
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO¹

ANDRÉIA DOS SANTOS

Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá - PR;
Núcleo de Estudos e Pesquisas Sobre Desenvolvimento Humano - DPI/UEM.

CRISTINA VILELA DE CARVALHO

Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá-PR;
Núcleo de Estudos e Pesquisas Sobre Desenvolvimento Humano - DPI/UEM.

RESUMO

O propósito deste trabalho foi levantar motivos psíquicos que levam adolescentes a engravidar em uma etapa precoce da vida, apesar de existirem muitas informações sobre métodos contraceptivos. A partir de entrevistas individuais com três adolescentes grávidas de 13, 15 e 16 anos, usuárias dos Programas de Pré-natal das Unidades Básicas de Saúde de Maringá, PR, realizou-se um estudo exploratório, analisando as entrevistas a partir de um referencial psicanalítico. Concluiu-se que um dos fatores que levam as adolescentes a engravidar é a falta de autocontinência para lidar com suas angústias e impulsos, capacidade que não foi suficientemente favorecida por suas famílias e pelo meio social em que vivem.

Palavras-chave: Adolescência; gravidez; psicanálise.

ABSTRACT

PREGNANCY IN ADOLESCENCE: AN EXPLORATORY STUDY

The purpose of this work was to gather information on the psychic motives that lead adolescents to become pregnant in a precocious stage of life, in spite of the substantial information available on contraceptive methods. From individual interviews with three pregnant adolescents of 13, 15 and 16 years of age, enrolled in the Prenatal Programs of the Basic Health Units of Maringá, PR, an exploratory study was conducted using a psychoanalytic approach to analyze the interviews. It was concluded that one of the factors that lead the adolescents to become pregnant is the lack of self-continence to deal with their anguishes and impulses, which was not sufficiently supported by their families and by their the social group.

Key words: Adolescence; pregnancy; psychoanalysis.

¹ O presente artigo é uma versão modificada do relatório de pesquisa desenvolvido como monografia do Curso de Especialização em Saúde Mental e Intervenção Psicológica, do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá. Ele foi apresentado no II Congresso Internacional de Psicologia, Maringá - PR, 2005.

INTRODUÇÃO

O propósito do presente trabalho foi realizar um estudo exploratório sobre a gravidez na adolescência.

Campos (1981) localiza o período da adolescência entre 12 e 18 anos, embora a idade possa variar, pois depende das características de personalidade e experiência de vida de cada um. Segundo Muuss (1996, p. 14), a palavra adolescência deriva do verbo latino *adolescere*, significando crescer ou “crescer até a maturidade”. A adolescência é o período de transição da dependência infantil para a auto-suficiência adulta, ou como aponta Levisky (1998a), é a transição do estado infantil para o estado adulto.

A escolha do tema justifica-se pela constatação de que os índices de gravidez na adolescência são bastante significativos no Brasil. De acordo com o relatório “Situação da População Mundial 2004”, elaborado pelo Fundo das Nações Unidas para a População, em São Paulo a taxa é de 86 filhos por grupo de 1.000 adolescentes, na faixa mais escolarizada. Já a média de gestações entre meninas paulistas e fluminenses menos escolarizadas (até 4 anos de estudo) é de 314 por 1.000. No caso das mais escolarizadas é uma média superior à da Europa em todas as classes sociais (20 nascimentos por grupo de 1.000) e mesmo da América Central (76 nascimentos por 1.000). Já o número verificado no Brasil entre as adolescentes de menor escolaridade é o maior dos 153 países que constam do relatório. Supera inclusive a média da África Central, que é de 200 nascimentos por 1.000 mulheres (Góis, 2004).

Segundo Dimenstein (2005, p. 12), 26% das jovens no Brasil engravidam antes de completar 20 anos. Ainda de acordo com esse autor, traduzindo esse percentual, *“todos os anos, um milhão de brasileiras muito jovens, a imensa maioria delas pobres, tornam-se mães ainda mais vulneráveis para continuar os estudos e educar os filhos”*.

Dados do Sistema Único de Saúde (SUS) apontam que principalmente a faixa de dez a catorze anos não tem seguido a tendência de queda na taxa de natalidade verificada entre as mulheres jovens e adultas. Outra preocupação do Ministério da Saúde é com o número de abortos clandestinos. No ano de 2004, quase 49 mil adolescentes chegaram aos serviços do SUS para curetagem pós-aborto e destas 2.711 tinham de 10 a 14 anos. Considera-se, além disso, que apenas uma de cada quatro mulheres que abortam recorre depois ao hospital (Suwwan, 2005).

Os dados do Ministério da Saúde ainda revelam que, apesar da maior difusão de informações sobre o assunto, cerca de 45% a 60% dos adolescentes brasileiros inicia a vida sexual sem nenhum método contraceptivo (Portal do Psicólogo, 2003).

A antropóloga Helborn (*apud* Guimarães, 2001, p. 29) através de seus estudos, constatou que a maternidade e a gravidez na adolescência são vivenciadas de forma diferente, tendo relação com a classe social do indivíduo. Nas classes populares, a gravidez pode tornar-se, em si mesma, um projeto pessoal, visto que as adolescentes têm poucas perspectivas em relação ao seu projeto de vida; já nas classes dominantes, a gravidez parece relacionar-se mais aos aspectos psíquicos da própria adolescência, como a onipotência: "Comigo não vai acontecer"; ou à dificuldade de assumir a própria sexualidade e então se proteger com contraceptivos.

"Embora tenha havido modernização dos valores relacionados à sexualidade, isso não se fez de forma homogênea, nem os novos valores foram incorporados completamente" (Guimarães, 2001, p. 29). Desse modo, freqüentemente ocorre entre as adolescentes da classe média, contradição entre o discurso moderno da liberação da sexualidade e a sua prática. Mesmo que a maioria das jovens inicie a vida sexual mais precocemente, muitas o fazem com muitos conflitos, segundo Dadoorian (2000), Guimarães (2001) e Sant'Anna (2001).

Os aspectos de origem inconsciente também devem ser considerados na compreensão da gravidez na adolescência, sendo que os jovens podem utilizar a gravidez para se auto-afirmar, preencher a carência afetiva e chamar a atenção dos pais para a desestruturação da família, entre outros motivos (Portal do Psicólogo, 2003; Guimarães, 2001).

A adolescência é uma fase de desorganização psíquica. O adolescente não possui ainda a capacidade de organizar os conflitos e aspectos primitivos que vêm à tona (Levisky, 1998a) e, ao lidar com seus impulsos agressivos e sexuais, ao invés de elaborá-los internamente, ele, muitas vezes os descarrega em uma ação para satisfazer os desejos imediatos. Como destaca Dadoorian (2000, p. 54): *"o adolescente acaba 'atuando' os seus conflitos no mundo externo"*, ou seja, o adolescente *"vivifica esses conflitos na realidade"* e a *"gravidez na adolescência é geralmente descrita como atuação"*.

No tocante à saúde, é importante destacar a dificuldade de realização de um pré-natal adequado, principalmente para as adolescentes mais jovens, que na sua grande maioria escondem a gravidez e procuram esse tipo de serviço tardiamente (Guimarães, 2001). De acordo com os médicos especialistas, o encaminhamento precoce da adolescente para o serviço de pré-natal pode ajudar a minimizar riscos biológicos e psicossociais, mas isso nem sempre ocorre, porque o diagnóstico da gravidez nessa idade também é um desafio constante. Os sintomas podem ser vagos, apenas 68% das meninas relatam atraso menstrual e grande parte reluta em revelar a atividade sexual (Portal do Psicólogo, 2003).

Araújo, Morés e Antunes (2001) complementam discutindo que fatores culturais e ideológicos influenciam no comportamento de não recorrer a um ginecologista, já que muitas vezes a adolescente não é autorizada a manter uma vida sexual ativa ou ainda não se reconhece como mulher devido às características dessa faixa etária.

Guimarães (2001) aborda algumas conseqüências psicossociais da gravidez na adolescência. São elas: limitação de oportunidades vocacionais, estudo interrompido, persistência na pobreza, separação dos pais do bebê e repetição da gravidez. Afirma também que a gravidez na adolescência deve ser compreendida através de uma visão multidisciplinar, considerando os aspectos antropológicos, biológicos e psicossociais.

Considerando, destarte, esse contexto atual, a presente pesquisa visou levantar alguns dos motivos que levam as adolescentes a engravidar. Sendo um estudo exploratório, buscou-se discutir os dados de forma a dar subsídios para futuras pesquisas mais amplas sobre o tema.

MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se como um estudo exploratório. De acordo com Triviños (1987), os estudos exploratórios permitem ao pesquisador aumentar sua experiência sobre um determinado problema, contribuindo para que outros problemas de pesquisa sejam levantados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá e pela Secretaria Municipal de Saúde.

Sujeitos

Tal estudo foi realizado com três adolescentes grávidas, com idades de 13, 15 e 16 anos, residentes no município de Maringá, PR, usuárias dos Programas de Pré-Natal oferecidos pelo Sistema Único de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde. Os critérios para a seleção da amostra da população estudada dependeram de alguns fatores como: interesse por parte da adolescente gestante em participar da pesquisa e autorização formal da adolescente e dos pais ou responsáveis.

MATERIAL

O instrumento utilizado classifica-se como uma entrevista semi-estruturada (Lakatos e Marconi, 1982) e objetivou obter dados sobre a história de vida da adolescente, seu comportamento e sentimentos frente à vida amorosa, à sexualidade e à maternidade.

A entrevista teve um roteiro com os seguintes itens: identificação (idade, escolaridade, profissão; número de integrantes da família; profissão, idade dos pais e irmãos; renda familiar); relacionamento familiar com os pais e irmãos; existência ou não, na família, de conversas sobre a sexualidade; idade da mãe quando gerou o primeiro filho; hábitos e rotinas; fatos marcantes da vida; idade da primeira relação sexual; planejamento ou não da gravidez; relacionamento com o pai da criança; idade do pai da criança; conhecimento, acesso e uso de métodos de contracepção; reação dela, do pai da criança e familiares ao anúncio da gravidez; mudanças e sentimentos frente à gravidez e à maternidade; expectativas e planos para o futuro; planos de ter outros filhos.

Os itens não foram seguidos numa seqüência rígida, visando propiciar que a adolescente ficasse à vontade ao falar sobre os temas com a pesquisadora, mas todos os itens foram abordados com as três adolescentes.

PROCEDIMENTO

Com a autorização da direção das unidades de saúde, foi estabelecido contato com as adolescentes por meio dos grupos de acompanhamento pré-natal. No dia da realização do grupo, a pesquisadora informou o objetivo do estudo, e para as adolescentes que se interessaram em participar, foi agendado horário na unidade de saúde para a realização da entrevista, sendo entregue um termo de consentimento a elas e aos seus responsáveis para assinarem e entregarem no dia e horário da entrevista. No termo de consentimento constava que os dados de identificação obtidos na entrevista seriam tratados de maneira sigilosa e que o objetivo da pesquisa era verificar como a adolescente estava vivenciando sua gestação e quais os sentimentos e expectativas frente à futura maternidade, buscando, com isso, dados para a compreensão dos aspectos emocionais relacionados à gravidez na adolescência.

Treze adolescentes concordaram em participar da pesquisa e agendaram horário para a entrevista. Contudo apenas três vieram nos dias marcados. Com cada uma delas foi realizada uma entrevista individual, em sala privativa.

No início da entrevista, depois do *rapport*, retomou-se a questão dos objetivos e do sigilo. Foram anotados alguns dados durante a entrevista, sendo feito o relato escrito detalhado da mesma logo na seqüência. Não foi usado gravador.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na seqüência serão arrolados alguns elementos das entrevistas com a análise no referencial psicanalítico. Os nomes das adolescentes foram substituídos.

1ª Entrevistada: Amanda, 13 anos, solteira, 6º mês de gestação, 6ª série incompleta do Ensino Fundamental. Reside com a mãe (36 anos, do lar) e com o padrasto (48 anos, doceiro). O pai da criança tem 15 anos.

2ª Entrevistada: Daiana, 15 anos, solteira, 5º mês de gestação, 8ª série do Ensino Fundamental. Reside com o pai e a mãe (46 anos e 47 anos, respectivamente, serventes gerais) e com a irmã (20 anos, auxiliar de produção). O pai da criança tem 25 anos.

3ª Entrevistada: Sara, 16 anos, solteira, 2º mês de gestação, 2ª série do Ensino Fundamental. Reside com o sogro (borracheiro), a sogra (diarista), o companheiro (34 anos, mecânico), a cunhada (26 anos, secretária) e com dois primos do companheiro (11 e 12 anos, estudantes).

As três entrevistadas não souberam precisar a renda familiar.

Diante dos dados levantados, será elaborada, na seqüência, uma análise da relação da gravidez com a adolescência, a partir do referencial psicanalítico, considerando três pontos: os aspectos psíquicos; os aspectos sociais e o papel da família.

A gravidez e a adolescência: aspectos psíquicos

Pôde-se observar, pelas entrevistas realizadas com as adolescentes, um certo empobrecimento da capacidade de discriminação e avaliação e despreparo para enfrentar as situações da vida, como por exemplo, a falta de preocupação com o filho que irá nascer. Amanda relatou que não costuma conversar com o pai do bebê sobre a futura maternidade e a paternidade. Daiana mencionou que teme mais a hora do parto e, depois que o bebê nascer, descobrirá como vai exercer seu papel de mãe, não demonstrando nenhuma preocupação com os cuidados do filho. Já Sara disse que não costuma pensar em si como mãe.

As três adolescentes iniciaram um relacionamento amoroso com pouca idade, todas conheceram o pai do futuro bebê e com ele começaram a se relacionar aos 11 anos de idade, tendo engravidado do namorado com quem tiveram a primeira relação sexual.

Amanda teve sua primeira relação sexual com a idade atual, 13 anos, e disse que não sabia direito o que era fazer sexo e a primeira relação aconteceu em meio a brincadeiras entre ela e o namorado, "quando viu já tinha feito". Ela mesma declara que levava tudo na brincadeira e não a sério, usando termos como "zuando", "brincando", "tirando sarro". Quando se perguntou se estava preparada, respondeu: "*sei lá, não sabia que tinha feito aquilo*", "*a gente não usou muito a cabeça para fazer*" (sic), referindo-se à questão porque ela e o namorado não usavam nenhum método contraceptivo.

Daiana, 15 anos, disse que antes da primeira relação sexual, que ocorreu aos 12 anos de idade, ela e o namorado não conversavam sobre sexualidade, vindo a acontecer de forma inesperada e não planejada. Mesmo conhecendo os métodos contraceptivos, afirmou que ela e o namorado não utilizavam "*por bobagem, né*" (sic). Chegou a dizer que era "*criança, inocente de tudo*" (sic).

Sara, 16 anos de idade, cuja primeira relação sexual ocorreu aos 14 anos, diferentemente das demais, mostrou total desconhecimento sobre sexualidade e métodos preventivos, dizendo que "aconteceu".

Nos relatos, observa-se que as adolescentes não estavam amadurecidas emocionalmente para lidar com a sua sexualidade, iniciando sua vida sexual de forma infantil e não planejada.

A adolescente Daiana disse que a gravidez não foi planejada, mas relatou que o namorado comentava que, se um dia ela viesse a engravidar, ele assumiria o bebê e ambos se casariam. Talvez, de maneira inconsciente, Daiana viu na gravidez a oportunidade de casar-se com seu namorado, pois revelou que ambos estão comprando móveis e residirão juntos, atendendo, assim, a seus desejos. Sara também revela que seu companheiro queria ter um filho e ela também tinha um sonho de ter filhos, apesar de não ter planejado a gravidez.

Diante desses dados pode-se afirmar que as adolescentes entrevistadas apresentaram capacidade prejudicada no que se refere a ideais, metas de vida, e, com a falta dessas perspectivas, acabaram engravidando e fazendo da gravidez em si o seu projeto de vida.

Borges (*apud* Melo 2001, p. 102) verificou, em sua pesquisa, que muitas jovens engravidam “*porque alimentam um sonho de serem reconhecidas como mulheres, porque acreditam que é isso que o namorado quer, porque querem ser vistas como adultas, etc.*”, revelando que ainda faz parte da socialização da menina que seu grande valor está em uma maternidade futura, pois o papel de mãe é grandemente valorizado e desejado na sociedade. Com isso, a gravidez pode fornecer à adolescente a possibilidade de estruturar sua vida a partir de uma perspectiva nova, mesmo que não planejada.

Entende-se que na adolescência são reeditados conflitos relativos a etapas primitivas do desenvolvimento, que geram ansiedades pertinentes à ameaça de perda de segurança, de perda do objeto de amor, desamparo, sensação de desvalia e abandono (Zimerman, 1999). Parece que essas adolescentes tentaram inconscientemente restaurar uma situação original de proteção, buscando substitutos daquilo que sentiam que iriam perder. Procuravam segurança, a figura de uma mãe continente, aquela que consegue acolher as angústias do filho, entendendo e atendendo suas necessidades (Zimerman, 2001). Projetaram, então, esses seus anseios no namorado, na gravidez, no filho que está por vir para sentirem-se “aceitas”, protegidas, compreendidas, terem uma identidade e um papel definido na sociedade.

É interessante mencionar que tanto Sara como Daiana se relacionaram com homens mais velhos. O namorado de Daiana é 10 anos mais velho e o de Sara possui uma diferença de idade de 18 anos, o que pode apontar a busca do cuidado materno e de proteção nesses homens.

Outeiral (1998), ao pontuar brevemente alguns aspectos da sexualidade, declara que a relação genital precoce pode significar a busca de conquistar segurança, amor e cuidado (desse modo, o pênis significaria o seio materno e não o órgão genital masculino).

Se a maternidade se torna uma possibilidade de vislumbrar um projeto de vida, outras áreas da vida são prejudicadas, como, por exemplo, a escolaridade e a profissão.

Amanda relatou que foi reprovada na escola e atualmente não estuda. Daiana também parou de estudar devido à gravidez, e, quando questionadas sobre as expectativas para o futuro, Amanda respondeu que quer voltar a estudar, mas não pensa em trabalhar tão cedo, e Daiana está indecisa entre estudar ou trabalhar. Sara mostra desejo de trabalhar. Mesmo com essas falas, as adolescentes não demonstraram efetivamente que têm objetivos que ampliem os seus horizontes.

A adolescente Amanda, de 13 anos, disse que pretende ter mais um filho, quando a criança tiver seis anos de idade, revelando a falta de outros projetos de vida, como se lhe restasse apenas ser mãe.

Diante desses elementos, considera-se que faltou para essas garotas uma maior capacidade de autocontinência. Ou seja, parece que elas não puderam desenvolver mais plenamente a capacidade de acolher, decodificar, elaborar e dar significado a muitas de suas emoções. Talvez porque tenha faltado a elas um contato maior com adultos cuidadores com boa capacidade de continência (Bion, 1991; Zimerman, 1995).

Gravidez na adolescência: aspectos sociais

Além dos aspectos psicológicos, não se pode deixar de analisar a influência da sociedade, da cultura e dos meios de comunicação na constituição do projeto de vida das adolescentes. Passa-se assim, ao segundo ponto a ser analisado.

Osório (1992) e Levisky (1998a) declaram não haver como compreender a adolescência estudando-se separadamente os aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Há que se considerar, portanto, o modo de vida dessas adolescentes, a sua classe social, a sua cultura e os seus costumes.

As três entrevistadas pertencem a uma classe econômica pobre, todas são usuárias do serviço de saúde pública do município e, pelas profissões dos pais ou dos demais membros da família, compreende-se que a renda familiar é baixa.

Sara vem de uma família que residia em área rural, não teve acesso à escolaridade. Teve seu primeiro contato com a escola aos 12 anos de idade e parou de estudar no ano seguinte. Esses fatos explicam, de certa forma, a falta de informações básicas sobre sexualidade, pois Sara revelou que nunca assistira nenhuma propaganda sobre gravidez, métodos contraceptivos, tampouco recebera orientação da escola. Seu pai e irmãos casados trabalham como cortadores e carregadores de lenha, revelando uma vida simples. Atualmente reside com o companheiro, que é mecânico, e com os sogros (borracheiro e diarista).

A mãe de Amanda não trabalha fora e o padrasto é vendedor de doces; já os pais de Daiana trabalham na fiação de algodão como serventes gerais, assim como sua irmã.

A rotina de vida dessas adolescentes é ficar em casa, ajudar nos serviços domésticos; não estudam, vêem televisão e saem apenas no bairro onde moram. As amizades também são limitadas. O lazer das adolescentes acontece no âmbito de seus bairros, onde

costumam freqüentar a praça e a igreja locais e relatam que não há muito que ser feito, demonstrando que não costumam gastar dinheiro para passear e se divertir.

As três adolescentes não fazem nenhum curso de aprendizagem, nem participam de atividades esportivas ou outras oferecidas para adolescentes, o que faz pensar até que ponto a sociedade oferece aos adolescentes programas, projetos e serviços nos quais possam ser motivados a trabalhar seus sentimentos e angústias, desenvolvendo suas habilidades e fortalecendo sua auto-estima para que tenham um projeto de vida e sonhos.

Valadão (2003), ao discutir a saúde nas políticas públicas, descreve que um novo conceito está ganhando força, que é a promoção da saúde, envolvendo ações sobre as causas e determinantes da saúde em conjunto com as demais políticas. Melo (2001) e Guimarães (2001) argumentam que devem ser discutidas as estratégias dos programas de prevenção de gravidez na adolescência, com a inclusão de atividades educativas, culturais, de lazer e preparo profissional de modo a propiciar às jovens outras perspectivas além do casamento e/ou maternidade. Para isso, é necessário estimular, nos serviços públicos de saúde, espaços especiais para os adolescentes, com metodologia participativa e integração entre as políticas de educação e de saúde nos projetos educativos na área da sexualidade.

Ainda no que se refere ao contexto social, não se pode deixar de mencionar a influência da mídia na adolescência.

Levisky (1997 e 1998b) alerta para o fato de que a TV e os meios de comunicação enfatizam uma cultura cuja relação social é cada vez mais individualista. A sociedade atual encontra-se turbulenta e esmaecida de parâmetros, na qual o real e o virtual se confundem. A sociedade se globaliza em alta velocidade e os valores transmitidos podem assumir o papel de modelos caóticos e idealizados de identificação. Segundo Levisky (1997, 1998a e 1998b) e Kehl (2001), a mídia enfoca alguns aspectos como vaidade, egocentrismo e sedução, destacando uma cultura do individualismo e consumismo.

Um ponto muito relevante a ser considerado é que na mídia ocorre uma banalização do corpo, havendo um estímulo da sexualidade, passando a pessoa a ser vista como objeto. Isso é uma forma de violência que ameaça a capacidade psíquica do indivíduo para refletir, relacionar-se afetivamente e analisar a realidade, de acordo com Levisky (1998a).

Dadoorian (2000) observa que as adolescentes estão tendo relacionamentos sexuais precoces, porém essas relações não são programadas, tampouco as adolescentes se

sentem preparadas para lidar com a sexualidade, fato que também foi demonstrado pelas entrevistas realizadas nessa pesquisa.

Em meio à velocidade das informações e das transformações dos valores da sociedade contemporânea, a adolescente sente-se confusa, o que afeta a sua capacidade subjetiva de lidar com o novo. Isso gera incerteza e dúvidas, segundo Outeiral (2001) e Levisky (1997), ocasiona instabilidade e insegurança, favorecendo as descargas impulsivas, as quais passam a fazer parte do cotidiano.

Como já discutido, as adolescentes entrevistadas não conseguiam lidar com a sexualidade de forma mais cuidadosa. O *déficit* na capacidade de autocontinência para lidar com os impulsos sexuais fez com que as adolescentes, mesmo possuindo conhecimento sobre métodos preventivos ou contraceptivos, não fizessem uso dos mesmos durante os relacionamentos sexuais.

As adolescentes Amanda e Daiana informaram que conheciam os métodos contraceptivos pelo contato com a escola, família, e que tinham acesso aos mesmos, contudo, não os usavam.

Dadoorian (2000) aponta que o conhecimento dos métodos contraceptivos e a facilidade de acesso à informação não garantem ao jovem brasileiro um aumento de proteção contra a gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis, como também indica pesquisa citada por Cotes, Aranha e Barbi (2004), em que 87% das adolescentes disseram conhecer os métodos contraceptivos, mas 70% delas não utilizaram nenhum método na primeira relação sexual.

Pensando novamente no que é ofertado aos adolescentes, deve-se planejar as ações não apenas com cunho informativo, mas de modo que sejam desenvolvidas através de um trabalho educativo, pois além de receber informações, os adolescentes devem desenvolver a capacidade de elaborá-las.

O papel da família

A adolescente Amanda apresenta uma história familiar em que mãe viveu relacionamentos afetivos marcados por separações e sofrimento. Segundo a adolescente, sua mãe era casada com um homem bem mais velho que a abandonou quando ela estava grávida de quatro meses do primeiro filho, aos 16 anos de idade. Não teve o apoio dos pais, ficando sozinha, e como não tinha condições de criar o filho, um menino, este foi criado por seus padrinhos por determinação “da polícia” (Amanda não soube esclarecer

os fatos). A mãe de Amanda só foi reencontrar esse filho após 16 anos. O filho pensava que ela estivesse morta e Amanda conheceu o irmão quando este tinha 18 anos (hoje está com 20 anos).

A mãe de Amanda envolveu-se com outro homem (seu pai biológico), que, de acordo com a adolescente, lidava “com feitiçaria”, era agressivo e por várias vezes tentou matar sua mãe, o que a fez fugir dele. Quando Amanda tinha 3 anos de idade, sua mãe conheceu um novo companheiro, que acabou criando a adolescente até os 12 anos de idade. Este é considerado seu pai e Amanda tem bastante contato com ele.

Há cerca de um mês a mãe de Amanda passou a conviver com um novo companheiro, residindo os três na mesma casa. Quanto ao pai biológico, Amanda disse que o conhece e que já foi visitá-lo, mas não gosta dele. Com o irmão, mantém contato apenas por telefone.

Em sua história, Daiana não apresenta separações físicas, já que reside com o pai, a mãe e a irmã. No entanto, relatou que há pouco diálogo com o pai, e que o mesmo costuma jogar apostando dinheiro, ocasionando brigas quase diárias com a mãe, apesar de no momento terem diminuído tais brigas. O relacionamento com a irmã, 5 anos mais velha, sempre foi permeado de discussões, nunca conversaram sobre paqueras, nem saem juntas.

Já a adolescente Sara mencionou que possui seis irmãos, sendo três casados e com filhos. Relatou também que o relacionamento com os pais e irmãos é bom, mas disse que não havia orientação por parte da mãe ou do pai sobre sexualidade. Ao engravidar, fugiu com o pai da criança, mudando de cidade, e atualmente reside com os sogros. Sara, diferentemente das outras duas, demonstrou pobreza de conhecimento, dificuldade ao fornecer as informações, dificuldade de situar-se no tempo e postura corporal encurvada, pouco diálogo, sem dirigir o olhar quando respondia aos questionamentos. O atual companheiro de Sara, pai do bebê, é irmão do marido da sua tia e convivia com sua família, conhecendo-a desde criança pequena.

Zimerman (2000) aponta que o grupo familiar exerce profunda importância na estruturação do psiquismo da criança e conseqüentemente na formação da personalidade do adulto, determinando como o indivíduo interagirá e configurará suas relações grupais e sociais ao longo da vida.

Nas entrevistas realizadas, percebe-se que Amanda apresenta uma história

em que a relação entre seus pais era permeada por violência, sendo que a adolescente vivenciou esse fato, bem como a troca de padrastos e a distância de relacionamento com o irmão. Nas histórias das outras adolescentes, apesar de pai/mãe/filhos viverem juntos, há também dificuldades nos relacionamentos afetivos, como a falta de diálogo entre seus membros.

Diante desses aspectos, considera-se que as adolescentes entrevistadas, apesar das particularidades das histórias de vida, acabaram ficando “desprotegidas”, ou seja, no desenvolvimento emocional, faltou sustentação psíquica que pudesse fornecer-lhes a sensação de acolhimento e segurança.

A história de Amanda ilustra essa desproteção. Ela relatou que a mãe a orientava verbalmente no que se refere à sexualidade, no sentido de não engravidar precocemente; mas contou que desde criança sempre foi de ficar bastante nas ruas, fato esse comentado pelos vizinhos, e tinha por hábito, com a mãe presente em casa, ficar a sós com o namorado no quarto.

Sara também teve a permissão da família para se envolver com uma pessoa 18 anos mais velha, e seus irmãos casados, apesar da pouca idade, já possuem filhos, demonstrando que ter filhos cedo faz parte da dinâmica familiar.

Levisky (1997, p. 25) afirma que “na família da sociedade atual, o pai simbólico, orientado, que sinaliza o eixo e os limites e o elemento materno, continente e provedor estão esmaecidos, confusos, ambivalentes quanto aos seus papéis e valores a serem transmitidos”.

De acordo com Dadoorian (2000), Outeiral (2001) e Zimerman (2000), a configuração dos grupos familiares vem sofrendo profundas transformações ao longo das gerações e nota-se que a função paterna está cada vez mais inexistente na pós-modernidade.

Segundo Outeiral (2001), a velocidade das mudanças de paradigmas e valores na sociedade contemporânea deixa incerteza e dúvida para as famílias e, de acordo com Weinberg (2001), apesar das famílias estarem mais abertas com seus filhos, muitos pais encontram-se perdidos, questionando-se como ser pais no mundo de hoje. Kehl (2001) acrescenta que diante dos atuais valores (como o consumismo), muitos pais acabam sentindo-se desautorizados para impedir certos excessos de seus filhos.

Essas ponderações dos autores são muito importantes, pois o objetivo desta análise não é culpabilizar as famílias, tampouco as adolescentes, mas procurar ter um olhar sobre o contexto socioeconômico e cultural que as famílias e as adolescentes estão vivendo e, assim, apontar aspectos de como a capacidade psíquica dessas adolescentes foi estabelecida e ressaltar que, além das ansiedades inconscientes, as adolescentes vivenciam a violência e ambigüidades sociais, ocasionando medos e confusões.

Desse modo, apesar dos poucos dados sobre a história familiar das adolescentes e de não se poder generalizar tais análises para todas as adolescentes que engravidam, pode-se supor que a gravidez das adolescentes entrevistadas teve uma relação com o modo como foram criadas e, conseqüentemente, como desenvolveram instrumentos psíquicos para lidar com o conjunto de pressões internas e externas a que estão submetidas.

CONCLUSÃO

A gravidez na adolescência é um tema bastante debatido por vários autores. Com a realização deste estudo exploratório, buscou-se tecer algumas discussões e questionamentos.

Conforme o objetivo proposto neste trabalho, que foi levantar alguns dos motivos que levam as adolescentes a engravidar, pode-se asseverar, utilizando os conceitos de Bion (1991), que uma das razões da gravidez nessa faixa etária é um *déficit* na capacidade de autocontinência por parte da adolescente para lidar com seus desejos, impulsos, angústias e demais conflitos, conscientes e inconscientes, que a afligem.

Tendo essa capacidade psíquica reduzida, a adolescente fica exposta às pressões internas e externas, que a levam diretamente à ação, prejudicando sua capacidade de avaliar o que é melhor para sua vida e discriminar os riscos. Como resultado de ações impulsivas, ocorre a gravidez, que vai limitar ainda mais seus projetos de vida.

Tomando como referência o olhar de Ubirrarri (2003) sobre a adolescência, isto é, que esse seria um período de conquistas e projetos, movido pela emergência do novo, no qual o jovem busca concretizar os ideais que aspira, conclui-se que as adolescentes estudadas mostraram poucos planos e expectativas para suas vidas, faltando efetivamente “um projeto de vida”. Assim, a gravidez pareceu ser uma tentativa de preencher esse vazio tão presente.

Diante desse fato, não se pode deixar de apontar a importância da sociedade, da família, dos profissionais da saúde e das políticas sociais propiciarem meios para que os adolescentes possam sentir-se mais seguros e valorizados, encontrando possibilidades de vislumbrar seus sonhos e desejos. Adotando a compreensão da adolescência como o faz Carvajal (2001), ou seja, entendendo que, na adolescência, o ser humano necessita de um ambiente que o proteja e lhe mostre o caminho, é possível, quem sabe, que as pessoas (sociedade, família, profissionais) sejam mais “continentes” com os adolescentes, e dessa forma, possam contribuir no fortalecimento da capacidade de autocontinência dos jovens para construir a vida.

Um estudo exploratório possibilita que outras pesquisas acerca do tema investigado possam ser vislumbradas. Sendo assim, a partir do que foi discutido no decorrer deste trabalho, muitos outros pontos relativos ao tema foram mostrando-se importantes. Dentre eles está a questão dos adolescentes do sexo masculino que serão pais, mas não foram entrevistados no presente trabalho. Certamente é importante realizar estudos sobre os motivos psíquicos desses pais adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araújo, V.M.; Morés, A. & Antunes, H.S. (2001). Os dizeres das adolescentes sobre a gravidez precoce: desafios para a escola. *Educação - Revista do Centro de Educação - Universidade Federal de Santa Maria*, 26, 1, 49-56.
- Bion, W. R. (1991). *O aprender com a experiência*. (P. D. Corrêa, trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1962).
- Campos, D.M.S. (1981). *Psicologia da adolescência. Normalidade e psicopatologia*. Petrópolis: Rio de Janeiro: Vozes.
- Carvajal, G. (2001). *Tornar-se adolescente: a aventura de uma metamorfose: uma visão psicanalítica da adolescência*. (C. Berliner, trad.; 2ª ed.). São Paulo: Cortez. (Original publicado em 1996).
- Cotes, P; Aranha, C. & Barbi, D. (2004). Mães antes da hora - uma em cada 10 estudantes engravida antes dos 15 anos. No Brasil, a taxa de fecundidade só cresce entre as adolescentes. *Revista Época*, 303, 54-59.
- Dadoorian, D. (2000). *Pronta para voar: um novo olhar sobre a gravidez na adolescência*. Rio de Janeiro: Rocco.

- Dimenstein, G. (2005). Gravidez de adolescentes tem cura. *Folha de São Paulo*, 13 mar. Caderno Cotidiano, p. C-12.
- Góis, A. (2004). Gravidez cresce entre adolescentes da elite. *Folha de São Paulo*, 27 set. Caderno Cotidiano, p. C-1.
- Guimarães, E.M.B. (2001). Gravidez na adolescência: uma visão multidisciplinar. *Pediatria Moderna*, 37, 29-32.
- Kehl, M.R. (2001). A gravidez e o vazio. In: C. Weinberg (Org.), *Geração delivery: adolecer no mundo atual*. (pp. 29-38). São Paulo: Sá.
- Lakatos, E.M. & Marconi, M.A. (1982). *Metodologia científica*. São Paulo: Atlas.
- Levisky, D.L. (1997). Aspectos do processo de identificação do adolescente na sociedade contemporânea e suas relações com a violência. In: D. L. Levisky. (Org.), *Adolescência e violência: conseqüências da realidade brasileira*. (pp. 17-29). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Levisky, D.L. (1998a). Considerações teórico-clínicas. In: D.L. Levisky, *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. (pp. 21-158). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Levisky, D.L. (1998b). A mídia- interferências no aparelho psíquico. In: D. L. Levisky (Org.), *Adolescência pelos caminhos da violência: a psicanálise na prática social*. (pp. 145-157). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Melo, M.T. (2001). Estar grávida na adolescência: um estudo realizado no Hospital Regional de São José-SC. *Psicologia e Sociedade - Revista da Associação Brasileira de Psicologia Social - ABRAPSO*, 13, 1, 93-106.
- Muuss, R.E. (1996). *Teorias da adolescência*. (Instituto Wagner de Idiomas, trad.; 5ª ed.). Belo Horizonte: Interlivros. (Original publicado em 1962).
- Osório, L.C. (1992). *Adolescente hoje*. (2ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Outeiral, J. (1998). Violência no corpo e na mente: conseqüências da realidade brasileira. In: D.L. Levisky (Org.), *Adolescência pelos caminhos da violência: a psicanálise na prática social*. (pp. 75-86). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Outeiral, J. (2001). Adolescência: modernidade e pós-modernidade. In: C. Weinberg (Org.), *Geração delivery: adolecer no mundo atual*. (pp.13-28). São Paulo: Sá.

- Portal do Psicólogo (2003). "Adolescentes engravidam para compensar carência afetiva" Disponível em: <http://www.portaldopsicologo.com.br>. Acesso em: 19 jul. 2003.
- Sant'Anna, M.J.C. (2001). Gravidez na adolescência: um enfoque atual. In: C. Weinberg (Org.), *Geração delivery: adolecer no mundo atual*.(pp. 61-72). São Paulo: Sá.
- Suwwan, L. (2005). Aluno de 10 anos receberá educação sexual. *Folha de S. Paulo*, 16 mar. Caderno Cotidiano, p. C-1.
- Triviños, A.N.S. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais. A pesquisa qualitativa em educação*. (pp. 91-114). São Paulo: Atlas.
- Ubirrarri, R. (2003). Sobre adolescência, luto e a posteriori. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, X, 1, 47-70.
- Valadão, M.M. (2003). A saúde nas políticas públicas: juventude em pauta. In: M.V. Freitas & F.C. Papa.(Org.), *Políticas públicas juventude em pauta*. (pp. 203-218). São Paulo: Cortez: Ação Educativa Assessoria, Pesquisa e Informação: Fundação Friedrich Ebert.
- Weinberg, C. (2001). Adolecer no mundo atual. In: C. Weinberg (Org.), *Geração delivery: adolecer no mundo atual*. (pp. 7-11). São Paulo: Sá.
- Winnicott, D.W. (1882). As crianças e as outras pessoas. In: D.W.Winnicott, *A criança e o seu mundo*. (A. Cabral, trad.).(pp.116-124, 6. ed.). Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1965).
- Zimerman, D.E. (1995). *Bion: da teoria à prática - uma leitura didática*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Zimerman, D.E. (1999). *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica: Uma abordagem didática*. Porto Alegre: Artmed.
- Zimerman, D.E. (2000). *Fundamentos básicos das grupoterapias*. (2ª ed.) Porto Alegre: Artes Médicas.
- Zimerman, D.E. (2001). *Vocabulário contemporâneo de psicanálise*. Porto Alegre: ArtMed.

Recebido em 19/07/2005
Revisto em 16/10/2006
Aceito em 20/10/2006