

DO PLANEJAMENTO À MATERNIDADE: MOTIVAÇÕES PARA GESTAR NA ADOLESCÊNCIA

FROM PLANNING TO MOTHERHOOD: MOTIVATIONS TO BECOME PREGNANT DURING ADOLESCENCE

LA PLANIFICACIÓN LA MATERNIDAD: MOTIVACIONES PARA EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Sandi Felicete¹, Maíra Rossetto²

RESUMO

Objetivo: identificar as características socioeconômicas das adolescentes que planejaram a gestação; analisar as motivações que permeiam o planejamento e as repercussões da maternidade na vida das adolescentes. **Método:** pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio de entrevista semi-estruturada com 14 adolescentes que planejaram a gestação. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas por meio da análise de conteúdo temática. Os dados foram coletados entre dezembro de 2019 e fevereiro de 2020. **Resultados:** as principais características socioeconômicas das adolescentes foram apresentadas em tabela, predominantemente, brancas, casadas, de baixa renda, com escolaridade regular incompleta e em abandono escolar. Diante dos resultados emergiram duas categorias de análise: motivações para o planejamento da gestação na adolescência; repercussões da escolha da gestação e da vivência da maternidade na adolescência. **Considerações Finais:** a projeção do futuro está centrada na constituição da sua família, motivadas pelo ambiente sociocultural que fazem parte. Os demais planos foram adiados, mas ao passo que as adolescentes experimentaram a maternidade se sentiram realizadas. Evidencia-se que a gestação não se resume a perdas sociais, mas também novas aspirações e motivações para o futuro.

Descritores: Gravidez na adolescência; Planejamento Familiar; Saúde Sexual e Reprodutiva; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Objective: to identify the socioeconomic characteristics of adolescents who planned pregnancy; to analyze the motivations that permeate the planning and the repercussions of motherhood on the lives of adolescents. **Method:** qualitative research, developed through semi-structured interviews with 14 adolescents who planned their pregnancy. The interviews were recorded, transcribed, and analyzed using thematic content analysis. Data were collected between December 2019 and February 2020. **Results:** the main socioeconomic characteristics of the adolescents were tabulated as predominantly white, married, low-income, incomplete regular education, and school dropouts. Two categories of analysis emerged from the results: motivations for planning a pregnancy during adolescence; repercussions of the choice of pregnancy and of the experience of maternity during adolescence. **Final Considerations:** the projection of the future is centered on the constitution of their family, motivated by the sociocultural environment to which they belong. The other plans were postponed, but as the

adolescents experienced motherhood they felt fulfilled. It is evident that pregnancy is not only a social loss, but also new aspirations and motivations for the future.

Descriptors: Pregnancy Adolescence; Family Planning; Sexual and Reproductive Health; Women's Health.

RESUMEN

Objetivo: identificar las características socioeconómicas de las adolescentes que planearon un embarazo; analizar las motivaciones que permean la planificación y las repercusiones de la maternidad en la vida de las adolescentes. **Método:** investigación cualitativa, desarrollada a través de entrevistas semiestructuradas con 14 adolescentes que planearon su embarazo. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y analizadas mediante análisis de contenido temático. Los datos fueron recolectados entre diciembre de 2019 y febrero de 2020. **Resultados:** se presentaron en un cuadro las principales características socioeconómicas de los adolescentes, predominantemente blancos, casados, de baja renta, con escolaridad regular incompleta y con deserción escolar. A la vista de los resultados surgieron dos categorías de análisis: motivaciones para planificar el embarazo en la adolescencia; Repercusiones de la elección del embarazo y la experiencia de la maternidad en la adolescencia. **Consideraciones finales:** la proyección del futuro se centra en la constitución de su familia, motivada por el medio sociocultural del que forman parte. Los otros planes fueron pospuestos, pero mientras las adolescentes experimentaban la maternidad, se sentían realizadas. Es evidente que el embarazo no se limita a pérdidas sociales, sino también a nuevas aspiraciones y motivaciones para el futuro.

Descriptor: Embarazo Adolescencia; Planificación Familiar; Salud Sexual y Reproductiva; Salud de la Mujer.

¹Universidade Federal da Fronteira Sul/ UFFS. Chapecó (SC), Brasil. ¹<https://orcid.org/0000-0002-8046-9241>

¹Universidade Federal da Fronteira Sul/ UFFS. Chapecó (SC), Brasil. ²<https://orcid.org/0000-0002-5683-4835>

*Artigo extraído da da monografia DO PLANEJAMENTO À MATERNIDADE: MOTIVAÇÕES PARA GESTAR NA ADOLESCÊNCIA. Universidade Federal da Fronteira Sul/ UFFS, 2021.

Como citar este artigo
Felicete, Sandi; Rossetto, Maíra. Do planejamento à maternidade: motivações para gestar na adolescência. Rev enferm UFPE on line. 2022;16:e252626 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.252626>

INTRODUÇÃO

A adolescência é o período de transição entre a infância e a fase adulta, cronologicamente corresponde a faixa etária entre 10 e 19 anos, conforme definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde⁽¹⁾.

Nessa fase ocorrem transformações complexas dos aspectos biológico, psicológico e social, na qual a sexualidade se manifesta, ao passo que há o despertar de interesses pelas relações afetivas e sexuais, de autoafirmação e formação da própria identidade, e da busca pela independência gradativa dos pais ⁽¹⁻²⁻³⁾.

Nesse sentido, a adolescência não se resume à uma definição etária e biológica, as características e comportamentos são determinados pelos contextos sociais, culturais, econômicos e subjetivos, configurando-se em uma construção histórica com inúmeras possibilidades, não se tratando de um conceito com representação universal, mas sim de adolescências, no plural ⁽⁴⁾.

Diante do universo de descobertas que os adolescentes estão suscetíveis, a gestação surge nesse contexto, sendo uma temática com relevância mundial, devido às inúmeras repercussões que podem ter na vida individual de um adolescente ou para a sociedade. Existem duas vertentes que a abordam na literatura, uma a concebe como problema de saúde pública, outra, aborda que a gestação pode ser uma das possibilidades na trajetória de adolescentes ⁽⁵⁻⁴⁾.

A primeira é centrada nas vulnerabilidades psicossociais e econômicas e nos riscos biológicos que podem acometer as adolescentes grávidas. Do ponto de vista biomédico, existem complicações que podem aumentar as mortalidades neonatal e materna, sendo as principais, anemia e infecção do trato urinário, doença hipertensiva específica da gestação, prematuridade e baixo peso ao nascer ⁽⁵⁻⁶⁾. No que se refere aos aspectos psicossociais, a gestação na adolescência é correlacionada pelas pesquisas com a evasão escolar, situação de pobreza, desvantagens para ascender no mercado de trabalho, situações de violência e negligência, imobilidade social, gerando uma perpetuação do ciclo de vulnerabilidade ⁽⁴⁻⁷⁾.

Contudo, o posicionamento da literatura sociológica, trata a gestação na adolescência, como um fenômeno social, em que se considera o contexto das diversas adolescências e de suas famílias, centrada nos inúmeros fatores que contribuem ao acontecimento da gestação, sem deixar de reconhecer os possíveis problemas que possam ocorrer nessa trajetória ⁽⁴⁾. Ainda, indicam que a interação de fatores sociais, econômicos e culturais com a gestação, podem impactar na vida materna, positiva ou negativamente ⁽⁵⁻⁴⁾.

A literatura comunica que é necessário incluir nessa discussão os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes, e os pontos de vistas das próprias adolescentes, pois o direito dos adolescentes e jovens ao acesso integral à saúde, inclusive no aspecto reprodutivo está assegurado, haja vista que a gravidez pode expressar um desejo de desse público e pode estar incluída em seus projetos de vida, distinguindo-se obviamente, as gestações em menores de 14 anos pela associação à ocorrência de violência sexual ⁽⁸⁻⁴⁾.

Na vivência prática nos serviços de saúde, de uma das autoras do estudo, o planejamento da gestação nessa faixa etária despertou inquietações e incertezas de como proceder diante da situação, pela falta de compreensão das motivações da escolha e porque a maioria delas acessavam a Unidade Básica de Saúde (UBS) já com a gestação em andamento, impossibilitando o auxílio no seu planejamento familiar. Nesse sentido, este estudo partiu do interesse em compreender com maior propriedade o que leva ao planejamento da gestação na adolescência e as suas repercussões, visando subsidiar uma assistência qualificada que considere as subjetividades de cada indivíduo.

Desse modo, o objetivo deste estudo foi identificar as características socioeconômicas das adolescentes e analisar as motivações que permeiam o planejamento da gestação na adolescência, bem como as repercussões dessa escolha em suas vidas.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa, realizada em um Centro de Saúde da Família (CSF) na cidade de Chapecó-SC. O referido CSF é constituído por três Estratégias de Saúde da Família (ESF), totalizando 9.147 pessoas cadastradas no período de

realização do estudo. O local do estudo foi escolhido a partir da recorrência de casos de adolescentes que desejavam gestar, onde uma das autoras trabalhava.

Para identificação das participantes do estudo, foi acessado o prontuário eletrônico próprio e informatizado do município de Chapecó-SC, através de relatórios de usuários e características disponibilizados pelo sistema.

Inicialmente, os filtros de busca utilizados foram “gestantes” e “faixa etária” entre 14 e 19 anos. Posteriormente, os filtros utilizados foram “faixa etária” entre zero e um ano de idade, com detalhamento “nome da mãe” incluso, com vistas a ampliação do público estudado, respeitando os critérios para a constituição do Corpus de análise de uma pesquisa qualitativa, especificamente o da exaustividade e o de representatividade dos dados (minayo), e para responder o objetivo específico de analisar as repercussões da escolha da maternidade. Em posse dos nomes das mães menores de um ano de idade foi verificado quais tinham entre 14 e 19 anos.

Diante dos nomes das possíveis participantes, foi verificado em cada prontuário, se a adolescente declarava nas consultas de pré-natal que sua gestação foi planejada, quando não havia essa informação, as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) entraram em contato e fizeram o questionamento. As que afirmaram o planejamento foram convidadas a participar da pesquisa pela própria pesquisadora através de visita domiciliar acompanhada da ACS. Quando os responsáveis legais não estavam em casa, ou por decisão da adolescente, a entrevista foi agendada em momento oportuno.

Os critérios de inclusão foram ser gestante, puérpera ou mãe de criança até um ano de idade, com idade entre 14 e 19 anos, ter planejado a gestação, residir na área de abrangência do CSF. Os critérios de exclusão foram: adolescentes gestantes com alguma condição clínica, cognitiva ou psicológica que prejudicasse ou impossibilitasse a participação no estudo, adolescentes que tiveram como desfecho da gestação o aborto ou que não planejaram a gestação. O recorte de idade foi definido com base no preceito legal, de que gestações em menores de 14 anos poderiam estar relacionadas à violência sexual, por mais que fosse consensual, não teria amparo legal para tomar este tipo de decisão.

Foram identificadas 22 adolescentes que atendiam aos critérios de inclusão no período do estudo, porém, uma recusou participação, três mudaram de endereço e quatro foram impossibilitadas de participar do estudo devido aos critérios de exclusão identificados no primeiro contato, restando 14 entrevistadas.

A coleta de dados foi realizada entre dezembro de 2019 a fevereiro de 2020, sendo que a primeira etapa foi realizada através de questionário com perguntas fechadas com a finalidade de delimitar o perfil socioeconômico das participantes, os dados obstétricos, bem como informações sobre seus parceiros e família de origem. Para a segunda etapa utilizaram-se a entrevista semiestruturada, por meio de um roteiro constituído de questões abertas, convergentes aos objetivos do estudo, gravadas em dispositivo móvel. Ambas as etapas foram realizadas no domicílio das adolescentes.

As informações obtidas nas entrevistas foram submetidas à análise de conteúdo temática, visto que, a noção de tema está ligada a uma afirmação sobre determinado assunto, comporta muitas relações e pode ser representada por meio de uma palavra, de uma frase, de um resumo ⁽⁹⁾.

Operacionalmente, a análise temática foi realizada em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na primeira etapa, houve o contato com o material produzido na fase de transcrição das entrevistas, por meio de leitura exaustiva, com vistas a uma impregnação das informações nele contidas; na exploração, foi realizada a categorização dos dados, quando o texto sofreu recortes e as unidades de registro foram agrupadas a partir de suas afinidades temáticas; por fim, na fase de interpretação, buscaram-se a compreensão e interpretação

dos dados, integrando-os ao referencial teórico acerca do tema. Ao analisar o conteúdo das entrevistas deste estudo, emergiram duas categorias temáticas ⁽⁹⁾.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP UFFS) e foi aprovado sob o parecer nº 3.520.072. Também foi aprovado mediante parecer consubstanciado nº 038-001/2019 pela Comissão de Análise de Projetos de Pesquisa em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó. A coordenação local do CSF também aprovou a realização da pesquisa por meio da Declaração de Ciência e Concordância das Instituições Envolvidas. Todas as adolescentes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou quando menor de idade, seus pais ou responsáveis legais, assinaram o Termo de Assentimento para adolescentes menores de 18 anos conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁰⁾. Para a apresentação dos resultados, será utilizado a abreviação “A” de adolescente, para preservar a identidade das participantes, seguida de um numeral, para representar os sujeitos do estudo.

RESULTADOS

As participantes do estudo foram 14 adolescentes, destas, oito (57,1%) eram gestantes, quatro (28,6%) eram mães de menores de um ano e duas (14,3%) eram puérperas. A maioria das adolescentes 12 (85,7%) eram primigestas, e somente duas (14,3%) eram secundigestas, que relataram experiência anterior de uma gestação não planejada, com desfecho de aborto espontâneo.

Os principais dados que caracterizam essas adolescentes serão apresentados na Tabela 1:

Tabela 1: Caracterização socioeconômica das adolescentes que planejaram a gestação.

Variável	n	%
Idade em anos		
16 – 17	3	21,4%
18 – 19	11	78,6%
Raça/cor		
Branca	9	64,3%
Parda	5	35,7%
Estado civil		
Casadas/união estável	11	78,6%
Solteiras	3	21,4%
Reside		
Parceiro	9	64,3%
Família de origem	3	21,4%
Família do parceiro	1	7,1%
Família de origem e parceiro	1	7,1%
Renda familiar em salários mínimos		
Até 2	11	78,6%
2 a 4	2	14,3%
Não sabe	1	7,1%
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	2	14,3%
Ensino fundamental completo	2	14,3%
Ensino médio incompleto	9	64,3%
Ensino médio completo	1	7,1%

Situação escolar (quem não concluiu o ensino regular)		
Afastada	12	92,3%
Cursando	1	7,7%
Trabalho		
Remunerado e formal	1	7,1%
Remunerado e informal	1	7,1%
Do lar	12	85,7%
Experiência profissional		
Cuidadora de crianças	6	42,9%
Doméstica	1	7,1%
Operadora de frigorífico	1	7,1%
Recicladora de lixo	1	7,1%
Vendedora	1	7,1%
Nunca trabalhou	4	28,6%

Fonte: elaborado pelas autoras (2021).

Quando questionadas sobre seus parceiros, 11 participantes, os mencionaram, visto que três eram solteiras. Destas, duas (18,2%) possuíam relacionamento de até um ano, seis (54,5%) de um a três anos e três (27,3%) estavam com mais de três anos de relação. A idade dos parceiros estava entre 18 e 35 anos, com média de 23 anos. Quanto à escolaridade, verificaram-se que dois (18,2%) possuíam ensino médio completo, seis (54,4%) ensino fundamental completo, e três (27,3%) fundamental incompleto. Apenas um parceiro seguia estudando, os demais abandonaram os estudos antes da conclusão. No que se refere à profissão, cinco (45,4%) trabalhavam na construção civil, dois (18,2%) como ajudantes de carga e descarga, um (9,1%) auxiliar de produção, um (9,1%) borracheiro, um (9,1%) mecânico e um (9,1%) estava aposentado por invalidez.

Referente à escolaridade dos genitores das adolescentes, identificaram-se que nove (64,3%) mães possuíam ensino fundamental incompleto, uma (7,1%) ensino fundamental completo, duas (14,3%) ensino médio incompleto, uma (7,1%) ensino técnico, uma (7,1%) não soube responder. Quanto aos pais, dois (14,3%) eram analfabetos, oito (57,1%) possuíam ensino fundamental incompleto, dois (14,3%) ensino fundamental completo, e duas (14,3%) não souberam responder. No que se refere à profissão, as mães trabalham em funções domésticas e trabalhadoras do lar (sem remuneração) e os pais alocados na construção civil, reciclagem de lixo (informalidade) e funções de segurança/guarda.

Após a análise temática, os resultados foram divididos em duas categorias: Motivações para o planejamento da gestação na adolescência, e Repercussões da escolha da gestação e da vivência da maternidade na adolescência.

Motivações para o planejamento da gestação na adolescência: a gente esperava [...] era meu sonho!

A ocorrência de uma gravidez na adolescência pode ser vista como um descuido, erro ou desconhecimento da gestante adolescente, recaindo sobre ela e sua família a concepção de que foram irresponsáveis e negligentes com sua saúde reprodutiva. Mas, conforme depoimento abaixo, pode-se afirmar que a maioria das adolescentes demonstraram que a gravidez foi planejada em consenso com a família e companheiros:

Foi tranquilo, porque era o que a gente esperava e porque minha família também queria. (A3)

Esse resultado é corroborado em outras falas, quando as adolescentes demonstraram perceber a maternidade como uma trajetória natural, e evidencia-se uma forte influência cultural nesse planejamento, visto que, muitas citaram os exemplos de pessoas próximas como inspiração:

[...] minhas tias e amigas também engravidaram e eu sempre estava junto com elas, ajudando a cuidar (A8)

É o sonho de quando eu era mais nova, queria casar, ter todas as minhas coisinhas, porque a gente foi criado naquele tempo de antigamente, então não via a hora de casar e ter minha filha. (A14)

Ao serem questionadas sobre as motivações para gestar, muitas adolescentes atribuem aos mesmos significados, relacionados à cultura:

Porque eu criei meus irmãos, eu sempre gostei de criança, aí eu pensei, acho que ter um filho meu não vai mudar nada. Eu queria experimentar esse afeto de mãe que as pessoas sempre falam, que o amor de mãe move montanhas (A1)

Eu cuidava dos meus irmãozinhos, depois comecei a cuidar das minhas priminhas, depois fui trabalhar numa creche e aí fui gostando de criança, depois comecei a pensar em ter os meus filhos, para cuidar do meu jeito. (A9)

Outros relatos menos comuns emergiram, acerca de seus desejos, sentimentos e histórias de vida, solidão e contexto familiar conflitante:

[...] mas eu sempre pedia pra Deus, eu queria ter um filho, eu tinha só a minha irmãzinha que morava longe, me sentia mais sozinha (A6)

[...] era um negócio bem estranho, parece que eu me sentia sozinha, aquele vazio que nada preenche sabe, é isso (A11)

[...] eu não me adaptei muito com a minha madrasta, daí a gente brigava. E aí foi o motivo de eu ter saído muito cedo de casa para poder casar (A14)

O início da vida amorosa precocemente, relacionamentos estáveis e/ou com pessoas fora de sua faixa etária, instigaram essa tomada de decisão, pois quando questionadas em que momento da vida começaram planejar gestar, a maioria associou diretamente ao início do relacionamento:

[...] depois que eu casei com ele, ele é bem mais velho do que eu [...] Aí os amigos dele incomodavam ele, porque ele é o único que não era pai e ele falava para mim, me dava dó dele (A1)

Desde quando eu fiquei com ele (parceiro), eu sempre quis, desde os 13 anos (A3)

[...] eu tinha 15 anos, fazia uns seis meses que eu estava casada [...] Nós dois decidimos juntos. [...] Antes de estar com ele eu não pensava (A7)

Quando questionadas sobre o momento que escolheram para serem mães, as adolescentes expressaram sua visão de mundo, que perpassam pela percepção de idade ideal e encontro da pessoa certa para ser o pai:

[...] quando eu estiver mais velha ele vai estar maior para me ajudar, para conversar comigo, para nós dividirmos. Eu prefiro engravidar nova, tem gente que só engravida lá com 30 anos, até acontecer alguma coisa de ter que deixar a criança, não é muita diferença você cuidar agora ou cuidar depois (A2)

Tem que ter a certeza porque não dá para sair fazendo filho com qualquer um, porque tem uns que abandonam. Ele (parceiro) tá um grude, ele mudou, ele amadureceu bastante (A4)

É unânime a compreensão das gestantes de que suas escolhas não foram precoces, consideraram o momento oportuno para gestar, diferentemente das adolescentes que são muito mais jovens que elas, consideraram ter maturidade suficiente para criar um filho e que isso independe da idade:

Tem pessoas adultas que tu vê que não tem maturidade, eu sou nova, mas eu estou tendo a maturidade de cuidar de uma criança (A5)

Eu acho que a idade certa é com 18, 19 anos para frente porque com 13, 14 anos tu está recém formando tua ideia, está saindo da adolescência para a vida adulta tu não sabe bem o que tu quer, está recém decidindo (A9)

Repercussões da escolha da gestação e da vivência da maternidade na adolescência: *primeiro a gente se casou, depois a gente ficou juntando um dinheirinho [...] mas você é muito nova, tinha que ter trabalho e uma casa [...]*

Partindo do desejo até o momento de concretizar a gestação, as adolescentes descreveram como foi o planejamento da gestação:

Primeiro a gente se casou, depois a gente ficou juntando um dinheirinho, pensando em como iria fazer, depois eu parei de tomar o anticoncepcional (A8)

Ele acabou os estudos, eu comecei fazer um curso e concluí. Aí no começo do ano a gente começou tentar, aí eu fiz exames, para depois parar de tomar o “anti” (A14)

Apesar de quase todas as famílias incentivarem e considerarem a adolescência um momento oportuno para a gestação, duas tiveram posicionamentos desfavoráveis cobrando uma maior organização e preparo:

O sonho dela (mãe) é que eu também me forme. Ela se formou depois de ter três filhos, ela disse: “eu não quero isso para você, eu quero que você também seja o meu orgulho, que você também tenha a tua vida, também tenha profissão, do mesmo jeito que eu tive oportunidade tu tenha” (A5)

Eles (pais) falaram: “você é muito nova, tinha que ter um trabalho e uma casa, como que tu vai dar um quarto maior?” Por que nosso quarto era uma pecinha pequena, nós morávamos com a mãe dele (parceiro), não tinha uma renda boa, nem uma casa (A6)

As participantes consideraram que para receber um filho deve-se pensar nas questões emocionais, materiais e financeiras:

Você tem que estar bem, não pode ter uma criança e deixar largado, jogado, tem que ter uma casa boa, tem que ter uma renda boa (A3)

Tem que ter na verdade estabilidade financeira, casa, e querer também. Se os dois querem e a família aceita também (A8)

Outras perspectivas delas sobre a vida emergiram, como a de que os projetos da vida não precisam ser vividos em etapas, a concretização de um sonho pode acontecer antes da conclusão de outros:

Não falo sobre estar bem financeiramente porque nem sempre todo mundo tá com financeiro bom, tipo dinheiro tu vai conseguindo com o tempo, com o trabalho [...] agora a gente tá morando numa casa emprestada da tia do “G” (companheiro) (A9)

Entretanto, algumas que já eram mães, apontaram que o nascimento de um filho pode repercutir em outros projetos de vida:

Acho que não tem que ser muito nova, porque querendo ou não, você deixa sua vida para trás para cuidar da criança (A3)

Depende muito da maturidade que você tem, dos projetos que você tem, porque isso interfere um pouquinho (A5)

As participantes relataram seus projetos para o futuro, que incluem a educação, apesar da maioria ter abandonado os estudos antes mesmo da gestação, em algumas a maternidade que desencadeou o interesse por uma maior formação escolar:

Eu tinha meio que deixado os estudos de lado, não tinha pensado muito em profissão, hoje já penso mais, porque tem alguém por quem eu lutar, dar uma vida melhor [...] (A5)

Era para eu ter voltado a estudar esse ano [...] mas daí como eu descobri que estava grávida, eu não quis mais estudar. Aí depois que eu tiver o neném [...] quero voltar e fazer faculdade (A9)

As expectativas com a chegada de uma criança perpassaram oscilações de sentimentos: medo, insegurança, ansiedade com relação ao parto, amamentação e também preocupação com a questão financeira. Além disso, já no transcorrer da gestação as adolescentes começaram a refletir sobre os preparativos e o provimento das necessidades que a criação de um filho requer:

[...] aí eu lembro que tem que comprar isso, comprar aquilo, só o marido trabalha e eu agora não consigo emprego, aí bate esse desespero (A9)

Outro tipo de pressão sentida pelas adolescentes grávidas é o julgamento pela escolha e as mudanças enfrentadas:

Todo mundo vem me falar “não é fácil, você é muito nova”. Não é porque eu sou nova e depois de ter nenê que eu não vou sair, a gente vai sair, vai conversar com amigos. E vem um monte de gente e fala “tuas festinhas, vai ter que usar para comprar fralda”.

Eu falo não, um mês eu compro um pacote de fralda, no outro mês eu vou comer uma pizza (A2)

Eu sei que tem muita gente que tem preconceito, até quando eu ia nas minhas consultas, eu sentia os olhares. As pessoas chegavam até falar que a gente é muito nova, não é porque a gente é nova que não vai saber cuidar, tendo amor a gente consegue tudo (A12)

As adolescentes que já vivenciaram a maternidade, relataram que a maternidade traz inúmeras alegrias e a maioria delas demonstraram satisfação na vivência dessa escolha. Em alguns momentos a fala das participantes também remete às dificuldades e mudanças que enfrentaram no cuidado e responsabilidades com a criança:

[...] antes a gente não tinha no que pensar, até para sair trabalhar, fazer alguma coisa, a gente não precisava se preocupar com uma pessoa (A1)

[...] agora eu vejo que não é bem assim ter um filho. Dizem “faz isso, faz aquilo”. Mas tu só sabe na prática, que tu vê mesmo como é que é (A5)

[...] antes eu pensava, se não der certo com ele, vai dar certo com outro, sair e conhecer o mundo, depois que ela nasceu a gente é mais caseira. Antes a primeira coisa era pensar na gente, agora eu penso “tem que comprar para ela, deixar para mim” (A6)

Algumas situações relatadas pelas participantes mostraram planos que saíram fora do planejado, como o término do relacionamento logo após o nascimento ou até antes do bebê nascer:

Ela tinha três meses quando eu me separei dele [...] desde que eu me separei não veio aqui nenhuma vez, é tudo eu! E eu achava que naquele momento eu estava preparada, não esperava o que ia acontecer. [...] o momento ideal é depois de estudar depois de uns 20, 25 anos, aproveitar, e não casar cedo que nem eu casei, primeiro fazer para você (A6)

Faz uns quatro meses que nós separamos. Tá sendo normal, mais difícil sem o companheiro [...] ele vai assumir. [...]

Devia ter esperado, arrumar um serviço fixo primeiro, que daí estaria em casa e ganhando (salário), assim não, trabalhando por dia (A13)

As adolescentes com relacionamentos mais longos relataram a necessidade de se auto afirmar como um casal antes de decidir ter um filho, e que isso ocorre após um longo período de convivência e construção de confiança, transcorrendo concomitantemente ao desenvolvimento de maturidade de ambos:

De todas as pessoas que eu namorei, não tive a confiança que tenho nele, eu tive a certeza vendo o jeito dele com a minha irmã, ele tem a capacidade para ser um bom pai. (A4)

Eu acho que o momento certo é quando o casal mora um tempo junto para ver se dá certo mesmo, porque às vezes tá um em cada casa e se dão bem, mas quando mora junto não é a mesma coisa, cada um tem suas manias [...] que não tenha muita briga, porque isso não faz bem para criança (A14)

DISCUSSÃO

A gestação planejada na adolescência é pouco explorada nos estudos e o perfil das adolescentes dificilmente é estratificado por esta característica, contudo, é considerado um indicador importante nas investigações feitas com este público⁽¹¹⁾. Apesar de minoritário, o quantitativo de adolescentes que planejaram a gestação não é irrelevante, atingindo prevalência de 12,8%⁽¹²⁾, 25%⁽¹¹⁾ e até 28,7%⁽¹³⁾ das gestações na adolescência.

Ao verificar o perfil das adolescentes que planejaram a gestação e os estudos que não fazem esta distinção, depararam-se que aquele é similar, apesar de algumas divergências. Os dados demonstraram que as gestações na adolescência ocorreram na fase final da adolescência, entre 16 e 19 anos, neste estudo, com média de 18 anos. Em uma publicação 93,3% estavam nessa mesma faixa etária⁽¹³⁾ e outros apresentaram idades em média de 17 anos⁽¹²⁻¹⁴⁾.

As adolescentes consideram que gestação precoce é aquela que ocorre principalmente entre os 10 e 14 anos, a literatura traz que neste grupo é que a gravidez pode estar mais associada a problemas de saúde, emocionais e sociais, e afirma-se que a maturidade para a maternidade ainda não está formada, além da possibilidade de ser fruto de violência sexual ⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Nesta pesquisa e em concordância com a literatura o relacionamento precoce e estável é fator predisponente para ocorrência de gestações planejadas ou não planejadas, pois faz aflorar um desejo pré-existente que era vislumbrado somente para o futuro ⁽¹¹⁻¹⁵⁾. O índice de relacionamentos estáveis ou maritais, encontrados neste estudo e em outro que estratificou os dados por planejamento⁽¹⁴⁾ é maior nas que planejaram a gestação, aquele com 11 (78,6%) adolescentes casadas ou em relacionamento estáveis, este com 69 (93,3%).

A gestação aparentou ser muito valorizada pelas adolescentes, apontada pela literatura como um ritual de passagem para ser mulher, ao casar com o companheiro por quem se apaixonou e ao ser mãe, reafirma-se a sua identidade feminina ⁽⁴⁻¹⁶⁻¹⁷⁾.

Quando questionadas sobre as razões que as levaram optar pela gestação, bem como em outros estudos, o apelo da maternidade fora do período considerado ideal pela sociedade, afirmaram a necessidade de experimentar o amor de mãe que é tão notável, no desejo de cuidar de um filho a seu modo e no sentimento de vazio, que na sua visão, só seria preenchido por um filho⁽⁴⁾, além de relações conflitantes com a família de origem, sensação de solidão⁽¹²⁻¹⁸⁾, gostar de crianças⁽¹²⁾ e abortos espontâneos prévios⁽¹⁶⁾.

Autores denominam esses aspectos como determinantes psicológicos para a gravidez na adolescência, que revelam-se pela carência de dar e receber afeto, ou seja, as adolescentes transferem para os filhos a sua própria necessidade, transformando-os numa extensão de si mesmas, e neles projetam expectativas, que terão tudo o que não tiveram, desde amor até escolarização. Ainda, que o novo papel (de mãe) pode representar uma tentativa de autonomia e fuga de famílias disfuncionais ⁽¹⁶⁾.

Ao decidir pela gestação, as adolescentes destacaram o espelhamento em familiares e amigas próximas que engravidaram, além da experiência como cuidadoras de crianças, seja dos irmãos menores ou em funções remuneradas, evidenciando o que outros autores afirmam, que o contexto cultural executa forte influência sobre a saúde reprodutiva da adolescente⁽⁴⁻¹⁶⁾. A gestação nesse período é uma experiência comum nestas famílias e mesmo quando não é esperada, é bem aceita e desejada, e até trazem sentimentos de alegria e outras reações positivas⁽¹¹⁻¹⁹⁾.

Ainda delimitando o perfil das adolescentes do estudo, a raça/cor autodeclarada, identificaram-se uma predominância de adolescentes brancas com nove (64,3%) pessoas, possivelmente pela

região do estudo, Oeste de Santa Catarina, a qual possui uma população com ascendência europeia significativa, divergindo de resultados encontrados em estudos quantitativos de outras regiões do país, que apontaram que 74 (86%)⁽¹²⁾ e 61 (82,4%)⁽¹³⁾ se autodeclararam negras/pardas.

A maioria das adolescentes saiu da dependência da família de origem para a dependência financeira do marido, por sua vez alocados em funções com baixa remuneração e pouca qualificação, assim como os pais, o que leva um direcionamento à fase adulta das participantes do estudo como mães e donas de casa, o que foi evidenciado em outros estudos ⁽⁴⁻¹¹⁻¹⁶⁾.

Das participantes, 85,7% não desempenhavam função remunerada e das duas trabalhadoras apenas uma tinha vínculo formal. Na literatura os resultados são similares, sendo que 77,9% das adolescentes não trabalhavam atualmente ou nunca trabalharam⁽¹²⁾, e com nível socioeconômico menos favorecido, reforçando estudos já realizados ⁽¹⁶⁾. O novo núcleo familiar se constituiu com uma leve melhora nos dados socioeconômicos, mas seguiram reproduzindo a vulnerabilidade de suas famílias quanto à escolarização e renda.

Isso legitima-se pelo fato de que 12 (92,3%) adolescentes abandonaram a escola e apenas uma concluiu o ensino médio. A educação é requisito para atingir melhores postos de trabalho ⁽¹⁵⁻²⁰⁾ e consequentemente maiores remunerações. No público estudado, evidenciaram-se uma renda familiar de até 2 salários mínimos em 11 (78,6%) das adolescentes, outros estudos trazem que o perfil da maioria se enquadra na faixa de até um salário mínimo⁽¹²⁻¹³⁾.

A gravidez na adolescência pode repetir-se por gerações e contribuir para a reprodução do ciclo de pobreza, pois associa-se à baixa renda⁽¹²⁾, menor escolaridade⁽¹²⁻¹³⁾ e ausência de ocupação laboral⁽¹²⁻¹⁶⁾. Das 14 famílias das adolescentes do estudo, apenas duas cobraram a necessidade de melhores condições financeiras para gestar.

As condições socioeconômicas foram motivo de preocupação para algumas adolescentes, e são consideradas estressores emocionais comuns entre as gestantes ⁽²¹⁾, mas as que se separaram do parceiro foram mais impactadas com a escassez de recursos, pois seguiram residindo com a família de origem, dependendo dos pais ou trabalhando informalmente em funções arriscadas.

Apesar de imprevisível, a maioria das participantes abordaram que a escolha de gestar é uma decisão delicada, que requer muita convivência e confiança no parceiro escolhido. Pelo fato da gestação ser influenciada por uma identificação cultural que valoriza a maternidade, e até mesmo pela imaturidade, é possível que as adolescentes não reflitam suficientemente o quanto a chegada de um filho pode implicar e transformar suas vidas⁽¹²⁻¹⁶⁾.

A adolescência é o período em que a sociedade espera que ocorra a preparação para a vida adulta, respectiva à educação e trabalho⁽⁴⁾, porém o que se percebe é que modelo sequencial de transição para a independência: construir uma carreira profissional, definir número de filhos e escolher os parceiros, não se aplica ao universo estudado. Este se configura por outros marcos de vida, como o planejamento da gestação, morar com o companheiro e a saída da casa dos pais⁽¹¹⁾.

A evasão escolar é frequentemente associada à gestação como um de seus maiores efeitos negativos⁽¹⁹⁻¹⁸⁾, contudo, nesta pesquisa, a maioria das adolescentes abandonou a escola antes mesmo da gestação. Muitas relataram o desejo de retomar os estudos, e uma referiu que isso se deu justamente pela chegada do filho. Acredita-se que após interagir com as demandas que os cuidados de uma criança exige, as adolescentes refletem que estudar e trabalhar implica em garantir um futuro melhor para si e para seu filho⁽⁴⁾, ainda a mudança de estilo de vida para hábitos mais saudáveis, demonstrando cuidado com o futuro que escolheram ⁽¹⁶⁾.

As adolescentes referiram algumas transformações de sua vida com a maternidade, do mesmo modo que em outros estudos, como perda de comodidades, privação social e aumento das responsabilidades⁽¹⁸⁾. Contudo, a maioria reafirmou que foi a escolha certa e estavam realizadas com

a maternidade⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. O aumento das responsabilidades e maturidade não são vistos pelas adolescentes como algo negativo⁽¹⁵⁾, no presente estudo, foram percebidos por elas, inclusive em seus parceiros.

Devido a escassez de oportunidades, em alguns contextos, a constituição familiar na adolescência foi apresentada como perspectiva de vida valorizada social e culturalmente, o que faz com que as adolescentes do perfil socioeconômico encontrado planejem sua gestação ou não tomem precauções para que ela não ocorra ⁽¹²⁻²²⁾.

As condições socioeconômicas implicam não só na ocorrência da gravidez, mas também nos significados atribuídos a ela, ou seja, essa experiência pode trazer ganhos/possibilidades e perdas/riscos⁽⁴⁻¹⁸⁾. Nesse sentido, o desejo de ser mãe origina-se no ímpeto de mudança de vida, devido às adversidades, resultando em uma ascensão no status social perante a família e a sociedade, sendo a gestação carregada de significados positivos para as adolescentes ⁽⁴⁻¹¹⁾.

Por mais responsabilidade que a gestação e os cuidados do filho exigem, as adolescentes referiram que estavam preparadas⁽¹⁵⁾. Evidenciaram-se o julgamento que sofreram pelas pessoas do convívio e profissionais de saúde quanto à gestação, mas se defenderam alegando que ser boa mãe independe da idade, possivelmente por isso, não é comum acessarem a UBS antes de engravidar. Outro estudo levantou a preocupação das adolescentes de serem julgadas irresponsáveis pelo fator idade, caso não consigam cuidar do filho⁽¹⁴⁾.

No que concerne ao planejamento da gestação, o tema é pouco abordado por programas ou serviços de saúde, pois mesmo que o direito sexual e reprodutivo de adolescentes esteja previsto, quando acessam para planejamento familiar, é de forma restrita ou mal vista pelos profissionais, estes desconfortos também relatados em outros estudos. Quando a gestação não é planejada, as adolescentes não conseguem conciliar seu projeto de vida com a maternidade, mas quando planejam, não encontram apoio para qualificar sua decisão ⁽⁴⁾.

Apesar de terem muitos planos para o futuro, a necessidade da maternidade é imperativa e prioritária na vida das participantes. As que ainda estavam grávidas afirmaram que é possível realizar outros sonhos concomitante ou posterior à gestação, já as que já eram mães alertaram que o momento oportuno para esta, depende dos outros projetos de vida existentes, pois podem ficar em segundo plano.

A literatura demonstra e reitera que as repercussões da gestação na vida das adolescentes podem ser impactantes, tanto negativamente, quanto positivamente^(8-11-18- 22-23), alguns estudos abordam a gestação na adolescência como precoce e indesejada, instruem que deve ser evitada ou retardada⁽¹⁹⁾, e tratam algumas características do seu perfil socioeconômico como fatores de risco para ocorrer gravidez na adolescência, mas indicam que é necessário considerar as particularidades e respeitar a autonomia das adolescentes, além de compreender a multicausalidade e complexidade do fenômeno ⁽²³⁾.

A abordagem do planejamento da gestação na adolescência situa o desejo e as especificidades das adolescentes em posição central da discussão, e é uma forma de desmistificar a visão hegemônica dos estudos que tratam a gestação nessa faixa etária como problema. Também, contribui para que as políticas públicas sejam pensadas de acordo com as diferentes vivências dessas adolescentes, a fim de ampliar a cadeia de oportunidades⁽¹¹⁾.

CONCLUSÃO

As características socioeconômicas das adolescentes que planejaram a gestação neste estudo suscitam um perfil que é, frequentemente, associado na literatura à ocorrência de gestação na adolescência independente do planejamento. Muitas vezes a gestação na adolescência é apontada

como geradora de vulnerabilidades socioeconômicas, mas ela também pode se apresentar como resultado destas, pois neste estudo, antes de gestar, as adolescentes já estavam em relacionamentos maritais e os projetos educacionais já estavam em segundo plano, reafirmando um ciclo de menor escolaridade e renda, antes vivenciado por sua família de origem.

A projeção do futuro das adolescentes esteve centrada na constituição da família, motivadas pelo aspecto social e cultural, que é formado pelo relacionamento estável e espelhamento em indivíduos do seu meio social. Ao correlacionar com a literatura, pode-se inferir que o fato de as gestações serem planejadas não está associado com ações de preparo para a chegada de um novo membro familiar, e ainda que a emergência em ser mãe é tanta que os demais planos podem ser adiados e faz com que as adolescentes não reflitam em todas as consequências possíveis.

Ao passo que, as participantes do estudo experimentaram a maternidade se sentiram realizadas, enfrentaram as repercussões negativas, como dificuldades financeiras e privações, e até despertou o desejo de melhorar as condições de vida oferecidas ao bebê, evidenciando que a gestação nesse período não se resume a perdas sociais, mas também novas aspirações e motivações para o futuro.

Aos profissionais de saúde, cabe oferecer às adolescentes meios para que se decidirem engravidar, o façam com discernimento das repercussões financeiras, sociais, emocionais e das responsabilidades inerentes à função de mãe, isto sim, se configura apoio ao planejamento familiar e respeito à saúde sexual e reprodutiva. Neste contexto, aos profissionais de enfermagem que participam ativamente de programas nas escolas e no acolhimento em unidades de saúde, existe o desafio de captar meninos e meninas para pensar sobre seu futuro e decidir quando e como ter seus filhos. As pesquisas poderiam voltar seu olhar para questões relacionadas aos condicionantes de saúde, estes sim, contribuem para reprodução de ciclos de baixa escolaridade, pobreza e vulnerabilidades.

CONTRIBUIÇÕES

As autoras participaram de todas as etpas da pesquisa e apresentação do artigo final.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1 Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz). Adolescências no cenário atual da sociedade brasileira [Internet]. Rio de Janeiro, 20 Setembro 2021 [acesso 2021 nov 26]. Disponível em: <http://www.iff.fiocruz.br/index.php/8-noticias/788-adolescentecenariobrasileiro>

2 Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Reflexões sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência 2021 [Internet]. São Paulo; 29 Janeiro 2021. [acesso 2021 nov 19]. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021>

3 Rodrigues MP, Nascimento CMBV, Melo RHV, Oliveira DA, Ferreira MAF, Oliveira AP. Percepções sobre os efeitos psicossociais da gravidez na adolescência no cenário da Estratégia Saúde da Família.

Revista Ciência Plural. 2017; 3(1):81-97. DOI: 10.21680/2446-7286.2017v3n1ID12237 Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12237>

4 Santos BR, Magalhães DR, Mora GG, Cunha A. Gravidez na Adolescência no Brasil: Vozes de Meninas e de Especialistas. Brasília: Athalaia Gráfica e Editora [Internet]. 2017. [acesso 2019 Mai 26]. Disponível em: http://unfpa.org.br/Arquivos/br_gravidez_adolescencia_2017.pdf

5 Santos LAV, Lara MO, Lima RCR, Rocha AF, Rocha EM, Glória JCR et al. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2018; 23, 617-625. DOI: 10.1590/1413-81232018232.10962016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VXZbwyV4m5cQPsGZPVRqRKk/abstract/?lang=pt>

6 Azevedo WF, Diniz MB, Fonseca ESVB, Azevedo LMR, Evangelista CB. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. São Paulo: Einstein. 2015;13(4):618-26. DOI: 10.1590/S1679-45082015RW3127 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v13n4/pt_1679-4508-eins-S1679-45082015RW3127.pdf

7 Giulia AL, Zerbinattia CO, Kroehnkea F, Corrêa J; Borria LM, Machado LH, et al. Fatores Psicossociais que Interferem na Qualidade de Vida de Adolescentes Gestantes em Joinville-SC. Revista Adolescência e Conflitualidade. 2018;(17):62-70. DOI: <https://doi.org/10.17921/2176-5626.n17p62-70> Disponível em: <https://seer.pgsskroton.com/adolescencia/article/view/5351>

8 Cabral CS, Brandão ER. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. Cad. Saúde Pública 2020; 36(8):e00029420. DOI: 10.1590/0102-311X00029420. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WryX9xCMY5vwNwjM33pqbyb/?lang=pt>

9 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12^a ed. São Paulo: Ed. Hucitec; 2013. 416 p.

10 Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso 2019 Mai 26]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

11 Vieira EM, Bousquat A, Barros CRS, Alves MCGP. Gravidez na adolescência e transição à vida adulta em jovens usuárias do SUS. Rev Saúde Pública. 2017;51:25. DOI: 10.1590/s1518-8787.2017051006528. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pN7ZGLRxQZ9bh7ZXggF6nmv/?lang=en>

12 Silva MJP, Nakagawa JTT, Silva ALR, Espinosa MM. Planejamento da gravidez na adolescência. Cogitare enferm. 2019. DOI: 10.5380/ce.v24i0.59960. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59960/pdf>

13 Araújo AKL, Nery IS. Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência. Cogitare Enferm. 2018;2(23). doi.org/10.5380/ce.v23i2.55841. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/55841>

14 Frizzo GB, Martins LWF, Silva EXDL, Piccinini CA, Diehl AMP. Maternidade adolescente: a matriz de apoio e o contexto de depressão pós-parto. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2019; 35: e3533 DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e3533>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/QhN89WKvjgLnz6cQffpyWcv/abstract/?lang=pt>

17 Felipe DF, Ceretta LB, Tuon L, Simões Pwta, Nunes RZS, Amboni G, Gomes KM. Gestação na adolescência: As perspectivas de futuro destas jovens mães. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* 2020;14(49):1-16. DOI: 10.14295/online.v14i49.2066. Disponível em: <https://online.emnuvens.com.br/id/article/view/2066/0>

16 Carmona AP, Ramos MN. Gravidez desejada na adolescência: Determinante étnico-cultural ou sócio-comportamental? *Atas CIAIQ2019. 8º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa: Lisboa.* 2019;3: 219-228. [Internet]. [acesso 2022 mar 30]. Disponível em: <https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/9004/1/Ana%20carmona%20e%20natalia%20ramos.pdf>

15 Hubert C, Villalobos A, Abreu AB, Suárez-López L, Castro FD. Factors associated with pregnancy and motherhood among Mexican women aged 15-24. *Cad. Saúde Pública* 2019; 35(6):e00142318. DOI: 10.1590/0102-311X00142318. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Vfyh7QzKLxXdyjyXBV7mvXs/?lang=en>

20 Okuda GT., Cavallieri FB, Pereira ACS, Danno CH, Takeda E, Di Stasi, GG. Perfil social e obstétrico de gestantes adolescentes. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 2017; 16(2). DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v16i2.28455. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/28455>

19 Cunha ACS et al. Efeitos psicossociais da gravidez na adolescência: um estudo transversal. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba: 2020;6(7):47412-47424. doi:10.34117/bjdv6n7-395. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13283>

18 Zanchi M, Kerber NPC, Biondi HS, Silva MR, Gonçalves CV. Maternidade na adolescência: ressignificando a vida? *J. Hum. Growth Dev.* 2016;26(2):199-204. doi: 10.7322/jhgd.119268. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822016000200010&lng=pt&nrm=iso

22 Grossi FS, Novaes PS, Almeida WR. Gravidez na adolescência: experiências de gestantes de uma região rural no município de Barreiras, Bahia. *Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano - Higia.* 2019;4(1):37-45. Disponível em: <http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/302/0>

21 Nascimento TLC, Teixeira CSS, Anjos MSD, Menezes GMDS, Costa MDCN, Natividade MSD. Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. *Epidemiol. Serv. Saude*, 2021; 30(1):e2019533. DOI: 10.1590/S1679-49742021000100003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/Xmmc75gLBfJQQt4ChwJZWtN/?lang=pt>

23 Béria JU, Schermann LB, Leal AF, Hilgert JB, Stein AT, Alves GG, Palazzo L. Motherhood in early adolescence: a case-control study in Southern Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(2):439-448.

DOI: 10.1590/1413-81232020252.10232018.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/v4DjDC8Yxsp9xf7JnRrgVXS/?lang=en>

Correspondência

Maíra Rossetto, telefone: 49 991208767. Endereço: Travessa Tijucas, 109e, 802. Chapecó/SC. CEP: 89801-307.

E-mail: maira.rossetto@uffs.edu.br

Submissão: 01/12/2021

Aceito: 04/04/2022

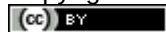
Publicado: 24/08/2022

Editor de Seção: Diene Monique Carlos

Editora Científica: Tatiane Gomes Guedes

Editora Gerente: Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus

Copyright© 2022 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.