



“ELE NÃO É UM BRINQUEDO”: A MATERNIDADE SOB O OLHAR DAS MULHERES ADOLESCENTES

Fátima Raquel Rosado Moraes¹

Renata Meira Veras²

Elina Patrícia Oliveira Sales³

RESUMO: No Brasil, país de cultura patriarcal e religiosa, o papel da mulher ainda permanece atrelado aos de mãe e de dona de casa. Esta perspectiva da maternidade como uma tendência natural e instintiva, bem como o contexto social e cultural da atualidade, favorece o crescimento das taxas de fecundidade entre as adolescentes, principalmente nas camadas mais carentes. Diante disto, este estudo objetivou analisar as concepções de mães adolescentes de nível sócio-econômico menos favorecido acerca da maternidade e dos cuidados com o filho. Foi aplicado um roteiro de entrevista com 11 mães adolescentes, com idades entre 13 e 18 anos, residentes na área da Unidade de Saúde do Bairro Quixabeirinha, em Mossoró-RN. Os resultados demonstraram que, de modo geral, estas adolescentes caracterizavam a descoberta da gravidez como um momento feliz e desejado. Todavia, após o nascimento do filho, a adolescente passa a perceber que o papel de mãe demanda ações e preocupações que extrapolam o sonho da maternidade como um conto de fadas. Diante disto é necessário refletir o papel da equipe de saúde que deve favorecer a conscientização dessa população, a fim de promover a autonomia nas tomadas de decisão.

Palavras-chaves: Gravidez na adolescência, Maternidade, Cuidados.

“HE IS NOT A TOY” The motherhood under girls’ standpoint

ABSTRACT: In Brazil, where the patriarchal and religious cultures are dominant, the women’s role still implicated with mother and housewife’s role. This perspective of motherhood as a natural and instinctive tendency allows the improvement of fecundity rate between teenage, especially among low income population. The goal of this study is analyze the low income teenage mothers’ standpoint about motherhood and child care. We have used an interview survey with 11 mothers between 13 and 18 years old, who used to live in Quixabeirinha, Mossoró – Rio Grande do Norte, Brazil. The results have demonstrated that these teenage mothers usually saw the pregnancy as a happy and desired moment. However, after the child birth, the teenage has realized that the mother’s role implies in practices and actions beyond motherhood dream as a fairy tale. Therefore, is necessary to reflect about the health professional’s role in promote the consciousness of these population improving the autonomy and empowerment.

Key words: Teenage pregnancy, Motherhood, Care.

¹ Doutoranda pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN e Professora Adjunta II da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: frm@bol.com.br.

² Doutoranda em Psicologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. E-mail: veras@ufnet.br.

³ Enfermeira e especialista em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: vicra2@hotmail.com.



INTRODUÇÃO

A adolescência é um período marcado pela puberdade que ocasiona mudanças bioquímicas e anátomo-fisiológicas e culmina com a aquisição da capacidade reprodutiva. Diante destas transformações, o adolescente busca articular os seus diferentes papéis e assim construir sua própria identidade. A vivência da sexualidade que, muitas vezes, culmina com a gravidez na adolescência, caracteriza, em termos de saúde pública, um dos maiores problemas nesta faixa etária, estando especialmente circunscrito às camadas populares (DIAS & AQUINO, 2006).

No Brasil, apesar das discussões e da busca por soluções para reduzir o índice de gravidez entre adolescentes, dados estatísticos indicam que este número aumentou de 18,1% em 1996 para 19,9% em 2005 entre mulheres de 15 a 19 anos. Verifica-se que esta proporção é maior na Região Nordeste, com um crescimento de 20,6% em 1996 para 21,5% em 2005. Ademais, do total de 15 milhões de adolescentes entre 10 e 19 anos, 130 mil já sofreram abortos espontâneos ou provocados (IBGE, 2006; VICTORA, 2001).

São inegáveis as repercussões biopsicossociais da gravidez para o adolescente. No âmbito biológico as mães adolescentes se inserem em um grupo de risco e a incidência de recém-nascidos de baixo peso e/ou prematuro é duas vezes maior nesta idade do que em mães adultas. A adolescente também tem duas vezes mais probabilidade de mortalidade e morbidade por complicações da gravidez, parto e puerpério, além da propensão em desenvolver mais freqüentemente sintomas depressivos no pós-parto. Esses riscos se devem em parte, aos fatores biológicos, tais como imaturidade fisiológica e desenvolvimento incompleto dos órgãos reprodutores femininos. Associado a estas questões, considera-se também as precárias condições sócio-econômicas entre a camada popular da população, o que tende a

favorecer a dificuldade no acesso aos bens e serviços (BERETTA, 1995, VICTORA, 2001).

Além das mudanças físicas e hormonais, podem ser acrescidos alguns transtornos psíquicos e interpessoais. A gravidez e a maternidade, assim como os demais eventos corporais, não apresentam apenas aspectos biológicos e/ou naturais, são situações perpassadas pelas questões culturais, delineado a partir do grupo social no qual o adolescente se encontra inserido.

Ao longo da história da humanidade, as mudanças em relação à sexualidade dos adolescentes foram permeadas pelos valores culturais predominantes em cada sociedade e em cada momento distinto. O advento dos métodos contraceptivos e a entrada da mulher no mercado de trabalho, após a Segunda Guerra Mundial, favoreceram a superação de alguns limites impostos pelos papéis de mãe idealizada. Com isso, a possibilidade do momento certo para ter filhos, ou mesmo não tê-los, separou na prática a associação sexo/procriação, abrindo espaço para a reflexão sobre a idéia de maternidade (OSIS, 1998).

Todavia, as diferenças entre as classes sociais implicam numa divisão de ideologias ao se enfatizar as representações de gênero, a identidade feminina e o lugar que a reprodução e a maternidade ocupam no projeto de vida e no cotidiano das adolescentes. Entre as classes mais favorecidas economicamente, nas quais a identidade feminina comporta a imagem da mulher profissional, independente e inserida no mercado de trabalho, os projetos de maternidade e/ou constituição de uma família tendem a ser adiados. Contrariamente, na classe popular brasileira, na qual a identidade feminina é marcada pelos papéis de esposa e mãe, a maternidade se torna a via para aquisição do status da mulher adulta. Neste caso, ao ascender ao status de mãe, a adolescente adquire o reconhecimento e a viabilização de um projeto de vida compatível



com as expectativas, normas e possibilidades disponíveis (DADOORIAN, 2000).

Tais idéias são confirmadas na medida em que dados corroboram a disparidade na taxa de fecundidade entre adolescentes de acordo com a classe social. Números da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia mostram que em 1999, 25,7% dos partos em hospitais conveniados pelo Sistema Único de Saúde no Nordeste aconteceram em adolescentes (FEBRASGO, 2000).

Dados mais recentes do Estado de São Paulo confirmam que 88,3% dos partos em jovens foram realizados em hospitais conveniados ao SUS, enquanto apenas 11,7% ocorreram em hospitais privados (BARALDI *et al.*, 2007). No Município de Santo André (SP), Duarte, Nascimento & Akerman (2006) reforçam a presença das altas taxas de gestação na adolescência em áreas com os menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH).

Nessa perspectiva, a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde apontam a maternidade na adolescência como decorrente de problemas sócio-econômicos nos países em desenvolvimento. Pesquisas relacionadas à gestação entre adolescentes demonstram a baixa escolaridade e a pouca profissionalização entre essas mães. Portanto, a gravidez na adolescência tem maior incidência entre as mulheres de menor renda *per capita*. Deste modo, como num círculo vicioso, a condição de pobreza, associada às taxas de reprodução na adolescência, potencializam a probabilidade dessas jovens permanecerem com as mesmas situações de vida (BEETTIOL, *et al.*, 1992; GAMA, *et al.*, 2001).

Em todo caso, há controvérsias quanto ao descuido e/ou desejo que culmina com a maternidade na adolescência. Alguns estudos abordam que, entre outros aspectos, as causas mais frequentes para a alta incidência da maternidade durante a adolescência são o início precoce da vida sexual e a desinformação acerca da fisiologia

da reprodução e dos métodos contraceptivos (DIAS & GOMES, 1999; MELO, *et al.*, 1993; MONTEIRO & CUNHA, 1994).

Há outros estudos que apontam que o descuido associa-se ainda ao caráter de novidade, a imprevisibilidade do desejo e das relações sexuais, bem como a vontade inconsciente de testar a virilidade masculina e a capacidade reprodutiva feminina (KÖNIG, FONSECA & GOMES, 2008). Algumas pesquisas também evidenciaram o desejo de engravidar e ser mãe por parte das adolescentes, visto que muitas vezes estas adolescentes interrompem o uso de contraceptivos com o objetivo de engravidar (BEJARANO *et al.*, 1990; DADOORIAN, 2000). Dadoorian, em 1996, constatou que 58% das gestações entre as adolescentes analisadas foram desejadas e que estas mulheres detinham informações prévias sobre a contracepção.

Nessa perspectiva, buscando refletir acerca do desejo da maternidade, este estudo teve como objetivo analisar a concepção de mães adolescentes de nível socioeconômico menos favorecido acerca da maternidade e dos cuidados com o filho, bem como investigar as repercussões da gravidez na vida destas jovens.

PERCURSO METODOLÓGICO

A pesquisa de campo foi realizada na Cidade de Mossoró/RN, na Unidade de Saúde Dr. Sueldo Câmara, especificamente na equipe 134 da Estratégia Saúde da Família, uma vez que nesta área de abrangência havia um número considerável de mães adolescentes. Esta unidade situa-se na periferia da cidade e suas equipes atendem uma população muito carente. Há ainda ruas sem água encanada e sem sistema de saneamento básico, configurando a prevalência de doenças causadas por condições insalubres de vida.

Atendendo ao objetivo do estudo foi elaborado um roteiro de entrevista que continha questões que versavam acerca da



gestação e da maternidade, enfocando as mudanças de vida decorrentes da presença de um filho. Após a pré-testagem, este instrumento foi aplicado a um grupo de onze mães adolescentes com idades entre treze e dezoito anos. Para a coleta dos dados foram prestados esclarecimentos acerca do estudo e solicitado ao responsável pela adolescente, a autorização para a concessão da entrevista, garantindo o anonimato em caso de publicação do material.

Entre as jovens entrevistadas, duas eram solteiras e nove estavam casadas ou convivendo em união consensual. Das onze jovens, sete eram primíparas e quatro tinham um ou mais filhos. A renda familiar variou entre um salário mínimo e meio, sendo a maior fonte de recursos os empregos temporários. Quanto ao nível de escolaridade, nove haviam iniciado o ensino fundamental e duas estavam no ensino médio quando engravidaram. Entretanto, destas mães, apenas quatro continuavam estudando após o parto. A dificuldade em conciliar os estudos com os cuidados da casa e do filho foi relatada por todas as adolescentes.

Após a coleta, os dados foram transcritos e leituras sucessivas do material foram empreendidas. As categorias, descritas a seguir, foram construídas mediante as repetições das idéias, levando-se em consideração o objeto desta investigação. Assim, a análise das entrevistas baseou-se no estudo dos aspectos psicossociais relacionados à vivência da maternidade e às mudanças na vida das adolescentes após o parto.

RESULTADOS

Os resultados obtidos a partir da análise dos discursos foram divididos em categorias, delimitadas a partir dos temas abordados com maior frequência e descritas a seguir: 1. Ser mulher: perspectiva da adolescente; 2. O desejo da maternidade para a adolescente; 3. Ele não é um brinquedo: vivenciando a maternidade após o nascimento

e 4. As mudanças na vida das adolescentes a partir da maternidade.

SER MULHER: PERSPECTIVA DA ADOLESCENTE

Durante muito tempo, o papel das mulheres na família e na sociedade tem se restringido às tarefas domésticas e aos cuidados com os filhos e marido. Embora as transformações na sociedade venham determinando a modificação na estrutura familiar, constata-se que o papel social das mulheres ainda apresenta estreita relação com a sua capacidade reprodutiva (BADINTER, 1985; FORNA, 1999). Dados do IBGE (2006) confirmam que 92% das mulheres brasileiras ainda são as únicas responsáveis pelos afazeres domésticos.

Essa perspectiva também foi observada nos relatos das adolescentes entrevistadas. Mesmo enfatizando a importância do trabalho e do estudo, estas mulheres tendiam a limitar o seu papel às funções domésticas e reprodutivas:

Eu acho que minha função enquanto mulher é arrumar a casa, lavar a louça, cuidar das minhas filhas e lavar roupa. Mas apesar de tudo isto, a mulher pode trabalhar e estudar (Tulipa, 17 anos).

... Assim, a função da mulher dentro de casa deve ser: lavar a louça, fazer almoço, arrumar a casa, como o de sempre, no dia a dia, eu acho que é isto que a mulher deve fazer. Também pode trabalhar fora (...). Eu acho muito importante a mulher trabalhar fora, porque eu não tive a oportunidade de estudar, trabalhar, ao mesmo tempo, porque eu tive a minha filha, mas eu dou valor a quem trabalha e estuda (Cordiale, 16 anos).



Percebe-se que, embora o segundo relato ressalte a importância do trabalho e do estudo na vida da mulher, esta adolescente sente-se impossibilitada de ingressar no mundo do trabalho devido à sua nova condição de esposa e mãe. De modo geral, para as jovens mães da classe popular, os afazeres domésticos e a criação dos filhos são condições que dificultam o retorno à escola, reduzindo assim o surgimento de oportunidades de trabalho. Além disso, estes aspectos tendem a favorecer a manutenção das condições de vida antes existentes pelo fato das adolescentes sentirem-se incapazes de buscar algo melhor.

O DESEJO DA MATERNIDADE PARA A ADOLESCENTE

Ao se abordar o desejo da maternidade é necessário refletir sobre o conhecimento e a utilização dos métodos contraceptivos pelas adolescentes. Verificou-se nesse estudo que, em alguns casos, mesmo fazendo uso de métodos contraceptivos, a interrupção da contracepção acontece de forma voluntária, objetivando conceber e gestar uma nova vida.

Eu já estava esperando a gravidez, já estava tudo planejado, planejado mesmo. Eu estava tomando comprimido e deixei, então eu peguei o filho (Gloriosa, 15 anos).

A minha gravidez não foi planejada, mas eu tinha parado de tomar o comprimido e peguei a criança. No momento que surgiu eu aceitei a gravidez (Tulipa, 17 anos).

Estes discursos são referenciados por autores que apontam ser universal e bem disseminado o desejo da maternidade na adolescência. Além disso, em muitos casos, a jovem necessita provar que é capaz de gestar

e de cuidar de um filho, como qualquer outra mulher que esteja na maturidade (DADOORIAN, 1996; TRINDADE, BRUNS, 1996).

Para mim, ser mãe é um presente de Deus, porque têm muitas mulheres por aí querendo ter um filho e não podem... Choram porque querem engravidar e não conseguem e a gente tem este privilégio de engravidar... (Margarida, 16 anos).

Todavia, verifica-se que, mesmo desejando a maternidade e considerando-a uma dádiva de Deus, a adolescente precisa se sentir amparada neste momento, necessitando do apoio do parceiro na responsabilidade com o filho.

Antes que eu pegasse a gravidez eu ficava naquela dúvida se eu precisava evitar, aí eu perguntava a ele se eu precisava evitar; será que é o momento certo para eu ter um filho, eu ainda sou tão nova, vamos passar um tempo, aí ele disse não, pode ter que eu me responsabilizo, aí eu deixei e fiquei grávida (Gloriosa, 15 anos).

Para Morais (2001), a aceitação dos familiares acerca da gravidez na adolescência em uma comunidade carente encontra-se diretamente relacionada com a co-responsabilização do parceiro neste processo. A aceitação da gravidez por parte dos pais e/ou responsáveis pela adolescente era mais freqüente quando a menina mantinha relação estável com o pai da criança, especialmente por causa da preocupação com a questão financeira. Moresco e Van Der Sand (2005) também afirmam que o fato do rapaz não assumir a gestação expõe a adolescente ao juízo crítico da comunidade,



gerando um desconforto perante o grupo ao qual a jovem convive.

Outro aspecto que reforça o desejo da maternidade entre adolescentes reside no medo da infertilidade e da incapacidade de gerar um filho, descrito no discurso abaixo:

Quando eu era solteira eu pensava assim: meu Deus, como eu gostaria de casar, cuidar da minha casinha, dos meus filhos... Então casei e passou um ano e eu nem engravidava e nem usava nada. Fiquei com medo, até chorei pensando que não podia ter filho, mas depois peguei barriga e tudo mudou (Margarida, 16 anos).

A maternidade para o grupo adolescente possibilita assim a constatação da própria capacidade reprodutiva, de ser dona do seu lar e de constituir uma família. Além disso, demonstra sua independência frente aos pais, bem como, contribui para reforçar a identidade feminina freqüentemente reservada ao grupo social em questão. Igualmente, essa nova posição de mãe possibilita a aquisição de um maior reconhecimento pelos pares, bem como a viabilização de um projeto de vida compatível com as expectativas, normas e possibilidades disponíveis (DADOORIAN, 2000).

ELE NÃO É UM BRINQUEDO: VIVENCIANDO A MATERNIDADE APÓS O NASCIMENTO

A partir dos discursos analisados, percebe-se que as adolescentes possuem uma concepção inicial fantasiosa acerca da gravidez/maternidade. Entretanto, após o nascimento da criança a forma de conceber a prática de cuidar do filho sofre alterações.

Possivelmente a imaturidade de algumas jovens durante a gravidez impede a visualização da dimensão da responsabilidade

que uma criança representa para os pais. Durante as entrevistas pode-se perceber que as adolescentes passaram a entender as dificuldades em criar um filho apenas quando vivenciaram os primeiros cuidados com este ser.

Ah! Tem muita diferença quando o bebê esta na barriga pra agora que nasceu. Ah! Como teve diferença, porque na barriga tava ali quietinha, só se fazia se mexer, depois que sai é outro trabalho (Girassol, 15 anos).

Olhe é uma diferença quando estava na barriga pra hoje. Na barriguinha ela chutava, agora ela dá trabalho (Cordiale, 16 anos).

Eu imaginava que com a vinda do bebê, que ele ia dar pouco trabalho, eu pensava que não dava muito trabalho, pouco, mas agora, eu sei que dá bastante trabalho (Vitória Régia, 16 anos).

De um modo geral, percebe-se que a experiência de criar os filhos leva a adolescente a repensar sua vida e concluir que “filho não é um brinquedo”, ao contrário, seu cuidado requer atenção e responsabilidade.

Quanto ao cuidado eu pensava que ia ser uma coisa normal como toda mãe cuida... Eles dão muito trabalho, às vezes eu não sei nem o que fazer (Cravo, 14 anos).

Pra mim, ser mãe é uma responsabilidade muito grande, dá muito trabalho e precisa de muita dedicação, pois não é um brinquedo (Tulipa, 17 anos).

Ser mãe é uma coisa muito boa, mas dá um trabalhinho né? Ter



aquela responsabilidade todo dia, toda hora, porque um filho vem pra sempre, aí tem aquela responsabilidade direta por àquela criança (Vitória Régia, 16 anos).

Retratando a difícil e nova realidade de cuidar do seu próprio filho, algumas adolescentes, após vivenciarem o cotidiano de cuidar do bebê, relataram que não desejavam mais outro filho.

Agora está tudo bem com a chegada dele, só que agora eu entendo que eu quero só este mesmo, pois é muito complicado cuidar de um filho (Vitória Régia, 16 anos).

AS MUDANÇAS NA VIDA DAS ADOLESCENTES A PARTIR DA MATERNIDADE

Os discursos das adolescentes enfatizam o desejo pela maternidade e o papel da mulher atrelado aos cuidados dos filhos e da casa. Todavia, estas mulheres relatam as dificuldades em aceitar essa nova função ao retratarem suas condições de vida após o nascimento do bebê.

...Com a maternidade minha vida mudou totalmente, não vou mais para as festas. Mudou muito, antes era tudo melhor, eu podia ir para todo canto. Agora fica tudo mais difícil, tenho um marido e filhos para cuidar. Às vezes dá vontade de fugir de tanta responsabilidade... Eu não posso mais curtir a mocidade, não posso sair para nenhum lugar. Quando eu me entendi de gente eu já tinha um marido e filhos para cuidar. Hoje eu quero sair dessa e não posso mais (Cravo, 14 anos).

Ao discutirem sobre a nova perspectiva para as suas vidas, as jovens também enfatizaram a falta de liberdade provocada pela chegada do bebê:

... a gravidez trouxe muita experiência para mim, porque antes, eu não tinha a experiência que eu tenho agora, mas minha vida mudou muito com a chegada da menina... Antes eu tinha liberdade pra tudo, porque eu não tinha filho. Hoje em dia eu estou presa, não posso mais sair, pois tenho os deveres com a casa e com a menina (Girassol, 15 anos).

... a minha vida mudou muito com a maternidade, mudou muito minha vida depois da menina, porque antes eu tinha liberdade para tudo, porque antes eu não tinha menino. Hoje eu estou presa, não posso mais sair. Porque tenho os deveres de casa, tenho a menina, aí pronto (gloriosa, 15 anos).

Assim, apesar de se sentir realizada com a maternidade, a adolescente só constata o tamanho da responsabilidade de um filho após o seu nascimento. A vida da jovem passa então por uma série de ajustes para corresponder com o cuidado exigido na criação do filho. Através das entrevistas, foi vislumbrado que o nascimento da criança implicou em mudanças drásticas nas vidas destas mulheres, gerando sentimentos de nostalgia ao lembrar-se do tempo em que não tinham responsabilidades desta natureza.

Minha vida mudou depois da chegada dele. Antes eu vivia brincando de pular corda, elástico, de se esconder, cai no poço, namorava muito, ia pra festa, agora depois que eu fui ser mãe eu senti muita diferença viu (Margarida, 16 anos).



Verificou-se também que a gravidez na adolescência foi comumente relacionada ao abandono definitivo da escola, à restrição das opções de vida e a dificuldade de inserção no mercado de trabalho.

A maternidade mudou muita coisa na minha vida. Antes eu passeava, ia para as festas com as amigas, mas agora não, eu tenho que cuidar de um filho. Fico direto em casa, não saio como antes e tive que parar os estudos (Vitória Régia, 16 anos).

... antes eu era mais diferente, saía na hora que eu queria, chegava, mas agora não posso, sem falar que eu deixei de estudar e não realizei o sonho de ser professora (Tulipa, 17 anos).

Desser (1993) apresenta dados de pesquisa que relacionam a maternidade ao abandono definitivo da escola, tendo como principais motivos para isto a baixa auto-estima, constrangimento e pressões de professores, colegas e pais de colegas. Assim, a interrupção dos estudos significa menor qualificação, portanto, chances diminuídas de adentrar no mercado de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A chegada do filho pode significar para a adolescente uma reformulação nos seus planos de vida, bem como, a necessidade de assumir uma nova responsabilidade: o papel de mãe. No decorrer da pesquisa observou-se que a gravidez para algumas adolescentes foi desejada e planejada. Nesta perspectiva, enfatiza-se o fato de que para a classe economicamente menos favorecida, o papel feminino ainda encontra-se diretamente relacionado às funções de esposa e mãe.

Entretanto, apesar de algumas adolescentes afirmarem ter planejado a gravidez, de modo geral, estas não estavam

preparadas para assumir um filho. Assim, é provável que o desejo da maternidade seja decorrente mais de uma função social construída dentro de cada contexto econômico-social, do que de um projeto individualmente delineado.

A maternidade nessa faixa etária modifica radicalmente os planos futuros para vida dessas meninas, uma vez que tende a contribuir a priori com o abandono da escola. Além disso, também pode acarretar uma série de episódios negativos, tais como restrições sociais e econômicas, mudanças radicais no estilo de vida e rejeição familiar, situações que interferem no desenvolvimento de uma vida saudável e feliz.

Constatando-se que as elevadas taxas de gravidez entre adolescentes ocorrem na classe economicamente menos favorecida, pode-se sugerir que tal dinâmica dificulta a inserção desta adolescente em outros espaços sociais, inclusive no mercado de trabalho. Por sua vez, isto afeta de modo significativo qualquer projeto de vida, diferente da maternidade, que a adolescente possa ter. Para a transformação de situações desta ordem é necessário a reflexão e a implantação de políticas públicas que vislumbrem as necessidades das comunidades e, em particular, dos adolescentes, promovendo a participação ativa dos distintos grupos. Pensar em participação da população é apontar para a conscientização dos diferentes atores sociais de modo que estes detenham o poder para conhecer e escolher o que melhor lhes convém. Em nível individual ou comunitário, o empoderamento é concebido como um processo de transformação através do qual as pessoas aprendem a superar sentimentos internos de falta de poder e iniquidades que influenciam sua saúde e estilo de vida (LAVERACK, 2005). Esta capacidade de escolha e decisão consciente, ou o empoderamento, pode ser visto como o elemento chave para a ruptura com o ciclo da pobreza e exclusão (GASPARONI, 2007).

Assim, ao se abordar o empoderamento na produção de políticas e



práticas para a atenção ao adolescente, esta ação não seria delineada apenas voltada para as questões de “educação” sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar. Ao contrário, possivelmente teríamos momentos de reflexão das práticas cotidianas, considerando a realidade e necessidades concretas de cada grupo em questão. De acordo com Freire (1973), a educação não é um processo neutro, mas influenciado pelo contexto de vida do próprio indivíduo. Assim, as pessoas devem se tornar sujeitos de sua própria aprendizagem, envolvendo reflexão crítica e análise das circunstâncias pessoais.

A motivação para mudar comportamento deve surgir por parte da comunidade e não pela prescrição de um especialista. Essa perspectiva provoca a seguinte questão: como envolver os adolescentes num programa de conscientização? Experiências nessa área sugerem que a construção de elos de confiança com profissionais de saúde propicia um maior engajamento dos membros para atividades que favoreçam o empoderamento. Habilidades comunicativas que envolvam escuta efetiva, facilitação de grupos de reflexão e adequadas relações interpessoais, permitem ao promotor de saúde compartilhar seu conhecimento com a comunidade (LAVERACK, 2005).

Favorecendo a reflexão crítica da comunidade a partir do entendimento das dificuldades da gravidez nesta faixa etária, as adolescentes inseridas em grupos de reflexão se conscientizariam a respeito do seu papel enquanto donas de casa e mães. Nesta apropriação, seria possível compartilhar com outras adolescentes vivências práticas e atitudes, contribuindo para que estas jovens tornem-se aptas a escolherem conscientemente o momento certo para ter um filho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BADINTER, E. U. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. 6. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1995.

BARALDI, A. C. P., DAUD, Z. P., ALMEIDA, A. M., GOMES, F. A. & NAKANO, A. M. S. Gravidez na adolescência: estudo comparativo das usuárias das maternidades públicas e privadas. *Rev. Latino-amer. Enfermagem*, Ribeirão Preto, 15 (número especial). 2007.

BERETTA, M. I. R., DENARI, F. E. & PEDRAZZANI, J.C. Estudos sobre a incidência de partos na adolescência em um município do estado de São Paulo. *Rev. Latino-am. enfermagem.*, Ribeirão Preto, v.3, n.2, p. 181-191, jul. 1995.

BEJERANO, A. M., RODRIGUEZ, C. J. BREEDY, A. L. R., LIZANO, M. & DUBÓN, R. V. *Caracterización de La problemática de madres adolescentes: experiencia de la Clínica de Adolescentes Del Hospital Nacional de Niños*. Manuscrito não-publicado, 1990.

BETTIOL H, BARBIERI MA, GOMES UA, WEN LY, REIS PM, CHIARATTI TM, VASCONCELLOS V, YAMAWAKI RM. Atenção médica à gestação e ao parto de mães adolescentes. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n.8, p.404-13, 1992.

DADOORIAN, D. *Pronta para voar – um novo olhar sobre a gravidez na adolescência*. Rio de Janeiro: Rocco, 2000. 175p.

_____. Adolescentes – Por que elas querem engravidar? *Revista Femina*, Rio de Janeiro, v.24, n.1, p.47-51, jan./fev. 1996.

DESSER, N. A. *Adolescência sexualidade e culpa – um estudo sobre a gravidez precoce nas adolescentes brasileiras*. Rio de Janeiro/Brasília: Rosa dos Tempos/Fundação Universidade de Brasília, 1993. 171p.

DIAS, A. B. & AQUINO, E. M. L. *Maternidade e paternidade na adolescência*:



- algumas constatações em três cidades do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22 (7), Rio de Janeiro, 2006.
- DIAS, A.C.G., GOMES, W.B. Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência: a percepção dos pais. *Estud. Psicol.*, Natal, v.4, n.1, jan/jun.1999. Disponível em <<http://www.Scielo.Br/scielo>> acesso em 02 jan. 2005.
- DUARTE, C. M., NASCIMENTO, V. B., AKERMAN, M. Gravidez na adolescência e exclusão social: análise de disparidades intra-urbanas. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v.19, n.4, Apr. 2006. Available from <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892006000400003&lng=en&nrm=iso>. access on 09 July 2009.
- FEBRASGO. Gravidez na adolescência – uma questão de saúde pública! *Jornal da FEBRASGO*, Rio de Janeiro, v.7, n.3, p.7-10, abr, 2000.
- FORNA, A. *Mãe de todos os mitos* – como a sociedade modela e reprime as mães. Rio de Janeiro: Ediouro, 1999. 316p.
- GAMA, S. G. N., SZWARCOWALD, C. ., LEAL, M. C. & THEME FILHA, M. M. Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no Município do Rio de Janeiro, 1996 a 1998. *Rev. Saúde Pública*, 35: 74-80, 2001.
- GASPARONI, Meirelaine Marques. *Família, redes sociais e empoderamento: uma análise no programa de erradicação do trabalho infantil – Uba/MG. Viçosa-MG: Universidade Federal de Viçosa*, 2007.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Síntese de Indicadores Sociais – 2006*. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2006.
- KÖNIG A.B., FONSECA A.D., GOMES V.L.O. Representações sociais de adolescentes primíparas sobre “ser mãe”. *Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]*. 2008;10(2):405-413. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a12.htm>
- LAVERACK, G. *Health promotion practice: Power & empowerment*. London, SAGE publications, 2005.
- MELO, M. K. T. C., SCHEINPFLUG, E., & RIBAS, A. C. S. Descontinuidade do método anticoncepcional hormonal oral em adolescentes. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 22(4), 217-222, 1993.
- MONTEIRO, D. L. M. & CUNHA, A. A. Avaliação da frequência da gravidez na adolescência. *Jornal Brasileiro de Ginecologia*, 104 (1-2), 23-25, 1994.
- MORAIS, F.R.R. *Gravidez em mulheres adolescentes: a ótica dos familiares*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Centro de Ciências da Saúde-Universidade Federal da Paraíba, 2001.
- MORESCO, J.O., VAN DER SAND, I.C.P. Das bonecas ao bebê: a vida da adolescente ao tornar-se mãe. *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 15, n. 1, jan./mar. 2005
- OSIS, Maria José Martins Duarte. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 1998. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000500011&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 26 abr. 2009.
- TRINDADE, E. & BRUNS, M. A. de T. Era isso o que eu queria? Um estudo da maternidade e da paternidade na adolescência. In: Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana –SBRASH. *Revista brasileira de sexualidade humana*. São Paulo, v.7, n.2, p.167-185,jul./dez.1996.
- VICTORA, C. Intervenções para reduzir a mortalidade infantil pré-escolar e materna no Brasil. *Rev. Bras. Epidemiol.* 4(1), 2001.