

# CONSTRUÇÃO HISTÓRICO-SOCIAL DA ADOLESCÊNCIA: Implicação na Percepção da Gravidez na Adolescência Como um Problema<sup>1</sup>

**Naiana Dapieve Patias<sup>2</sup>**  
**Márcia Elisa Jager<sup>3</sup>**  
**Pascale Chechi Fiorin<sup>4</sup>**  
**Ana Cristina Garcia Dias<sup>5</sup>**

## Resumo

A adolescência é vivida como um período marcado por conflitos, adaptações e mudanças biopsicossociais pelos jovens. Assim, uma gravidez durante este período pode assumir diferentes consequências para a vida dos jovens. O objetivo deste trabalho é compreender como se construiu a noção da gestação na adolescência como um problema de saúde pública, e quais são as diferentes possibilidades de compreensão desse fenômeno, apresentadas pela literatura atual. Para isso, foi realizado um levantamento não sistemático da literatura sobre o assunto, visando identificar, especialmente, artigos que apresentam mais de uma visão sobre esse fenômeno. São observadas concepções ambivalentes sobre a gravidez na adolescência, sendo que tanto perdas quanto ganhos são associados à gestação durante esse momento do desenvolvimento humano. Mudanças nas esferas econômicas, sociais, físicas e psíquicas da adolescente são relatadas, significado positivo ou negativo do fenômeno está diretamente relacionado ao contexto familiar e sócio cultural no qual a adolescente está inserida.

**Palavras-chaves:** adolescente; gravidez na adolescência; Saúde Pública.

## HISTORICAL AND SOCIAL CONSTRUCTION OF ADOLESCENCE: Implications in the perception of teenage pregnancy as a problem

### Abstract

Adolescence is seen as a period marked by conflict, biopsychosocial changes and adaptations by young people. Thus, a pregnancy during this period may have different consequences for the lives of youth. The objective of this study is to understand how they built the notion of teenage pregnancy as a public health problem, and what are the different possibilities for understanding this phenomenon, presented by the current literature. For this, a survey was not systematic literature on the subject, to identify, especially items that have more than one view on this phenomenon. Are observed ambivalent views on teenage pregnancy, and both losses and gains are associated with pregnancy during this time of human development. Changes in the economic, social, physical and psychic teenager's are reported, meaning, positive or negative phenomenon is directly related to the family and social-cultural context in which the teenager is inserted.

**Keywords:** adolescent; pregnancy in adolescent; public health

<sup>1</sup> Trabalho de revisão de literatura inserido na Dissertação de mestrado: "Práticas educativas parentais vividas por adolescentes gestantes e não-gestantes" da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

<sup>2</sup> Psicóloga, Mestranda em Psicologia (UFSM). Bolsista Capes, Membro do Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenções no Desenvolvimento Humano - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Rua André Marques, 536, apto 202. Bairro: Centro, CEP: 97010-040. Santa Maria – RS. naipatias@hotmail.com

<sup>3</sup> Psicóloga, Membro do Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenções no Desenvolvimento Humano da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Avenida Rio Branco, 601, apto 1102. Bairro: Centro, CEP 97010-423. Santa Maria – RS. marciajager@yahoo.com.br

<sup>4</sup> Psicóloga, Mestranda em Psicologia (UFSM). Bolsista Capes, Membro do Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenções no Desenvolvimento Humano - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Rua Tuiuti, 2169, apto 702. Bairro: Centro, CEP: 97050-421. Santa Maria – RS. paca\_psi@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Psicóloga, Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano (USP), Coordenadora do Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenções no Desenvolvimento Humano - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Orientadora do trabalho, Docente e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSM. Rua Silva Jardim, 1650, apto 04. Bairro: Centro. CEP: 97010 492. Santa Maria-RS, anacristinagarcias@gmail.com

## INTRODUÇÃO

O termo adolescência apresenta diferentes concepções, mesmo se utilizarmos o critério cronológico, encontramos definições diversas (ABERASTURY; KNOBEL, 1981). Por exemplo, para a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2011) a adolescência está entre os 10 e 19 anos de idade, já para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ela compreenderia o período dos 12 aos 18 anos de idade. Apesar de diferentes representações, parece existir um consenso na sociedade contemporânea, que essa fase se refere ao período de transição entre a infância e a vida adulta, no qual diferentes transformações biopsicossociais ocorrem.

Em termos de desenvolvimento humano, a adolescência freqüentemente está associada às mudanças físicas fruto da puberdade, que são respostas às alterações hormonais que os jovens sofrem durante seu crescimento, que produzem a metamorfose do corpo infantil em adulto, habilitando-o a reprodução. Essas mudanças produzem ansiedade e preocupação para quem as experimenta e se encontra no entorno, já que o corpo adolescente apresenta-se mais sexualizado, rumo à preparação reprodutiva (COLL; PALÁCIOS; MARCHESI, 1996). Nesse sentido, essas modificações pubertárias associam-se a transformações psicológicas e sociais, vividas pelos jovens e suas famílias, especialmente.

No que se refere às alterações psicológicas, Dias (2006) considera a adolescência um período no qual uma crise evolutiva se faz presente e é necessária a passagem da via infantil para a adulta. Erikson (1976) observa que durante esse momento do desenvolvimento o jovem passa a questionar suas experiências de vida das fases anteriores de seu desenvolvimento e busca novas experiências presentes para conseguir projetar no futuro - o que quer ser. O adolescente elabora sua história de vida passada, o momento presente e suas expectativas futuras para construir um senso de identidade próprio. Contudo, nessa busca por auto definição podem ocorrer conflitos e tensões entre o jovem e seu ambiente. O jovem se apresenta de maneira instável ao ambiente, e esse, por sua vez, lhe coloca realiza demandas

e o situa a partir de diferentes posições - ora criança, ora adulto - que são impossíveis para o indivíduo adolescente responder. Desta forma, é possível que se desenvolvam uma série de comportamentos de riscos associados a esse momento do desenvolvimento, a exemplo da gestação na adolescência, do uso de substâncias psicoativas, da atuação a partir de condutas anti sociais, entre outros (DIAS, 2006; XIMENES NETO et al. 2007).

A sexualidade é um fenômeno que recebe maior destaque durante esse período, em função das transformações corporais e sociais, que produzem um corpo mais sexualizado. A sexualidade é um dos domínios que gera mais preocupação e conflitos entre pais e filhos, uma vez que os pais temem tanto a concretização do ato sexual dos filhos como os questionamentos associados ao campo sexual (DIAS, 2006). No que se refere à comunicação sobre o assunto, a relação entre pais e filhos é compreendida como deficiente, conflituosa e inefetiva, sendo raras as conversas sobre o tema (TEIXEIRA; DIAS, 2004; DIAS, 2006). De fato, Dias e Gomes (2000) observam que a comunicação entre os adolescentes e seus pais a respeito de sexualidade e contracepção é incompleta e parcial, especialmente em função da falta de intimidade e dos temores que os pais apresentam face à emergência da sexualidade dos filhos. A sexualidade dos filhos questiona a sexualidade dos pais.

Na verdade, apesar do aparecimento de novos padrões de comportamentos sexuais a partir da década de 60, pois o ato sexual pode ser desvinculado da função reprodutiva, ainda existe muita resistência em se tratar do tema da sexualidade (GROSSMAN, 2010). Esse assunto ainda é vivido, em muitas famílias, a partir de uma moralidade rígida e punitiva, no qual papéis tradicionais de gênero são reproduzidos. Esses elementos geram dificuldades no desenvolvimento da sexualidade dos jovens, estando associados a existências de inúmeros comportamentos de risco, que podem gerar a situação de gestação durante a adolescência (DIAS; GOMES, 2000; DIAS; TEIXEIRA, 2010).

Essas dificuldades em tratar e viver o fenômeno da sexualidade pode gerar confusão nos adolescentes, estando associada, em grande parte das vezes,

a ausência de comportamentos contraceptivos eficazes (CABRAL, 2003; WITTER; GUIMARÃES, 2008). A gestação na adolescência, nesse sentido, pode ser percebida como produto desse contexto familiar, que não fornece suporte para o exercício de uma sexualidade responsável e segura. Outro fenômeno associado a essa questão é a ineficácia do uso da informação sobre métodos contraceptivos. Diferentes estudos demonstram que apesar dos jovens possuírem informações sobre métodos contraceptivos, eles não a utilizam por medo, por preconceito ou por crenças equivocadas sobre esses métodos (WITTER; GUIMARÃES, 2008). Especialmente as crenças equivocadas são construídas a partir de representações de gênero tradicional associadas ao papel feminino e masculino (CABRAL, 2003). Witter e Guimarães (2008) destacam que muitos pais apresentam e acreditam na falsa ideia de que se não falarem sobre sexualidade com os filhos, os mesmos não despertarão para o tema.

Uma gestação na adolescência pode trazer sérias consequências ao jovem, que nesse momento da vida, nas concepções psicológicas e sociais presentes, deve estar se preocupando com o desenvolvimento de outras tarefas evolutivas (BOCK, 2007). O presente trabalho tem como objetivo principal discutir como se construiu historicamente a concepção de gestação na adolescência como um problema de saúde pública, e quais são as diferentes possibilidades de compreensão desse fenômeno, apresentadas pela literatura atual.

## MÉTODOS

Realizou-se uma busca não sistemática da literatura, trazendo autores expoentes na área de adolescência e gestação na adolescência. Após isso, os artigos e livros encontrados foram submetidos a uma análise de conteúdo temático-categórica. Dessa forma, visou-se selecionar alguns aspectos considerados positivos na ocorrência de uma gestação nesse momento do desenvolvimento (por exemplo, gravidez como projeto de vida, fator de proteção) e aspectos percebidos como negativos (gravidez como

problema de saúde pública, risco para a mãe, para o bebê, problemas psicossociais). Com isso, pretendeu-se identificar diferentes possibilidades de compreensão do fenômeno, que podem estar presentes na literatura. Essa revisão de literatura está inserida no projeto de mestrado “Práticas educativas parentais vividas por adolescentes gestantes e não-gestantes” da autora do artigo. O projeto de mestrado foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) sob o número de registro 0240.0.243.000-10.

### *Construção histórico-social da adolescência: como a gravidez na adolescência foi construída como um problema social e de saúde pública?*

A adolescência, hoje é conhecida como uma etapa da vida humana, que nem sempre foi assim compreendida. Segundo Bock (2007), a adolescência só vem a ser introduzida como objeto de estudo científico, no campo da Psicologia, no século XX. Ariès (1981), reiterando a mesma ideia, traz que o conceito de adolescência aparece apenas ao final do século XVIII, e não se dissemina antes do século XX. Antes disso, as crianças eram introduzidas no mundo do trabalho a partir dos sete anos de idade, poucas estudavam ou permaneciam um tempo inexpressivo na escola. Essa instituição, não apresentava as características atuais - de atender ao indivíduo e prepará-lo para a sociedade de acordo com suas idades cronológicas. A partir do século XVIII, em consequência da complexidade das sociedades modernas industrializadas, foi-se criando um espaço intermediário entre a infância e a idade adulta, entre a maturidade biofisiológica e a maturidade psicossocial, como resultados dos padrões de mudança na sociedade. Esse período foi denominado adolescência.

No que concerne ao ocidente, ao final do século XIX, com a revolução industrial, foi necessário à capacitação, formação e o estudo dos jovens para sua inserção no mercado de trabalho, de maneira melhor qualificada (PALÀCIOS, 1995, p. 264). Dessa forma, a permanência do indivíduo na escola retardou a sua inserção no mundo e aquisição do *status* adulto. A adolescência surge na cultura

ocidental, em função da necessidade de profissionalização na sociedade industrial, cujo marco histórico é a Revolução Francesa, datando de fins do século XIX (CLÍMACO, 1991). Formou-se então uma nova fase de desenvolvimento com características próprias, tendo como particularidade o adiamento de responsabilidades adultas. Sendo assim, o período da adolescência tornou-se solidamente institucionalizado como um período de mudanças, de conflitos, onde não se é mais criança, mas ainda não se é adulto. Em resposta disto, vem sendo representada, na nossa cultura, como um período de imaturidade, sendo tratado desta forma no contexto social.

No Brasil, o processo de construção da adolescência foi um processo mais lento e recente (REIS; ZIONI, 1993). O cenário brasileiro possuía, ao contrário do Europeu, o hábito de fazer com que meninos a partir dos 10, 12 anos de idade ingressassem no mundo dos adultos, a partir de sua inserção em atividades laborais. Quanto às meninas era comum casarem-se aos 12, 13 anos, procriando com essa mesma idade. Algumas casavam e gestavam até com 8 anos de idade (REIS; ZIONI, 1993). De fato, diferentemente do que hoje se espera do jovem (estudar e se preparar para o ingresso no mercado do trabalho), cabia aos adolescentes, o trabalho e a parentalidade (meninos trabalhavam desde cedo e as meninas casavam e tinham filhos). A gestação e a parentalidade, em idades que hoje consideramos ser a adolescência, eram percebidas, até fins dos anos 50, com naturalidade, inclusive sendo até incentivadas em alguns momentos históricos (STEINBERG, 1986).

A partir do século XX percebe-se que a adolescência, no Brasil, é dotada de características próprias, sendo esta detentora de um estatuto social e legal próprio. Essa fase passa a ser considerada uma etapa do desenvolvimento que propicia a escolarização, profissionalização, experimentação e a potencialização da sexualidade (GROSSMAN, 2010). Contudo, segundo Ozella (2002), a concepção vigente de adolescência está permeada por estigmas e estereótipos – “fase de conturbações”, “fase de conflitos com os pais”, “fase de tormentos vinculados à emergência da sexualidade” e “fase de dese-

quilíbrios e instabilidades que levam a uma vulnerabilidade especial” (ABERASTURY; KNOBEL, 1981). Essas concepções são fortemente influenciadas, principalmente pela Psicologia, tendo como autores principais vinculados a esta idéia, Erick Erikson (1976), Arminda Aberastury e Maurício Knobel (1981), dentre outros.

Estas concepções colaboram para significar o fenômeno da gestação na adolescência como um problema de saúde pública, principalmente, levando em consideração o enfoque biomédico. Essa perspectiva compreende que nesse período de vida, o jovem deve passar por um momento chamado de “moratória social”, no qual deve experimentar diversos papéis, e estudar e se preparar para a vida profissional, além de “aproveitar a vida” (PANTOJA, 2003). Desta forma, uma gestação durante esse momento do desenvolvimento seria considerada um risco a mais para o jovem, que já está passando por uma “fase conturbada”. Aliás, muitos autores afirmam que gestar nesse período seria uma sobreposição de crises – a crise da adolescência e a crise da gravidez (ERIKSON, 1996; MALDONADO, 1997; PALÁCIOS, 1995; SANTOS, 1996).

Nesse sentido, a gestação na adolescência passou a ser considerada um problema de saúde pública e um problema social, uma vez que é considerada um risco tanto para o desenvolvimento biopsicossocial do adolescente, quanto para o desenvolvimento do bebê (DIAS; TEIXEIRA, 2010; LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008). Além disso, é preciso considerar que houve mudanças sociais significativas – crescimento absoluto e relativo da população adolescente. A pequena diminuição da taxa de fecundidade adolescente se comparada à queda da taxa de fecundidade de mulheres adultas faz com que os profissionais de saúde olhem mais para esse fenômeno. Além disso, diferentes fatores, segundo Brandão (2006), contribuíram para dar maior visibilidade ao fenômeno: crescente medicalização da gravidez, maior acesso da população aos serviços públicos de saúde, aumento da proporção e do número de mãe jovens, mudanças culturais nas concepções de família e emergência de crises econômicas.

## *Gestação na adolescência pós século XX – Refletindo sobre as ambivalências presentes na literatura sobre o fenômeno*

A partir da metade do século XX, com o desenvolvimento do conceito de adolescência, a gestação neste período começa a ser considerada como um problema social. A gravidez durante esse momento da vida passa a ser vivida como sinônimo de risco e perdas de oportunidades, já que essa provoca a interrupção de um processo de desenvolvimento e amadurecimento esperado, no qual o indivíduo realiza diferentes ensaios, que o prepararão adequadamente para inserção no universo adulto, de responsabilidades.

A gestação adolescente, nesse sentido, passa a ser vista como um problema de saúde pública, na medida que associa-se a inúmeros a riscos biopsicossociais tanto para a gestante/mãe adolescente quanto para o bebê (CABRAL, 2003). Além disso, em termos de estruturação familiar, é apontado pela literatura que a procriação durante a adolescência não ocorre dentro de um relacionamento estável e/ou formalizado, assim é enfatizado que a jovem ainda não apresenta condições emocionais e econômicas para dar uma estrutura familiar adequada ao bebê (MARIN; LEVANDOWSKI, 2008; TAQUETTE, 2008).

No sentido de contextualizar esse fenômeno, lembramos que a partir da década de 90 houve um aumento na proporção de nascimentos em mães menores de 20 anos incompletos, quando comparado à diminuição nas taxas de fecundidade apresentadas por mulheres com idade acima de 20 anos (BRANDÃO, 2006). Nos resultados do Censo 2008, o IBGE encontrou resultados similares. A taxa de fecundidade das mulheres menores de 20 incompletos anos aumentou, enquanto que o número de filhos das mulheres acima de 20 anos diminuiu. Os dados de 2010 constataram que a taxa de fecundidade da mulher adulta continua caindo, sendo que as famílias estão cada vez menores; há uma média de 3,39 pessoas por lar. Já no que se refere à gravidez na adolescência os dados mostram que esse é um fenômeno que pouco tem se alterado ao longo dos anos, o que significa que as

taxas de fecundidade ainda permanecem superiores às de mulheres com idade superior a 20 anos (IBGE, 2010).

Outro dado a ser destacado pelo IBGE (2010) é a situação de escolaridade das mães adolescentes; observa-se que as mulheres que possuem maior grau de instrução (8 anos ou mais de escolarização) evitam a ocorrência de gravidez durante o período. Enquanto no grupo etário de 15 a 19 anos, com menos de 7 anos de instrução, observamos uma taxa de 20,3% de mães adolescentes, nesse mesmo grupo etário, com mulheres com 8 anos ou mais de escolaridade, a taxa de maternidade é de 13,3%. Conclui-se que baixos índices de escolaridade, associados a baixos níveis de incentivo ao aprendizado e escolarização, podem ocasionar a ocorrência de uma gestação precoce.

Além disso, essa baixa escolaridade se encontra também associada a riscos biopsicossociais para a adolescente gestante/mãe uma vez que maiores níveis de escolaridade relacionam-se a melhores condições sócio econômicas, maior capacidade para cuidado de si e do outro (MOREIRA et al. 2008). Outro aspecto a ser levado em consideração, que vincula a ocorrência da gestação na adolescência a problemas de saúde pública e sócio econômicos refere-se a sua inserção no mercado de trabalho, que geralmente ocorre através de trabalhos que exigem menor qualificação. A adolescente mãe se vê obrigada a abrir mão de sua qualificação escolar e profissional, em função dos cuidados com a criança. Isso ocasiona o aumento das taxas de desemprego e baixa remuneração no futuro profissional da futura mãe jovem. Esses elementos, por sua vez, vinculam-se a elevação de experiências de pobreza e exclusão social pela mãe adolescentes, e seus bebês (AMAZARRAY et al. 1998; HEILBORN et al. 2002; MOREIRA et al. 2008). Alguns estudos, de fato, apontam que as conseqüências negativas da gestação na adolescência não são decorrentes da idade propriamente dita da menina, mas sim de sua situação sócio econômica precária, que tende a se perpetuar a partir da gravidez adolescente (LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008).

Além do fator econômico prejuízos sociais sofridos pelas jovens mães podem ser observados. A adolescente grávida/ mãe acaba sofrendo discriminação social, pois a ocorrência da gravidez, nas representações sociais deve ocorrer somente após o casamento, o que não é o caso da maioria de gestações na adolescência (BRANDÃO, 2006; OZELLA, 2002). Ela também enfrenta também mais situações de falta de autonomia que adolescentes que não passam por essa experiência, devido à dependência financeira e afetiva dos pais. Essas jovens tanto durante, como após a gestação, passam a ficar mais dependentes dos pais tanto econômica quanto afetivamente dos pais, que acabam sendo fontes de apoio para os cuidados da criança (HOGA; BORGES; ALVAREZ, 2009). Aliado a isso, uma parcela significativa de jovens não recebe apoio ou é abandonada pelo parceiro, o que as torna mais dependentes da família de origem (MOREIRA et al. 2008). Além disso, a gestação adolescente correlaciona-se positivamente com a não exploração de relacionamentos afetivos e de amizades, ocorrendo uma diminuição de contatos sociais mais amplos da jovem, que a leva a situações de isolamento e solidão (LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008).

Outro fator que alimenta a concepção da gravidez na adolescência como um problema de saúde pública são as implicações psicológicas acarretadas pelo fenômeno para jovem gestante/mãe. Parte-se do pressuposto de que gravidez e adolescência são momentos importantes do desenvolvimento humano, sendo que a vivência de ambos pode gerar maior estresse ao sujeito e ao meio social em que vive (OZELLA, 2002; BRANDÃO, 2006). A gravidez por si só causa mudanças biológicas, somáticas, psicológicas e sociais que modificam a dinâmica familiar e individual da mulher, reestruturando seus papéis dentro do lar, além de reestruturar os papéis dos demais membros da família. Se considera que as adolescentes, na maioria das vezes, encontram-se despreparadas física, psicológica, social e economicamente para enfrentar essas mudanças pessoais e sociais envolvidos na gravidez e maternidade adolescente (DIAS; TEIXEIRA, 2010; ABERASTURY; KNOBEL, 1981; MARIN; LEVANDOWSKI, 2008; LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008).

Estudos indicam que a maternidade adolescente pode estar associada a inúmeras perdas concretas e subjetivas tais como do senso de identidade, de confiabilidade da família, de expectativas do futuro, do companheiro/namorado e da proteção familiar até então recebida (MOREIRA et al. 2008). Essas podem trazer repercussões emocionais negativas, que podem levar a adolescente a um processo de somatização psicológica de sinais e sintomas que podem vir a pôr em risco a gestação saudável (MOREIRA et al. 2008). Nesse sentido, podem ocorrer dificuldades ou mesmo impedimento da resolução de tarefas específicas da adolescência, como por exemplo, a não efetivação da separação progressiva dos pais e a conquista da autonomia (LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008; XIMENES NETO et al. 2007). Percebe-se então, que a literatura associa a gravidez/ maternidade adolescente a dificuldades em resolver alguns conflitos normativos do desenvolvimento (DIAS; TEIXEIRA, 2010). De fato, considera-se que a gestação acaba por amplificar os problemas inerentes a esses dois momentos peculiares do desenvolvimento feminino - gravidez e adolescência, ocasionando um aumento da ansiedade, do estresse, de sentimentos de desespero, de depressão, da sensação de fracasso pessoal e baixa auto-estima na jovem (MARIN; LEVANDOWSKI, 2008).

Já em termos fisiológicos, a gestação na adolescência, quando comparada a outras faixas etárias, pode ser considerada de risco, uma vez que se encontra associada a maiores riscos obstétricos, problemas de saúde tanto para a gestante quanto para o bebê (DIAS; TEIXEIRA, 2010; LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008; MARIN; LEVANDOWSKI, 2008). No que tange a saúde da mãe há maior risco de hipertensão, complicações no parto, disfunções uterinas, infecções durante a gestação, hemorragias pós-parto e maior mortalidade (MOREIRA et al. 2008). Já no que se refere à criança destaca-se os elevados índices de morbidade materno-fetal, maior incidência de anemia, baixo peso ao nascer, prematuridade, baixo índice de *apgar* do bebê, epilepsia, deficiência mental, baixo QI, cegueira, surdez e mortalidade infantil (LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008). Porém, pode-

se considerar que esses riscos não sejam fruto somente de uma imaturidade biológica (OZELLA, 2002), mas também de conseqüências de uma baixa escolaridade, de situações de pobreza e da ausência ou então do início tardio de cuidados prénatais (BRANDÃO, 2006)

Observa-se que a gestação na adolescência é um fenômeno complexo e multifacetado, que apresenta diferentes compreensões. Dias e Teixeira (2010), em um estudo de revisão não sistemática da literatura, observam que existem diversos estudos que contrapõem essa visão apenas negativa da gestação/ maternidade na adolescência. Há estudos, segundo esses autores, que demonstram que a gestação pode ser desejada, fazer parte do projeto de vida da jovem e servir como um fator de proteção a uma situação de risco.

Percebe-se que nas camadas populares, principalmente, o desejo pela maternidade, pode emergir precocemente na vida das jovens, que apresentam um projeto de vida no qual a maternidade é parte importante para a realização feminina (DADOORIAN, 2003). A gestação/maternidade pode possibilitar, em âmbito social, um reconhecimento importante à menina na medida em que ela consegue “ser alguém na vida” para o filho (PANTOJA, 2003; RANGEL; QUEIROZ, 2008). De fato, socialmente foi construída a concepção de gênero fortemente influenciada pela capacidade biológica de gestação da mulher. Dessa forma, historicamente coube a mulher o destino da maternidade como se fosse algo natural e “instintivo”, sendo destinado ao homem o papel de provedor (ARIÈS, 1981).

Assim, a maternidade na adolescência pode reforçar a construção de um projeto de ascensão social, uma vez que a menina pode passar a concentrar esforços para oferecer uma vida melhor ao filho. A maternidade pode ser algo que dá novo sentido à vida da jovem. Por exemplo, um estudo de Gontijo e Medeiros (2008) com meninas usuárias de substâncias psicoativas que moravam na rua encontraram que a maternidade é significada como uma salvação, de uma situação de morte certa. As meninas indicam que o filho lhes dá sentido à vida e representa alguém que suprirá inúmeras carências vividas.

No âmbito emocional, um filho pode significar um bem de valor, preenchendo as necessidades de afeto vividas por essas adolescentes (GONTIJO; MEDEIROS, 2008). A satisfação pela maternidade pode advir através de uma dependência afetiva ao filho. Isso demonstra que o filho pode vir a preencher um vazio emocional que as jovens sentiam antes da maternidade (SANTOS; SCHOR, 2003). Além disso, a maternidade adolescente parece estar associada a sentimentos positivos em relação à criança e ao exercício da maternidade. Esses sentimentos estariam vinculados a um aumento da autoestima, orgulho e felicidade da adolescente em relação a si, a gestação e a maternidade. Mesmo para aquelas jovens que inicialmente se arrependem de terem engravidado (LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008).

Outro aspecto positivo apontado pela literatura ainda no âmbito psicológico é que essa experiência favorece o amadurecimento da jovem, especialmente após o nascimento do bebê. Apesar de serem relatadas experiências de conflito inicial, a maternidade acaba sendo vivenciada de forma positiva e adaptativa ao longo do tempo, principalmente quando há uma rede de apoio social efetiva que auxilia a jovem mãe (AMAZARRAY et al. 1998; LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008).

Os estudos até então apresentados indicam que a gestação e maternidade na adolescência pode ser vista tanto como um problema de saúde pública quanto como uma experiência evolutiva positiva para as adolescentes. O que define o fenômeno como um ou como outro não é o fato de ocorrer na adolescência, mas sim o fato de ocorrer em contextos familiares e sociais de risco ou de proteção à adolescente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta breve revisão da literatura, pode-se perceber que esse conceito - adolescência - foi construído histórico e socialmente. Hoje é conhecido como uma etapa do desenvolvimento humano que apresenta peculiaridades e tarefas específicas que o indivíduo deve cumprir. A gravidez nesse período

de vida é percebida negativamente, uma vez que contradiz uma série de expectativas e representações sócio-culturais da adolescência. Contudo, é importante lembrar que esses estudos que apresentam essas representações parecem considerar apenas um único perfil de adolescente, ou seja, aquele que é branco e provém das camadas médias da população. Um jovem que possui condições para permanecer na casa dos pais até que sua formação escolar o tenha preparado para o ingresso no mercado de trabalho mais qualificado.

Esses estudos que percebem a gravidez na adolescência como um problema social e de saúde pública desconsideram o fato de que, geralmente, a gestação ocorre em contextos desprivilegiados e sem maiores perspectivas de escolarização ou inserção qualificada no mercado de trabalho. A gravidez nesses contextos pode assumir significados diferentes daquele de cerceamento de oportunidades. Essa pode ser planejada e representada como um projeto de vida, uma vez que permite a criação de um novo núcleo familiar. Maiores estudos devem ser implementados para compreender esse fenômeno complexo e multifacetado.

## REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal: Um enfoque psicanalítico**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981. cap. 2. p. 24-59.
- AMAZARRAY, M. et al. A experiência de assumir a gestação na adolescência: um estudo fenomenológico. **Psicologia Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.11, nº 13, p. 431-440, 1998.
- ARIÈS, P.. **História social da criança e da família**. 2º ed. Rio de Janeiro: LTC. 1981. 279 p.
- BRANDÃO, E.. Gravidez na adolescência: um balanço bibliográfico. IN: HEILBORN, M. et al. **O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais dos jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Garamond e Fiocruz, 2006. 536 p.
- BOCK, A. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Revista semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRABEE)**. Campinas, v. 11, n. 1, p. 63-76, jan./jun. 2007.
- CABRAL, C.. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, nº 2, p. 283-292, 2003.
- CLÍMACO, A. **Repensando as concepções de adolescência**. 1991. Tese de doutorado em Psicologia Social. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- CLIMENT, G. Vocês, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. **Revista Argentina de Sociología**, Argentina, v. 7, nº 12, p. 186-213. 2009.
- COLL, C.; PALACIOS, J. MARCHESI, A.(orgs.). **Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. v.1.
- DADOORIAN, D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **Psicologia ciência e profissão**, Brasília, v. 23, n.1, p. 84-91, mar. 2003.
- DIAS, A. C. O Adolescente e a saúde. p. 55-72. IN: PAVÃO, S. (org). **Saúde no contexto interdisciplinar: por uma relação dialógica com crianças, adolescentes e adultos**. Série Saúde, v. 3, Santa Maria: UNIFRA, 100 p., 2006.
- DIAS, A.C.; TEIXEIRA, M. A. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia, Ribeirão Preto**, v. 45, nº 20, p. 123-131, 2010.
- DIAS, A.C.; GOMES, W. Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: a percepção de jovens gestantes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.13, nº 1, p.109-125, 2000.
- ESTATUDO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA), **Lei Federal nº 8.069/90**, 1990.
- ERIKSON, E. **Infância e sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.
- GROSSMAN, E. A construção do conceito de adolescência no Ocidente. **Revista Saúde & Adolescência**, v. 7, nº 3, p. 47-51, 2010.
- HEILBORN, M.L. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre. v. 8, nº17, p. 13-45, 2002.
- HOGA L.; BORGES A. L.; ALVAREZ, R. Gravidez na adolescência: valores e reações dos membros da família. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo. v. 22, nº 6, p. 779-785. 2009.

- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). <http://www.ibge.gov.br/home>. Acesso em 18 de Junho de 2011.
- LEVANDOWSKI, D.; PICCININI C.; LOPES R. Maternidade Adolescente. **Estudos de Psicologia**, Campinas. V. 25, n. 2, p. 251-263, 2008.
- MALDONADO, M.T. **Os construtores da paz:** caminhos da prevenção da violência. São Paulo: Moderna, 1997. 112 p.
- MARIN, A.; LEVANDOWSKI, D. Práticas educativas no contexto da maternidade adolescente: breve revisão de literatura. **Interação em Psicologia**, v. 12, nº1, p.107-113, 2008.
- MOREIRA, T. et al Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 42, n.2, p. 312-320, 2008.
- OZELLA, S. **Adolescência: uma perspectiva crítica**. p. 16-24. In: KOLLER, S. H. (org). *Adolescência & Psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas*. Rio de Janeiro, Conselho Federal de Psicologia, 2002. 144 p.
- PANTOJA, A. "Ser alguém na vida": uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. **Cadernos Saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 335-343, 2003.
- REIS A.; ZIONI F. O lugar do feminino na construção do conceito de adolescência. **Revista de Saúde Pública**, v. 27, nº 6, p. 472-477. 1993.
- STEINBERG, L. **Adolescence**. New York: McGraw-Hill. 1996.
- SANTOS, B. **Emergência da concepção moderna de infância e adolescência: mapeamento, documentação e reflexão sobre as principais teorias**. 1996. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- TAQUETTE, S. et al. A relação entre as características sociais e comportamentos da adolescente e as doenças sexualmente transmissíveis. **Revista Associação Médica brasileira, São Paulo**, v. 51, nº 3, p. 148-152, 2008.
- TEIXEIRA, M. A.; DIAS, A. C. Quando termina a adolescência? **Perspectiva, Erechim** v. 28, n. 102, p. 7-15, junho, 2004.
- XIMENES NETO, F. et al. Gravidez na adolescência: motivos e percepções das adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 60, nº 3, p. 279-285, 2007.
- WITTER, G., GUIMARÃES, E. Percepções de adolescentes grávidas em relação a seus familiares e parceiros. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 28, nº 3, p. 548-557, set. 2008.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adolescent health & development**. Disponível em: <<http://www.searo.who.int/en/Section13/Section1245.htm>>. Acesso em: 10 junho 2011.

