

## Percepções de adolescentes a respeito do impacto da gravidez em suas relações sociais

Magali Motta\*  
Simone de Oliveira Camillo\*  
Simone Garcia Lopes\*  
Ligia de Fátima Nóbrega Reato\*  
Roseli Oselka Saccardo Sarni\*\*

### Resumo

A maioria das gestantes adolescentes, mesmo desejando a sua gravidez e sendo asseguradas por políticas públicas, enfrentam dificuldades no relacionamento com a família e com o parceiro, tendendo a sofrer com a desestruturação de sua vida. Dessa forma, o trabalho tem como objetivo compreender as percepções das adolescentes primigestas a respeito do impacto da gravidez em suas relações sociais. Trata-se de um estudo qualitativo pautado no referencial teórico do Pensamento Complexo de Morin. O estudo foi realizado com 17 adolescentes primigestas acompanhadas no Ambulatório de Pré-Natal de Adolescentes do Centro de Saúde Escola, Santo André, Estado de São Paulo, Brasil. Os dados foram coletados por meio da Técnica de Entrevista e trabalhados por meio de Análise de Conteúdo. Como resultados foram obtidas três categorias - A reação do parceiro em relação à gravidez, A compreensão da família com relação a gravidez e A mudança na rede social após a gravidez. Muitas adolescentes relacionam a gravidez a idealização de se tornar adulta e respeitada pelo fato de se tornar mãe. Já os parceiros nem sempre possuem este sonho de ser pai e manter uma família. Já a família, permanece como primeira opção de escolha no apoio do casal de adolescente, porém algumas gestantes não demonstraram ter liberdade suficiente para dialogar com seus familiares. Dessa forma, nota-se que a gravidez na adolescência gera transformações psicossociais difíceis, como a evasão escolar e o afastamento do círculo social, evidenciando sofrimentos por parte das adolescentes.

**Palavras-chave:** Fertilidade. Mulher. Relações Interpessoais

### INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de mudanças fisiológicas, anatômicas, sociais e psicológicas, caracterizado como fase de transição entre o período infantil e adulto. Acontece dos 10 aos 20 anos incompletos segundo critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) ou dos 12 aos 18 anos de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente<sup>1</sup>. Por entender que a adolescência é um

período longo cronologicamente e com diversidade de características, a OMS a divide em três etapas: adolescência inicial (10-13 anos), adolescência média (14-16 anos) e adolescência final (17-19 anos)<sup>2</sup>.

Nesta fase do desenvolvimento humano, a sexualidade pode manifestar-se de diversas maneiras e a forma como o adolescente age diante dela, tem relação com seu ambiente

DOI: 10.15343/0104-7809.202145564572

\*Centro Universitário Saúde ABC - FMABC, Santo André/SP, Brasil.

\*\*Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. São Paulo/SP, Brasil.

E-mail: magali.fmabc@uol.com.br

social, convívio familiar, religião, entre outros. O exercício da sexualidade inicia-se precocemente na sociedade moderna, justificando a gravidez das adolescentes cada vez mais cedo, o que tem causado preocupação aos profissionais de saúde. A própria literatura tem tratado a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública<sup>1,2</sup>.

Apesar de as gestantes da faixa etária de 10 a 14 anos apresentarem maiores riscos materno-fetais, as de 15 a 19 anos não possuem maior risco obstétrico com relação às grávidas adultas<sup>3</sup>. Entre os riscos biológicos relacionados à gravidez nessa faixa etária, podemos elencar alterações como: pré-eclâmpsia (PE), anemia, baixo peso, prematuridade, infecções<sup>4</sup>. O grande problema é que, apesar dos fatores de risco serem inerentes também às mulheres adultas, as gestantes adolescentes podem possuir outros fatores que comprometem a gravidez, como por exemplo, o uso de drogas, tabagismo ou etilismo<sup>4</sup>.

Dessa forma, apesar de a gestação ser um fenômeno fisiológico e, portanto, sua evolução se dá na maior parte dos casos sem intercorrências, há uma parcela de gestantes que podem apresentar uma evolução desfavorável, trazendo sofrimento tanto para o feto como para a mãe. Essa parcela constitui o grupo chamado de “gestantes de alto risco”<sup>5</sup>.

Concomitantemente, além dos riscos biológicos, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) afirma que a gravidez na adolescência também traz riscos sociais, uma vez que pode ser uma porta de entrada para a pobreza, pois leva a uma diminuição do

leque de possibilidades sociais e econômicas, inclusive em termos do acesso à escola<sup>1,6</sup>. Entretanto, é importante pontuarmos que o Governo Federal por meio do Ministério da Saúde, assim como os estados e municípios, desenvolveu estratégias que possibilitaram a organização dos sistemas de atenção com o estabelecimento de compromisso e responsabilização pelo cuidado em todos os níveis da atenção à mulher no ciclo gravídico puerperal. Nesse contexto de necessidades vivenciadas pela população brasileira, foi lançada no Brasil em 2011 a Rede Cegonha, uma estratégia do Ministério da Saúde, articulada e pactuada na Comissão Intergestores Tripartite que visa ampliar o acesso e qualificar a atenção à saúde por intermédio de redes de cuidados visando assegurar aos homens, mulheres e adolescentes o direito à saúde sexual e reprodutiva nos vários ciclos de vida<sup>7</sup>.

Diante do tema apresentado, interessa-nos saber: Quais as percepções de adolescentes gestantes acerca do impacto da gravidez em suas relações sociais?

Parte-se do pressuposto que mesmo as gestantes adolescentes que desejam sua gravidez e que são amparadas por políticas públicas, como os programas do Ministério da Saúde e outras instituições que recomendam ações direcionadas à saúde sexual e reprodutiva, muito frequentemente, enfrentam dificuldades no relacionamento com a família e com o parceiro, tendendo a sofrer com a desestruturação de sua vida. Portanto, este trabalho tem como objetivos compreender o impacto da gravidez nas relações sociais das gestantes adolescentes.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com abordagem descritiva, realizado no Ambulatório de Pré-Natal de Adolescentes do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina da FUABC, no

município de Santo André, SP.

A fase de campo foi realizada com 17 adolescentes primigestas no período de dezembro 2015 a janeiro de 2016. É importante mencionar que as participantes

do estudo foram esclarecidas quanto aos objetivos da pesquisa, e as adolescentes com idade acima de 18 anos que concordaram com o estudo assinaram o Termo Livre Esclarecido. Em relação às adolescentes com idade menor ou igual a 17 anos, foi utilizado o Termo de Assentimento e a autorização dos responsáveis. Foram definidos os critérios de inclusão: gestantes adolescentes (de 10 a 20 anos incompletos), primigestas e que realizavam o Pré-Natal no Ambulatório de Pré-Natal do Centro de Saúde Escola e se encontravam no serviço para atendimento. As adolescentes que não se enquadraram nos critérios de inclusão ou que se recusaram a participar do estudo foram excluídas.

As entrevistas duraram em média de 40 a 60 minutos e foram realizadas pela enfermeira responsável pelo ambulatório de pré-natal de adolescentes em uma sala privativa do Centro de Saúde Escola. O término da coleta de dados deu-se mediante a saturação teórica<sup>8</sup>, ou seja, por meio da repetição dos discursos. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos com parecer substanciado nº 49797715.7.0000.0082, sendo os aspectos éticos respeitados em todas as etapas da pesquisa, como previsto na resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

A coleta de dados foi desenvolvida por meio da Técnica de Entrevistas Individual em Profundidade, compostas de duas etapas. A primeira etapa foi constituída por questões de ordem sociodemográfica (idade, escolaridade, permanência escolar, renda familiar, vínculo de moradia e idade gestacional do início do pré-natal) e a segunda foi realizada por meio de duas questões norteadoras: Como foi para você a descoberta da gravidez? Como foi para as pessoas próximas a você, a notícia da sua gravidez? As entrevistas foram gravadas, realizadas em uma sala reservada e livre de interrupções.

Para a análise dos dados, utilizou-se o

método de Análise de Conteúdo de Bardin<sup>9</sup>, cujo material coletado foi codificado, categorizado e interpretado, permitindo a formulação de categorias.

#### **Cinco etapas foram adotadas para uma construção consistente das categorias<sup>10</sup>:**

1º - Após a transcrição na íntegra das entrevistas gravadas, realizou-se uma leitura dos textos a partir de uma atenção flutuante. Posteriormente, com base na atenção flutuante, procederam-se mais três releituras, intercalando a escuta do material gravado com a leitura do material transcrito. Essa postura atenta possibilita acompanhar o encadeamento de associações em cada entrevista e entre as entrevistas. Permite ainda o funcionamento da associação o mais livremente possível a qualquer elemento do discurso. Na leitura flutuante deixamos-nos invadir por impressões e orientações, antes de analisar ou conhecer o texto; 2º - Por meio de nova re-leitura, foram grifadas palavras e frases dos textos originais, identificando-se as convergências e divergências em cada entrevista; 3º - Após serem identificadas as convergências e divergências, as palavras e frases grifadas foram recortadas dos textos originais. Da mesma forma, esse procedimento deu-se em cada uma das entrevistas; 4º - Após o recorte das palavras e frases, buscou-se identificar as convergências e divergências por entrevistas e entre as entrevistas, para a elaboração das categorias; 5º - Após a construção das categorias, procedeu-se à discussão dos dados.

Utilizou-se como referencial teórico o Pensamento Complexo, estudado e defendido por Edgar Morin<sup>11,12</sup>. O Pensamento Complexo é definido como um sistema de pensamento aberto, abrangente e flexível que não reduz a multidimensionalidade a explicações simplistas ou esquemas fechados de ideias. Configura uma nova visão de mundo que aceita e procura compreender mudanças constantes do real<sup>11</sup>.

Dessa forma, o referencial teórico

adotado, embasa o entendimento do objeto de estudo, pois, Morin auxilia a compreender a gravidez na adolescência em sua condição

pluridimensional e favorece o entendimento da necessidade de um cuidado mais amplo e relacional<sup>11,12</sup>.

## RESULTADOS

Para a caracterização das participantes deste estudo, apresentamos a seguir, a tabela 1, que traz a distribuição de dados sociodemográficos das adolescentes gestantes, na ordem que foram coletadas. Participaram desta pesquisa 17 adolescentes, com idade entre 15 a 18 anos, com predomínio da faixa etária entre 15 a 19 anos (100%). Quanto a escolaridade 23,5% das adolescentes não ultrapassaram o ensino fundamental. Com relação à permanência escolar após a gravidez 41,2% interromperam os estudos e 58,8% deram continuidade. Quanto à renda familiar 23,6% referiram ser de até 2 salários mínimos, 35,3% referiram ser de 3 a 5 salários e 41,2% não souberam responder. Em relação ao vínculo de moradia, 52,9% continuaram morando com sua família (com ou sem o parceiro) e 23,5 % passaram a morar com a família do parceiro. Quanto à idade gestacional de início do pré-natal, percebe-se que houve demora no início do pré-natal com 58,8% das adolescentes iniciando-o no 2º trimestre de gestação.

A partir da análise de dados das entrevistas realizadas, emergiram três categorias: a reação do parceiro em relação à gravidez, a compreensão da família com relação a gravidez e a mudança na rede social após a gravidez.

### A reação do parceiro em relação à gravidez

**Tabela 1** – Caracterização das participantes da pesquisa. Santo André, São Paulo, Brasil, 2016.

Variáveis	n	%
<b>Idade</b>		
10 a 14 anos	0	0
15 a 19 anos	17	100
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental completo	01	5,9
Ensino fundamental incompleto	03	17,6
Ensino Médio incompleto	09	52,9
Ensino Médio completo	04	23,5
<b>Permanência escolar após a gravidez</b>		
Interrupção dos estudos	07	41,2
Continuação dos estudos	10	58,8
<b>Renda familiar</b>		
1 salário mínimo	02	11,8
2 salários mínimos	02	11,8
3 salários mínimos	05	29,4
5 salários mínimos	01	5,9
Não sei	07	41,2
<b>Vínculo de moradia após a gravidez</b>		
Própria família	06	35,3
Própria família e o parceiro	03	17,6
Família do parceiro e o parceiro	04	23,5
Somente com o parceiro	04	23,5
<b>Idade gestacional de início do pré-natal</b>		
1º trimestre (até 11 semanas e 6 dias de gestação)	07	41,2
2º trimestre com idades gestacionais que variaram de 12 a 23 semanas e 6 dias	10	58,8
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Muitas adolescentes relacionam a gravidez à idealização de se tornar adulta e respeitada pelo fato de se tornar mãe. Já, os parceiros nem sempre possuem este sonho de ser pai e manter uma família. Contrapondo-se à responsabilidade masculina no papel de provedor, alguns parceiros não assumiram os cuidados com a prevenção desta gravidez,

mas ofereceram apoio às adolescentes grávidas. Vejamos o trecho do discurso a seguir que representa está ideia:

"[...] *Eu tive o apoio do meu namorado [...] ele falou que não queria um filho neste momento [...] falou que eu deveria ter tomado cuidado e ter me protegido [...]*" (A 1)

Outros se sentiram intimidados frente ao processo de paternidade, manifestado pelo sentimento de despreparo e da falta de conhecimento em assumir seu papel de pai. Vejamos o trecho do discurso a seguir:

"[...] *Ele não me apoiou muito não [...] primeiro ficou muito raivoso e depois ficou chateado comigo [...] disse que não estava preparado e nem tinha conhecimento para isto [...]*" (A 7)

#### **A compreensão da família com relação a gravidez**

Nesta categoria, percebe-se que a família ainda permanece como primeira opção de escolha no apoio do casal de adolescente. Isto ficou evidenciado nos discursos da maior parte das adolescentes entrevistadas e nas atitudes de seus parceiros que também procuraram apoio em suas famílias. Porém, algumas gestantes não demonstraram ter liberdade suficiente para dialogar com seus familiares, não havendo compreensão sobre suas necessidades biopsicossociais. Vejamos o trecho do discurso a seguir, que demonstra essa ideia:

"[...] *Eu reconheci a minha família como uma coisa que sempre precisei, que está lá para me apoiar [...] eu acabei ficando mais em casa, mais em família..., mas, não vou mentir, meus pais ficaram revoltados comigo [...]*" (A 5)

A contraposição de opiniões entre pais e filhos pode ocasionar conflitos e agressões que desencadeiam medo por parte das adolescentes em relação aos pais. Entretanto, ficou evidenciado nos discursos, um maior apoio da mãe em detrimento ao pai da adolescente. Vejamos os trechos dos discursos a seguir:

"[...] *eu tive apoio da minha mãe sim [...]*

*fiquei com medo do meu pai [...] ele ficou muito bravo comigo [...] ele ficou chateado porque não esperava ser avô tão cedo [...]*" (A 6)

"[...] *Minha família ficou apavorada [...] minha mãe passou mal quando soube e [...] meu pai ficou nervoso, mas depois ficou tudo bem e estão felizes [...]*" (A 12)

É interessante notar também que gravidez na adolescência, apesar de ser uma ocorrência inesperada para os pais e demonstrada por uma reação inicialmente negativa, geralmente é apoiada posteriormente. Vejamos:

"[...] *Minha mãe me apoiou, mas meu pai demorou [...], mas agora está pior porque eu e meu marido fomos morar com meus sogros [...] tenho que fazer muitas coisas e tudo tem que ser como e na hora que eles querem [...]* é muito difícil [...]" (A 17)

#### **A mudança do círculo social após a gravidez**

Nesta terceira e última categoria, percebe-se que a gravidez na adolescência gera transformações sociais, sobretudo, no que se refere à evasão escolar e afastamento social. Diante deste contexto, muitas vezes, a adolescente termina se afastando ou é afastada de seu círculo social e, conseqüentemente, de tudo que lhe traz felicidade, alegria e prazer. Vejamos:

"[...] *a minha rotina mudou [...] antigamente eu saía e era voltada aos amigos [...] quando veio a gravidez tudo mudou [...] eu mudei como as pessoas [...] as pessoas que eu estava acostumada a conviver, meus amigos, foram embora [...] não saio mais e não converso com quase ninguém [...]*" (A 9)

"[...] *Logo que eu engravidei parei de estudar [...] abandonei a escola [...] eu me desliguei de todos os amigos...uma decepção [...]*" (A 4)

Outro aspecto interessante é a diferenciação de gênero, quanto às relações de poder que legitimam a pressão social em relação à mulher, diferentemente em relação



ao homem. Vejamos o trecho do discurso a seguir que denota essa ideia:

*"[...] eu ainda saio... quando meu namorado sai com os amigos dele eu vou junto [...]" (A 16)*

## DISCUSSÃO

As percepções das adolescentes gestantes acerca do impacto da gravidez em suas relações sociais estão marcadas pela reação de seu parceiro, que nem sempre possui o sonho de ser pai e manter um núcleo familiar. Muitas vezes, o pai adolescente ainda é sustentado pela família que, por conseguinte, passa a cuidar também de seu filho, não desempenhando o papel idealizado e esperado pela sociedade, que é o de sustentação da prole<sup>3,13</sup>.

Apesar dos relatos de aceitação da gravidez por parte dos parceiros, alguns deles sentiram-se intimidados frente ao processo de paternidade, eximindo-se do seu papel e de suas responsabilidades na concepção e na paternidade, em função do sentimento de despreparo e da falta de conhecimento em relação à função paterna<sup>13,14</sup>.

A paternidade, tanto na sua significação como na sua vivência, é uma construção contínua, plural e aberta, que ocorre a partir da articulação entre influências culturais e pessoais. Esse fenômeno pode implicar em construções e reconstruções do papel de pai para o homem, que são comumente conseguidas mediante sua participação ativa no desenrolar da gravidez da companheira. O processo da paternidade gera modificações psíquicas, bem como significações e transformações, pois, também, enfrentam pressões adicionais e problemas que estão diretamente ligados à sua idade. A paternidade na adolescência traz consequências, principalmente no que se refere à interrupção dos estudos e instabilidade financeira<sup>13,14</sup>.

Outra percepção das adolescentes gestantes que aparece nos resultados acerca do impacto da gravidez em suas relações

sociais é a compreensão da família.

Dentro da perspectiva do referencial teórico adotado para este estudo, a compreensão da família a respeito da gravidez da adolescente representa uma importante rede de suporte para o novo casal, seja acolhendo-o em sua residência, seja na contribuição com as despesas e os cuidados com a criança, ou seja, os contextos familiares de origem dos progenitores adolescentes são fundamentais<sup>3,13</sup>. Entretanto, apesar de a família ser a primeira opção de escolha no apoio dos adolescentes e, em especial, das jovens que engravidam, observou-se que, após a gravidez, as adolescentes não tiveram liberdade de opção sobre a condução de suas vidas. Na maioria das vezes, são os pais dos adolescentes que assumem a subsistência do casal, sejam os pais da gestante ou os pais de seu parceiro. Portanto, é possível observar que, de todos os indivíduos envolvidos no processo da gravidez, as adolescentes foram as que tiveram menos autonomia nas decisões<sup>13</sup>.

Muitas adolescentes engravidam com o sonho de sair da dependência de seus pais, ter seu lar, morar com o parceiro e constituir uma família. Porém, a maioria não possui condições financeiras para isto. Desta forma, vão morar com a família do parceiro que, socialmente, tem a responsabilidade de cuidar do sustento<sup>3,13</sup>.

Para algumas adolescentes, o sentimento de frustração e de falta de compreensão passa a fazer parte do seu cotidiano, uma vez que sua vida não está sendo conduzida como planejou. De acordo com Morin, os fatores que favorecem a compreensão são: a consciência da complexidade humana (compreender o outro requer esse tipo de

consciência), a introspecção (prática mental do autoexame crítico), a abertura subjetiva em relação ao outro e a interiorização da tolerância<sup>15,16</sup>. Dito de outra forma, a adolescente sente-se incompreendida em relação à sua família, justamente porque o significado de gravidez para a adolescente não é discutido, dialogado com os pais. Os sujeitos envolvidos nesse processo não estão abertos subjetivamente ao fenômeno, não ocorrendo a compreensão<sup>14,15</sup>.

A incompreensão familiar e a falta de diálogo entre os membros podem levar a adolescente primigesta a seguir caminhos pouco desejados, como por exemplo, um casamento forjado, sem estrutura emocional ou financeira, somente para evitar o estigma de mãe solteira. O desejável seria que a dimensão dos laços familiares estivesse voltada à aceitação e encorajamento da adolescente no enfrentamento desta nova realidade<sup>13,14,17</sup>. As adolescentes vivenciam o medo e a ansiedade de conflitos diante do novo. Isto pode ocorrer em função de vários fatores como, por exemplo, as dificuldades em conciliar os estudos com as obrigações da função materna; a dificuldade no próprio ambiente da escola, quando o diretor e os professores não estão preparados para lidar com esta situação que não é aceita pela maioria dos pais dos alunos; o desinteresse pela escola ou por proibição do parceiro<sup>13,18</sup>.

O medo relatado pelas adolescentes em anunciar sua gravidez aos pais desencadeia uma série de emoções em função do inesperado. Inicialmente, os pais apresentam reações negativas, mas em um momento posterior, passam a aceitar a gravidez da filha<sup>3,13</sup>. Os pais das adolescentes são os primeiros a serem solicitados para apoio e, geralmente, o fazem. Porém, alguns parceiros desejam suprir o apoio financeiro e, devido a isto, muitas adolescentes vão morar com a família dele por falta de estrutura financeira do casal<sup>19</sup>. Nesse sentido, é interessante pontuarmos que na construção do feminino e do masculino são estabelecidas relações

de poder que legitimam a pressão social em relação à mulher, diferentemente em relação ao homem<sup>20</sup>.

Em relação à última percepção das adolescentes gestantes acerca do impacto da gravidez em suas relações sociais, podemos focar na mudança do círculo social após a gravidez.

A aceitação e o apoio de seu grupo comunitário contribuem para que a adolescente possa dar continuidade em sua formação pessoal e social o que fará com que ela consiga conduzir a experiência de ser mãe de uma forma mais tranquila<sup>13</sup>. Entretanto, após a gravidez, pode haver perda de liberdade nos espaços sociais devido ao novo comportamento esperado de uma mãe, que deve se ocupar do cuidado com o bebê em detrimento da vida social<sup>21</sup>.

Os sentimentos diversos relacionados à gravidez, a influência da cultura, a individualidade e a compreensão humana estão correlacionados. Para que a adolescente consiga ser compreendida frente à sua gravidez, é necessário que o diálogo seja possível em seu círculo social, de maneira que ela possa ser ouvida e respeitada. Seria desejável que os círculos sociais dos quais a adolescente participa, privilegiasse o diálogo, o conhecimento mútuo de valores, experiências e afetos, situando e contextualizando o fenômeno da gravidez com os reais desafios e obstáculos<sup>13,14</sup>.

A escola, por exemplo, caracteriza-se como um meio fundamental de união dos indivíduos. Entretanto, observa-se que, após a gravidez, muitas adolescentes abandonam a vida escolar o que ocasiona prejuízos enormes tanto para elas, como seus filhos. Dentre os prejuízos, podemos elencar, como exemplo, a dificuldade de aquisição de um bom emprego e, conseqüentemente, a diminuição da expectativa de ter uma vida melhor. É importante pontuarmos que, junto com o abandono da vida escolar, as adolescentes vivenciam sentimentos de decepção e tristeza diante da quebra de

seu círculo social de amigos. Neste sentido, a escola que funciona como uma rede de ações que é alimentada pelas relações humanas, deveria ter a capacidade de conseguir lidar com um fato novo, no caso, a gravidez, da melhor forma possível<sup>13</sup>.

Desse modo, julga-se indispensável olhar de

forma complexa para o fenômeno da gravidez, a fim de contextualizar as necessidades vividas pelas adolescentes gestantes. Como nos ensina Morin, o conhecimento das informações ou dos dados isolados é insuficiente. Faz-se necessário situar as informações e os dados em seu contexto para que adquiram sentido<sup>11,12</sup>.

## CONCLUSÃO

É importante resgatar que a mola propulsora para a realização do presente estudo foi à necessidade de uma investigação a respeito da compreensão do impacto da gravidez nas relações sociais das gestantes adolescentes, com vistas ao Pensamento Complexo.

De acordo com o estudo, as percepções das adolescentes gestantes acerca do impacto da gravidez em suas relações sociais, estão marcadas pela reação de seu parceiro, que nem sempre possui o sonho de ser pai e manter um núcleo familiar, já que, muitas vezes, o pai adolescente ainda é sustentado pela família.

As adolescentes gestantes diante da gravidez contam com a compreensão da família. A família representa uma importante rede de suporte para o novo casal, seja acolhendo-o em sua residência, seja na contribuição com as despesas e os cuidados com a criança. Entretanto, apesar de a família ser a primeira opção de escolha no apoio dos adolescentes e, em especial, das jovens que engravidam, observou-se que, após a gravidez, as adolescentes não tiveram liberdade de opção sobre a condução de suas vidas. São os pais dos adolescentes que assumem a subsistência do casal, sejam os pais da gestante ou os pais de seu parceiro, gerando nas adolescentes o sentimento de

frustração e incompreensão.

Em relação à última percepção das adolescentes gestantes acerca do impacto da gravidez em suas relações sociais, podemos focar na mudança do círculo social após a gravidez. A aceitação e o apoio de seu grupo comunitário contribuem para que a adolescente possa dar continuidade em sua formação pessoal e social. Entretanto, observa-se que, após a gravidez, muitas adolescentes abandonam a vida escolar o que ocasiona prejuízos enormes tanto para elas, como seus filhos. Além disso, as adolescentes vivenciam sentimentos de decepção e tristeza diante da quebra de seu círculo social de amigos, uma vez que abandonam a escola. É importante pontuarmos, também, que, após a gravidez, pode haver perda de liberdade nos espaços sociais devido ao novo comportamento esperado de uma mãe, que deve se ocupar do cuidado com o bebê em detrimento da vida social.

Enfim, temos clareza que este tema exige maiores discussões e não se esgota com este trabalho. Acreditamos que os resultados desta pesquisa não são generalizáveis. A realidade deste campo de estudo em questão é singular, apresentando características próprias sendo, portanto, uma limitação do estudo.



## REFERÊNCIAS

1. Secretaria da Saúde (São Paulo). Adolescência e saúde III. São Paulo: Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo; 2008. 585 p.
2. Jesús NM, Soares Junior JM, Moraes SDTA. Adolescência e saúde 4: construindo saberes, unindo forças, consolidando direitos. São Paulo: Instituto de Saúde; 2018. 290 p.
3. Monteiro DLM, Trajano AJB, Bastos AC. Gravidez e adolescência. Rio de Janeiro: Revinter; 2009. 249 p.
4. Magalhães MLC, Reis JTL. Ginecologia infanto-juvenil: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Medbook; 2007. 462 p.
5. Peixoto S. Manual de assistência pré-natal. 2ª ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2014. 179 p.
6. Duarte CM, Nascimento VB, Akerman M. Gravidez na adolescência e exclusão social: análise de disparidades intra-urbanas. Rev Panam Salud Publica. 2006;19(4):236-243. doi: 10.1590/S102049892006000400003.
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. 5ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. 302 p. (Série A. Normas e manuais técnicos).
8. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saude Publica. 2008;24(1):17-27. doi: 10.1590/S0102-311X2008000100003.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Martins Fontes; 1977. 228 p.
10. Morgan DL. Focus groups as qualitative research. 2nd ed. London: Sage Publications; 1997. 80 p. (Qualitative research methods; vol.16).
11. Morin E. Os sete saberes para a educação do futuro. Viveiros AP, tradutor. Lisboa: Instituto Piaget; 2002. 130 p.
12. Morin E. Ciência com consciência. 16ª ed. Alexandre MD, Doria MAAS, tradutores. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2014. 350 p.
13. Peixoto S, editor. Pré-natal. 3ª ed. São Paulo: Roca; 2004. 1290 p.
14. Nogueira MJ, Martins AM, Shall VT, Modena CM. "Depois que você vira um pai...": adolescentes diante da paternidade. Adolesc Saude. 2011;8(1):28-34.
15. Morin E. O método 5: a humanidade da humanidade: a identidade humana. 5ª ed. Silva JM, tradutor. Porto Alegre: Sulina; 2012. 309 p.
16. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 22ª ed. Jacobina E, tradutor. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2015. 128 p.
17. Secretaria da Saúde (São Paulo). Atenção à gestante e à puérpera no SUS-SP: manual técnico do pré-natal e puerpério. São Paulo: Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo; 2010. 234 p.
18. Abeche AM, Maurmann CB, Baptista AL, Capp E. Aspectos sócio-econômicos do parceiro da gestante adolescente. Rev HCPA. 2007;27(1):5-9.
19. Moreira TMM, Viana DS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(2):312-320. doi: 10.1590/S0080-62342008000200015.
20. Luz AMH, Berni NIO. Processo da paternidade na adolescência. Rev Bras Enferm. 2010;63(1):43-50. doi: 10.1590/S0034-71672010000100008.
21. Fávero MH, Mello RM. Adolescência, maternidade e vida escolar: a difícil conciliação de papéis. Psicol teor pesqui. 1997;13(1):131-136.

Recebido em fevereiro 2021.

Aceito em novembro 2021.