

Problematização da Gravidez na Adolescência no Contexto das Sociedades Ocidentais

Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes *



A problematização da gravidez na adolescência no contexto das actuais sociedades ocidentais passa, fundamentalmente e na grande maioria dos casos, pelo facto deste acontecimento não ser resultante de um desejo assumido pelas pessoas directamente implicadas. Estas, não estão apoiadas num projecto de vida consistente e não são bem aceites nem pelas suas famílias nem pela sociedade, e representam por todos estes aspectos um dos fortes desafios no âmbito da saúde pública.

Talvez a explicação mais relevante para este fenómeno, em termos sociológicos, resida no colapso dos mecanismos de controlo social que prolongam o intervalo entre a puberdade e a maternidade/paternidade e que, passando pela família, escola e instituições de saúde deveriam assegurar os processos educativos essenciais à prevenção, das consequências da fertilidade antecipada na adolescência.

Introdução

A adolescência é um período de mudanças profundas, no qual o adolescente vai concretizar todo um conjunto de tarefas específicas de desenvolvimento, as quais exigem novas adaptações.

À semelhança do que acontece na adolescência, a gravidez constitui igualmente uma fase de profundas adaptações e mudanças que, de uma forma determinante, transformam a vivência da mulher quer no plano biológico, quer psicológico e social, sendo particularmente relevante na vertente relacional, pois esta é o ponto de partida para a maternidade (em termos biológicos) e a concretização para a maioria das mulheres do seu projecto germinativo de ser mãe (na vertente psicológica e social) e, como tal, a mulher deverá

sentir-se preparada para encarar esta etapa decisiva da sua vida, quer no contexto pessoal quer no contexto social.

A gravidez na adolescência, por si só, não deve ser encarada como um problema. No entanto, no contexto das sociedades ocidentais esta pode ser problemática se não existir um suporte adequado da rede familiar e social de modo a criar e construir laços afectivos e sociais que favoreçam a própria adaptação dos adolescentes a esta mudança nas suas vidas.

Assim, as possíveis implicações, em termos sociais, duma gravidez na adolescência, revelam-se fundamentalmente, com a fragilidade e mesmo vulnerabilidade psicológica da mãe adolescente face à adaptação ao novo papel / função social: por um lado referente à organização do núcleo familiar (nem sempre estável); por outro lado, referente à organização social envolvente (nem sempre facilitadora na integração desta situação vivencial),

* Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica em regime de requisição na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca.

confluindo todos estes aspectos em repercussões nem sempre favoráveis à qualidade de vida materno-infantil.

Paradoxalmente, assiste-se hoje nas sociedades ocidentais, na era dos anticoncepcionais, do planeamento familiar, das consultas para adolescentes, da democratização no espaço familiar e escolar, da informação diversificada (mass media, livros, revistas, video, etc.), a uma emergência da gravidez na adolescência.

Entendida esta problemática no que concerne às sociedades ocidentais, ditas desenvolvidas, (visto que em muitas outras sociedades a gravidez na adolescência não é encarada como um desvio às normas da estrutura social, como na maioria dos países Africanos e da Ásia, sendo até desejada) julgamos ser pertinente a abordagem do tema: “Problematização da gravidez na adolescência no contexto das sociedades ocidentais”.

Breves Considerações sobre as Condições Sociológicas da Adolescência

Compreender a “adolescência” passa por nos situarmos numa perspectiva de desenvolvimento humano e considerá-la como uma etapa onde a pessoa humana culmina todo um conjunto de tarefas psicológicas, a nível relacional, intelectual, sexual e social, que são integradas num processo adaptativo bio-psicossocial da pessoa relativamente à sua personalidade — enquanto projecto do eu — e ao meio social — enquanto processo de socialização, de relação com os outros.

Da abordagem conceptual da adolescência emerge a noção da existência de um ponto de partida biológico (o corpo vai modificar-se profundamente para adoptar os seus caracteres sexuais secundários) e um ponto de chegada definido pelo contexto sócio-cultural. Paralelamente, no desenvolvimento cognitivo ocorrem alterações qualitativas e quantitativas relativas ao pensamento formal, formação do pensamento hipotético/dedutivo e ao alargamento das perspectivas temporais. A vida social altera-se pela

“dupla tarefa de emancipação da tutela parental e adopção de novas relações grupais, e a representação de si mesmo (construção da identidade) passando a relacionar-se com uma nova subjectividade, consequência destas transformações sexuais, cognitivas e sociais” (AREIAS, 1988, p. 27).

Nas sociedades ocidentais industrializadas o processo de socialização do adolescente caracteriza-se por uma sucessão de acontecimentos sociais tais como a finalização dos estudos, a entrada no mercado de trabalho, o “afastamento” da família ascendente e formação do seu próprio núcleo familiar.

Paradoxalmente, a vivência do adolescente nas sociedades ocidentais industrializadas, transformou-se nas últimas décadas realçando dois aspectos que nos parecem mais relevantes: a vida sexual do adolescente — maior permissividade, “*as atitudes sexuais desenvolveram-se rapidamente no sentido de um liberalismo crescente e afirmam-se mais precocemente*” (AREIAS, 1988, p. 28) e a indefinição do seu papel enquanto futuro elemento activo da sociedade, marcado desde logo pelo prolongamento da escolaridade.

Neste contexto, o risco de uma gravidez indesejada é elevado nos adolescentes para o qual a sociedade ainda minimiza os apoios sociais e económicas deste resultado previsível - maternidade/paternidade na adolescência.

Problematização da Adolescência e Gravidez no Contexto das Sociedades Ocidentais

A reflexão que efectuamos enquadra-se na realidade sócio-cultural das sociedades ocidentais, onde a gravidez na adolescência é considerada um “problema social”.

Porque é encarada a gravidez na adolescência como um “problema social”?

No contexto social dessas sociedades assiste-se a um conjunto de factos sociais que inserem o processo de socialização da adolescência, no meio de dispositivos sociais contraditórios e paradoxais

que afectam o decurso da transição para a sua autonomia. Pois, se por um lado se projecta a adolescência como uma busca de autonomia, por outro lado tem-se perante ela uma atitude de protecção e até de retardamento à chegada à adultícia (FLEMING, 1992).

Dentro desse contexto de socialização, a maternidade/paternidade na adolescência não se enquadra nas representações sociais associadas a essa fase de vida, já que, para que estes papéis se exerçam adequadamente, é preciso que exista autonomia psicológica, resultante da conclusão de processo maturativo e autonomia na vida real (independência económica, trabalho estável, casa própria, apoios de laços familiares e da sociedade).

A envolvimento, nem sempre favorável, do ambiente emocional, social e familiar das grávidas adolescentes, faz com que estas sejam consideradas como um grupo de risco importante (GONÇALVES; CARVALHO; TELES, 1996).

FARIA (1995) e GONÇALVES; CARVALHO; TELES (1996) consideram que, mais do que os factores biofisiológicos, os factores de ordem psico-afectiva, social e familiar — nomeadamente a falta de receptividade e compreensão evidenciada pela família nuclear e pela própria sociedade — favorecem em primeiro lugar, a ocultação da gravidez e a interrupção voluntária clandestina, tendo por consequência o ainda elevado índice de gestações não vigiadas (atraso de crescimento intra-uterino, parto pré-termo, baixo peso ao nascer) e abortamentos. Em segundo lugar, como referem POLIT e HUNGLER (1995), favorecem o abandono escolar e o casamento precoce e, consequentemente, contribuem para o baixo grau de escolaridade e elevada incidência de divórcios no grupo de grávidas adolescentes.

A gravidez nesta fase de vida é pois considerada desviante de toda uma conduta que se deseja para os adolescentes quer no contexto familiar quer no contexto da sociedade em geral.

Segundo CORDEIRO (1988, p. 59), “a gravidez na adolescência:

– *Ocorre num período de transição, classicamente designado por crise da adolescência,*

em que existe uma remodelação intrapsíquica no plano da imagem de si próprio e das identificações precoces,

- *Não corresponde a um desejo assumido maduramente por duas pessoas, nem num projecto de vida consistente,*
- *A relação narcísica predomina nos progenitores, não só entre si como em relação ao filho;*
- *A maior parte das vezes não é desejada pelos pais dos adolescentes nem bem aceite socialmente”.*

Como sublinha CORDEIRO (1988), de todo este conjunto de condições resulta que a gravidez na adolescência representa um risco na vertente psicológica e na vertente social, não apenas para o equilíbrio dos pais adolescentes (na nossa cultura, mais marcadamente na rapariga) mas também para a criança.

Levantam-se aqui questões relacionadas com a educação, ou seja, se no modelo das sociedades industrializadas ocidentais se constrói todo um conjunto de estruturas institucionais que visam a aprendizagem dos seus elementos mais jovens, onde fica o espaço para a abordagem da questão da sexualidade humana? Sendo a sexualidade uma forma de nos expressarmos com os outros, em relação com o outro, logo marcadamente social, não passará a expressão desse sentimento em primeiro lugar pelo núcleo familiar, no sentido da célebre frase “*a família educa, a escola ensina*”?

Actualmente, a comunicação familiar é cada vez mais difícil e superficial. Os pais vêm o seu tempo preenchido com as suas actividades profissionais e tarefas domésticas, ficando na maioria das vezes em segundo plano as necessidades básicas de diálogo entre pais e filhos.

No contexto escolar, espaço privilegiado da sociedade para dar continuidade ao processo de socialização dos seus jovens elementos, no dia a dia escolar, nem sempre se encontra o espaço para o diálogo, até porque nem sempre se consegue construir uma teia de relações entre o “*Stor*” e os alunos, favorável para essa abertura de diálogo...

Onde fica o papel dos profissionais de saúde no âmbito da saúde escolar face à problemática da gravidez na adolescência?

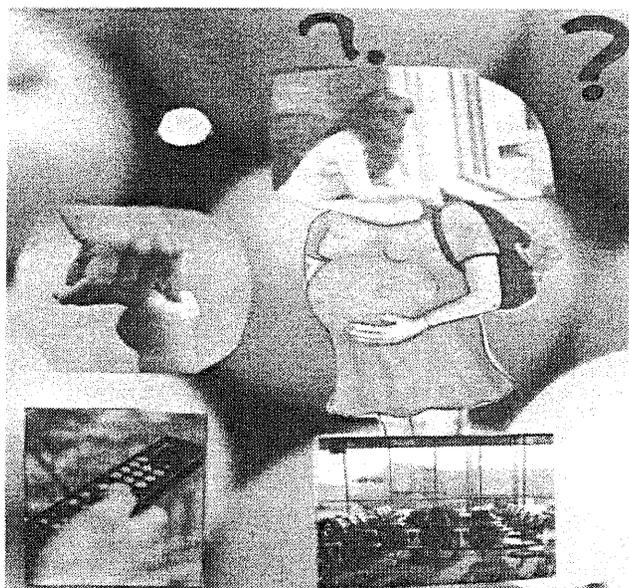
No contexto da saúde dos adolescentes (neste caso, no sentido de adopção de estilos de vida saudáveis — dentro do contexto cultural da sociedade em que se inserem — onde nós enfatizamos a questão da prevenção da gravidez na adolescência), importa reflectirmos sobre as práticas de prevenção, uma vez que estas privilegiam a educação e uma codificação rígida e autoritária, assumindo desta forma ser possível modificar o comportamento individual pela transmissão de mensagens, onde se veiculam a adopção de medidas e comportamentos saudáveis, (por exemplo: apelo à responsabilidade social do indivíduo). Mas, para que isso se consiga através da comunicação de massas, é necessário que haja um controlo da situação social da comunicação, assim como dos factores ambientais.

Dever-se-ia privilegiar nesta abordagem da prevenção da gravidez na adolescência, a informação através do contacto pessoal em vez da informação de massas, até porque, se admite que os

efeitos limitados das campanhas, através da comunicação social, também tenham a ver com a dificuldade em obter do grupo em questão um feedback imediato, dada a inexistência de formas de organização adequadas e a natureza das técnicas de comunicação utilizadas (BARBOSA, 1987).

É fundamental que os profissionais de saúde no âmbito da saúde escolar, sejam intervenientes activos neste processo por via de um acompanhamento dos adolescentes para uma sexualidade saudável e onde a questão da gravidez seja abordada de uma forma mais integrada, contribuindo deste modo para um melhor esclarecimento dos adolescentes para esta questão, derrubando as barreiras e os tabus ainda por vezes existentes em alguns grupos sociais.

A intervenção para a motivação da mudança dos comportamentos dos adolescentes relativamente a esta questão, passa, do nosso ponto de vista não só pela informação/sensibilização direccionada aos diferentes grupos etários de adolescentes sobre a vivência da sua sexualidade, inculcando-lhes autoconfiança e o respeito pela individualidade de cada um, mas também de informação respeitante à utilização de métodos contraceptivos, passando



esta fundamentalmente, pelo conhecimento do seu próprio corpo e pela interiorização de princípios relativos a uma sexualidade humanamente responsável.

Algumas destas nossas reflexões feitas a propósito da educação para a saúde através da adopção de estilos de vida saudáveis no adolescente, leva-nos a concluir da importância da consciencialização da sociedade não através do limite da capacidade individual para o crescimento pessoal e para o auto-cuidado consciente, pelo exacerbamento da sua vulnerabilidade e da sua dependência face às instituições de saúde, mas sim pelo incentivo da compreensão e da confiança em si mesmos, como pessoas.

Reflexão Final

Hoje no contexto sócio-cultural das sociedades ocidentais industrializadas, como foi referido atrás, a gravidez na adolescência é encarada como um problema social.

Após as breves considerações sociológicas sobre a adolescência constatou-se por um lado que, independentemente do facto causal, se assiste a uma antecipação biológica da idade fértil e portanto da capacidade reprodutiva e, por outro lado, a um adiamento do início da "maturidade social" relacionado sobretudo com a escolaridade, retardando-se assim o projecto social da maternidade/ paternidade.

O acontecimento da gravidez neste período de desenvolvimento é particularmente vulnerável: o confronto com as vivências afectivas e sexuais, escolhas profissionais, definição da identidade, ambivalência com a família, têm implicações psicossociais quer para os pais adolescentes quer para o filho, sobretudo na futura relação com este. Numa perspectiva vivencial da mãe adolescente perante a maternidade, existirá certamente uma maior dificuldade em assumir as suas funções maternas (compreendida que não seja uma condição *sine qua non*).

Perante este paradigma compreendemos que só a existência de um suporte familiar, onde

predomine diálogo aberto, interactivo e não somente directivo por parte dos pais, possa ajudar os adolescentes, assim como a existência de um suporte social que começa pela instituição privilegiada que é a escola onde os adolescentes possam expressar e compreender melhor o desabrochar da sua sexualidade, não somente entendida como meio de assegurar a continuidade das gerações mas, e essencialmente, como forma de se relacionar com os outros e de se desenvolver enquanto ser humano. E, na continuidade desse suporte social, gostaríamos de sublinhar, num âmbito geral, o papel relevante das instituições de saúde ligadas aos cuidados de saúde primários (no sentido de serem estas as que estão mais próximas da comunidade) e dos profissionais de saúde em particular, pelo seu papel no que diz respeito fundamentalmente, à promoção de estilos de vida saudáveis nos quais se destaca a prevenção da gravidez na adolescência.

Bibliografia

AREIAS, Maria da Conceição – Adolescência: Uma abordagem. *Rev. Port. Clínica Geral*. Lisboa. Nº 34, 1988, pp. 23-28

BARBOSA, António – Educação para a Saúde: Determinação Individual ou Social?. *Revista de Ciências Sociais*. Coimbra. Nº 23, Setembro de 1987, pp. 169-182

CORDEIRO, J. Dias – *Os adolescentes por dentro*. Lisboa: Ed. Salamandra, 1988.

FARIA, José M. B. – *Gravidez na Adolescência: estudo retrospectivo em mães com menos de 18 anos* – Dissertação de mestrado apresentado na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra em 1995.

FLEMING, M. – Autonomia Adolescente e Atitude dos Pais. *Psicologia*. Lisboa., Nº 3 de 1992, pp. 301- 315

GONÇALVES, J.; CARVALHO, P.; TELES, L. – A grávida Adolescente: Análise Retrospectiva de 2 anos (1994-1995). *Revista de Obstetrícia e Ginecologia*. Lisboa. vol. 29, Nº 9, Outubro de 1996), pp. 330-335

POLIT, F. Denise; HUNGLER, Bernadette P. – *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*, 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.