexualidade ainda é um tabu, especialmente quando se trata da sexualidade das mulheres. Os pais ou responsáveis não sabem ou não se sentem capacitados para abordar, por não estarem preparados ou por vergonha, a discussão desses aspectos e, assim, reprimem ou negam a possibilidade de expressão da sexualidade das adolescentes. Os familiares, pela inabilidade para o trato dessas questões, se

esquivam e de certa forma, não ajudam as adolescentes a fazer escolhas conscientes e responsáveis no tocante à atividade sexual.

Os pais devem proceder com os filhos de forma natural, dando informações verdadeiras, sinceras, claras e objetivas, ampliando gradativamente o conhecimento e respeitando o nível de desenvolvimento da criança e do adolescente. O estímulo ao diálogo, a compreensão e a confiança mútua é fundamental para aproximar pais e filhos¹¹.

Educação sexual na escola

No Brasil, a história da educação sexual sempre esteve ligada à escola e sofreu uma forte influência da Igreja Católica, o que contribuiu para limitar a discussão do assunto na escola, durante muitos anos^{10,11}.

A dificuldade dos pais em abordar a sexualidade com seus filhos, impulsionou a escola a assumir parte dessa responsabilidade. A escola é um espaço social significativo para onde o(a) adolescente pode levar suas experiências de vida, suas curiosidades, fantasias, dúvidas e inquietações sobre a sexualidade. Entretanto, juntamente com as ações implementadas pela escola em relação à orientação sexual de crianças e adolescentes, deve-se oportunizar momentos de reflexão aos(as) educadores(as) para pensar em seus valores¹⁰. Pois, apesar da modernidade, muitos(as) educadores(as) carregam consigo mitos, tabus, valores, preconceitos; permitindo com que estes influenciem na sua conduta com os(as) alunos(as).

A educação sexual dada nas escolas, ainda, se restringe a transmitir informações relacionadas à anatomia e à fisiologia do corpo humano, ou seja, aos aspectos biológicos do homem e da mulher, sem dimensionar outros aspectos, como o cultural e o social³⁵.

Com o advento da AIDS, houve uma maior preocupação em relação à transmitir, aos(as) alunos(as), informações sobre prevenção das DSTs/ AIDS e mé-

todos anticoncepcionais.

A escola não dispõe de profissionais habilitados para abordar assuntos como sexualidade e métodos anticoncepcionais; e os(as) professores(as) acabam tendo atitudes preconceituosas. Como exemplo, muitos professores tentam excluir das salas de aula as meninas grávidas, com o intuito de não servirem de “mau exemplo” para as outras colegas. Muitas adolescentes abandonam a escola devido à gravidez, sendo que poucas retornam aos estudos.

A sexualidade como uma instância constitutiva do humano, deverá atravessar as práticas cotidianas dos(as) professores(as) na escola, não para controlar ou reprimir suas manifestações, mas para possibilitar ao(à) adolescente a construção de sua própria identidade, e por isso também, de sua própria sexualidade⁶.

Os(As) profissionais devem ter consciência da sua própria sexualidade, possuir formação continuada, respeitar as diferenças individuais, inspirar confiança. A escola, por sua vez, deve atender aos seguintes requisitos: sensibilizar-se quanto à necessidade da educação sexual; refletir sobre sexo e sexualidade, enquanto dimensões do relacionamento humano; ampliar conhecimentos sobre o desenvolvimento biopsicossocial do ser humano para o cumprimento de deveres¹¹.

Mesmo considerando os avanços frente à discussão da sexualidade nos últimos anos, educadores(as) e pais ainda realçam suas dificuldades em abordar esse tema.

Conclusão

Atualmente, a gravidez na adolescência é considerada um problema social e de saúde pública, que precisa ser melhor compreendida para ser combatida. Várias políticas de educação e prevenção foram realizadas; no entanto, o índice de gravidez na adolescência vem aumentando.

Há alguns anos, este fenômeno era relacionado,

principalmente, à falta de informação ou de acesso aos métodos anticoncepcionais. Hoje, percebe-se que muitas adolescentes têm conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais e mesmo assim não fazem uso, ou usam inadequadamente.

Este estudo teve como objetivo levantar alguns fatores que contribuem para a ocorrência da gravidez precoce e os motivos que levam as adolescentes a não fazerem o uso dos métodos anticoncepcionais ou desejarem a gravidez. Por meio desta pesquisa foi possível concluir que a ocorrência da gravidez precoce envolve vários fatores, como, psicológicos, culturais e socioeconômicos.

A literatura nos revelou que a gravidez na adolescência recebe vários significados nas diferentes sociedades e culturas. Houve uma época que a gravidez ocorria precocemente e era tida como um fenômeno natural e desejado. A mulher tinha como papel social, o de ser mãe e esposa. Após os movimentos feministas e com a inserção da mulher no mercado de trabalho, muitas mulheres da classe média e alta, passaram a ter novos papéis sociais e conquistaram a liberdade e a autonomia de decidirem por si mesmas sobre a sua vida. Assim, muitas conquistaram o direito de exercerem sua sexualidade desvinculada do matrimônio. Com isso, as adolescentes vêm iniciando suas relações sexuais precocemente, de forma mais eventual, sem premeditação, o que justificaria o não uso dos métodos anticoncepcionais.

De acordo com a literatura há falhas em oferecer à mulher informações sobre seu corpo, sobre a sexualidade, sobre reprodução e seu controle através de métodos anticoncepcionais oportunos e de eficientes serviços disponíveis para sua obtenção.

Falta uma educação sexual adequada na família, na escola e nos serviços de saúde. Os pais, educadores(as) e profissionais da saúde estão geralmente despreparados para falarem de sexualidade; eles ainda carregam consigo mitos, tabus e preconceitos.

Segundo a literatura, há várias justificativas para as adolescentes não usarem os métodos anticoncepcionais: vergonha de pedir ao parceiro que use a camisinha, crença da própria invulnerabilidade, não assumem perante a família a sua sexualidade e a posse do contraceptivo seria a prova formal de vida sexual ativa.

De acordo com a literatura há diferenças nos papéis de gênero, no qual o uso de preservativo é função do homem e o uso de outros métodos anticoncepcionais é responsabilidade da mulher. Além disso, tanto as adolescentes quanto os parceiros condicionam o uso do preservativo masculino ao tipo de relacionamento afetivo mantido pelo casal, se encontrar um relacionamento “sério” não precisa do preservativo.

Segundo a literatura, muitas adolescentes desejam a gravidez, dentre os motivos para esse desejo estão: tentativa de superação de carências afetivas decorrentes de relações insatisfatórias, as adolescentes buscam compensar essas carências através da ligação com o próprio bebê ou com o parceiro através da constituição de uma família; vêm na gravidez, a solução para agredir os pais punindo-os pela falta de afeto; alimentam um sonho de que estarão se realizando sendo mães; acreditam que é isso que o namorado quer; querem ser vistas como adultas; desejo de construir uma identidade feminina ou de demonstrar independência frente aos pais; querem conquistar um novo status social; querem testar sua fertilidade.

A literatura nos mostrou que as adolescentes engravidam para imitar personagens de novelas e filmes ou colegas; ou até mesmo, de alguém da família, como a própria mãe.

Segundo a literatura, o nível socioeconômico pode contribuir para a gravidez na adolescência. Adolescentes com condições socioeconômica desfavoráveis e baixa escolaridade têm menos conhecimento sobre o corpo e os métodos anticoncepcionais e acesso aos mesmos. Além disso, para muitas, a maternidade é a única perspectiva de vida, onde o papel social mais

importante por elas desempenhado é o de ser mãe.

Concluimos, através deste estudo, que a gravidez na adolescência envolve vários fatores, e que é necessário analisar e conjugá-los de forma mais ampla, complexa e interdisciplinar. Os programas de educação e prevenção não devem abordar somente os meios de prevenção. A adolescência é uma fase delicada, onde ocorrem várias mudanças psicológicas, portanto, o(a) adolescente pode se encontrar vulnerável, cheio de conflitos e dúvidas. Deve-se promover uma educação sexual adequada, que aborde os aspectos sociais, culturais e psicológicos; é preciso respeitar o(a) adolescente.

O(A) adolescente merece um atendimento mais humanista e holístico e de uma equipe multiprofissional que passe por formação continuada.

Referências

ABDALLAH, Vânia O. S. et al. Gravidez na adolescência: experiência de um hospital universitário. *Pediatria Moderna*, v. 34, n.9, p.561-570, set.1998.

ALMEIDA, M. C. C. et al. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. *Revista Saúde Pública*, v.37, n.5, p.566-75. 2003.

AQUINO, Estela M. L. et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, supl. 2, p.377-388. 2003.

ARAÚJO, V. M. de; MORÉS, A.; ANTUNES, H.S. Os dizeres das adolescentes sobre a gravidez precoce: desafios para a escola. *Revista do Centro de Educação*, v.26, n.1,2001. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/ce/revista/revce/2001/01/r5.htm>>. Acesso em: 13 dez.2003.

BELLOL. Expressões da sexualidade nas artes plásticas: a construção do feminino e do masculino em Magritte e Arcimboldo.

Boletim informativo CDHIS, n. 5, ano 3, Uberlândia, 1995.

BEMFAM- Sociedade Civil de Bem Estar Familiar. Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde. Rio de Janeiro: relatório BEMFAM;1996.

BUENO, G. M. Variáveis de risco para a gravidez na adolescência.2001. Dissertação de mestrado. Disponível em: <<http://www.virtualpsy.org/infantil/gravidez.html>>. Acesso em: 13 dez.2003.

CABRAL, Cristiane S. Contraceção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, sup.l.2, p.283-292. 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. Fecundidade e anticoncepção da população de 15 a 19 anos. In: VIEIRA, Elizabeth Meloni et al. *Seminário: gravidez na adolescência*. Rio de Janeiro. Associação Saúde da Família, 1998. p.35-46.

COATES, Veronica; SANT'ANNA; Maria J. C. Gravidez na Adolescência. In: GEJER, D; FRANÇOSO, L.A; REATO, L.F.N.R. *Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2001, p.71-84.

COSTA, M. C. O. Fecundidade na adolescência: perspectiva histórica e atual. *Jornal de Pediatria*, v. 74, n. 2, p. 87-90. 1998.

DADOORIAN, Diana. A gravidez desejada na adolescência. *Arquivos Brasileiros de psicologia*. v.50, n.3, p.60-70, jul-set.1998.

DAVI, E. H. D. & RODRIGUES, J. F. S. Os caminhos da homossexualidade: Inserção ou exclusão? *Caderno Espaço Feminino*, v. 9, n. 10/11, 2001/2002, p. 35.

DIAS, A. C. G; GOMES, W.B. Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência: a percepção dos pais. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 4, n. 1, p. 79-106, jun. 1999.

DIAS, A. C. G.; GOMES, W.B. Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: percepção das jovens gestantes. *Psicologia Reflexão Crítica*, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 109-125, 2000.

ECOS. Estudos e Comunicação em Sexualidade e Reprodução Humana. Instituto Polis. *Gravidez na adolescência*. Instituto Polis. DICAS 191. 2001. Disponível em: <http://www.ecos.org.br/docs/dicas_191.pdf>. Acesso em: 13 dez.2003.

FLAX, J. Pós Modernismo e relações de gênero na teoria feminista. In: HOLLANDA, S. B. de (Org.). *Modernismo e política*. Rio de Janeiro: Rocco, 1991, p.217-250-ref 17.

GHERPELLI, M.H.B.V. A educação preventiva em sexualidade na adolescência.. *Série Idéias*, São Paulo: FDE, n. 29, p. 61-72, 1996. Disponível em: <http://www.crmariocovas.sp.gov.br/eds_l.php?7=001> . Acesso em: 13 dez.2003.

GUIMARÃES, A. M. D. N.; VIEIRA, M. J.; PALMEIRA, J. A. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 11, n. 3, p. 293-8, mai./jun. 2002.

HEILBORN, M.L. Gravidez na adolescência: considerações preliminares sobre as dimensões culturais de um problema social. In: VIEIRA, Elizabeth Meloni et al. *Seminário gravidez na adolescência*. Rio de Janeiro. Associação Saúde da Família, 1998. p. 23-32.

JESUS, M. C. P. de. *Educação sexual e compreensão da sexualidade na perspectiva da enfermagem*. In: RAMOS, F.R.S; MONTICELLI, M; NITSCHKE, R.G (Org).

LEITE, I. C.; RODRIGUES, R. N.; FONSECA, M. C. Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. *Caderno Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p.474-481, mar./abr. 2004.

LEVISKY, D. L. *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. 2. ed. São

Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

MORAIS, F. R. S; GARCIA, T. R. G. Gravidez em mulheres adolescentes: a ótica de familiares. *Revista Brasileira Enfermagem*. Brasília, v. 55, n. 4, p. 377-383, jul./ago. 2002.

OLIVEIRA, M. W. de. Gravidez na adolescência: Dimensões do problema. *Caderno CEDES*, Campinas, v. 19, n. 45, p. 48-70, jul. 1998.

PANTOJA, Ana L. N. Ser alguém na vida: uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. 335-343. 2003.

PINHEIRO, V. de S. Repensando a maternidade na adolescência. *Estudos de Psicologia*, v. 5, n.1, p. 243-251. 2000.

REATO, L. F. N. Desenvolvimento da sexualidade na adolescência. In: GEJER, D.; FRANÇOSO, L. A.; REATO, L.F.N.R. *Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2001, p.1-10.

SAITO, M. I. Adolescência, sexualidade e ética. In: GEJER, D.; FRANÇOSO, L. A.; REATO, L. F. N. R. *Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2001, p.51-8.

SILVA, João Luiz Pinto e. Gravidez na adolescência: desejada x não desejada. *Femina*, v.26, n.10, p.825-830, nov./dez. 1998.

SOF - Sempreviva Organização Feminista. *Boletim Mulher e Saúde*. N.15 e16. maio-ago. 1997.

SWAIN, T. N. Figuras de mulher em Simone de Beauvoir: a mãe, a prostituta. *Caderno Espaço Feminino*, v. 11, n. 14, Jan./Jl; 2004. p.43.

VITALLE, M. S. S.; AMANCIO, O. M. S. *Gravidez na adolescência*. 2001. Disponível em: < <http://www.brazilpednews.org.br/set2001/bnpar101.htm> >. Acesso em:13 dez.2003.

ZAN, R. P. Educação sexual. In: GEJER, D.; FRANÇOSO, L. A.; REATO, L. F. N. R. *Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2001, p.11-20.