

GRAVIDEZ: ASSOCIAÇÃO DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO NA ADOLESCENCIA

PREGNANCY: ASSOCIATION OF RISK AND PROTECTION FACTORS IN ADOLESCENCE

Nancy Ramacciotti de Oliveira-Monteiro¹, Juliana Vasconcellos Freitas¹, Maria Aznar Farias¹

DOI: dx.doi.org/10.7322/jhdg.88977

RESUMO

Introdução: a gravidez na adolescência é sobremaneira preocupante em contextos de vulnerabilidade social, embora fatores de proteção em diferentes sistemas ambientais possam interagir no desenvolvimento de mães adolescentes. **Objetivo:** analisar fatores de risco (FR) e de proteção (FP) de mães adolescentes. **Método:** uma pesquisa inicial foi realizada quando os filhos tinham menos de cinco meses, seguida de etapas longitudinais: quando tinham três anos, 10 anos, e 14 anos. Para levantamento de FR e FP foram realizadas observações nas moradias e entrevistas de discurso livre autobiográfico. Análises dos resultados seguiram padrões qualitativos. **Resultados:** houve indicação de FR associados a problemas familiares, dificuldades escolares e inserção em ambientes permeados pelo tráfico; FP foram identificados na relação positiva com as famílias de origem e com os pais das crianças. **Conclusões:** fatores de risco e de proteção estiveram presentes em diferentes sistemas ambientais e condições pessoais.

Palavras-chave: estudos longitudinais, gravidez na adolescência, fatores de risco, adolescente, desenvolvimento humano.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência (GA) é tida como preocupante para o desenvolvimento positivo e integral das mães e de seus filhos, especificamente quando ocorre em contextos de maior vulnerabilidade social. Organismos nacionais e internacionais voltados à saúde de jovens vêm indicando problemáticas envolvidas na gestação, maternidade e paternidade de adolescentes, particularmente em termos de riscos associados, sejam eles imediatos, ou instalados a médio ou longo prazo^{1,2}. Trata-se de riscos gerais ao desenvolvimento, abrangendo áreas de saúde física, psicológica e de desenvolvimento social e de cidadania.

Estudos também têm problematizado o entendimento da negatividade da GA, apontando para a heterogeneidade do fenômeno considerando as inserções sociais, culturais e históricas em que ele ocorre, destacando sua complexidade e multideterminação^{3,4,5,6,7}, com questionamentos que chegam a abarcar indicativos de positividade associada à GA⁸. Entretanto, a literatura sobre a temática é bastante expressiva nas investigações que associam fatores negativos predisponentes à GA, entendida de forma geral como um evento a ser evitado nessa etapa da vida⁹⁻¹³.

Diversas investigações sobre gravidez e maternidade de adolescentes brasileiras mostram uma multiplicidade de causas negativas associadas à GA, abrangendo dificuldades de natureza econômica, problemas escolares, conflitos familiares e com o

pai da criança, e inserção em contextos ambientais de violência e tráfico de entorpecentes^{6,14-19}.

Em trabalhos que problematizam a negatividade da GA, contudo, há indicativos de que o fenômeno, em alguns contextos, possa se constituir um fator de proteção ao desenvolvimento^{4,14,20,22}. Para algumas adolescentes em situação de grande vulnerabilidade social, por exemplo, o filho pode representar perspectivas renovadas para o presente e para o futuro^{23,24}, o que pode vir a ser um fator pessoal protetivo para a mãe adolescente.

Poletto e Koller²⁵ descrevem fatores de proteção como condições que moderam a relação entre riscos e o desenvolvimento do sujeito, como influências que podem modificar e melhorar ou alterar respostas pessoais a determinados riscos. Por sua vez, condições e eventos negativos de vida seriam considerados por essas autoras como potenciais fatores de risco, já que suas presenças viariam aumentar a probabilidade da ocorrência de vários tipos de problemas, sejam de ordem física, social ou emocional.

A Teoria Ecológica do Desenvolvimento Humano Bronfenbrenner²⁶ aponta que eventos negativos e fatores protetivos interagem em diferentes níveis ambientais (sistemas micro, meso, exo e macro), alterando respostas das pessoas aos fatores de risco num sentido adaptativo, como pode ocorrer no caso de comportamentos pró-sociais e presença de resiliência²⁷. Também os recursos internos dos indivíduos, assim como diferentes estados de coesão ecológica nos ambientes dos quais fazem parte, como na rede

1 Universidade Federal de São Paulo, Campus Baixada Santista. Endereço: Rua Silva Jardim, 136, Vila Mathias, Santos-SP, CEP 11015-020

Corresponding author: nancy.unifesp@gmail.com

Suggested citation: Oliveira-Monteiro NR, Freitas JV, Farias MA. Pregnancy: association of risk and protection factors in adolescence. 24(3): 000-000

Manuscript submitted Sep 28 2014, accepted for publication Dec 3 2014.

de apoio social e afetiva, auxiliam pessoas no enfrentamento de adversidades²⁵.

Vários problemas de desenvolvimento são associados a fatores de risco presentes na infância e no início da adolescência^{20,28}. A GA é associada a esses fatores de risco, mesmo que nem sempre indicada como aspecto negativo no desenvolvimento^{14,15,20-23}. Ressalta-se que algumas adolescentes manifestam desejos de engravidar e parecem orgulhar-se de serem mães, entendendo a maternidade como atributo de maior autonomia perante adultos, ou mesmo possibilidade para se libertarem de situações ambientais adversas²⁹.

Nessa delimitação, estudo de Cerqueira-Santos et al¹⁴ indicou que a gravidez na adolescência não pode, por si só, ser considerada fator de risco, já que ela é fenômeno diversificado a partir de sua inserção em determinados contextos ambientais e condições pessoais específicas. Assim, o objetivo é analisar fatores de risco e de proteção de mães adolescentes.

MÉTODO

O delineamento metodológico do estudo longitudinal incluiu três etapas de atualizações de indicadores psicossociais das díades (mães e seus primeiros filhos nascidos na adolescência), após o

levantamento de dados do estudo de partida, realizado em 1997. Os levantamentos das outras etapas longitudinais aconteceram em 2001, 2007 e 2011. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (CEP/UNIFESP 0458/11).

Sujeitos - Foram participantes da pesquisa oito mães que haviam sido atendidas num programa público de pré-natal e maternidade de adolescentes, na cidade de Santos (SP). Esse programa contava com equipe multidisciplinar de trabalho, nas áreas de medicina, enfermagem, psicologia e fisioterapia. Para serem atendidas no programa, adolescentes grávidas eram triadas pela equipe a partir dos critérios de pouca idade (menores de 16 anos) e situação de vulnerabilidade social - condições indicativas de fatores de risco. A proposta do programa era o atendimento integral à adolescente gestante, com oferta de pré-natal especializado, atendimentos familiares, orientações para incremento de novos papéis associados à maternidade e acompanhamento no parto e no puerpério. Para participação no estudo longitudinal, as mães adolescentes foram selecionadas por critérios de conveniência e acessibilidade. A Tabela 1 apresenta as idades das oito mães e de seus filhos primogênitos, nos quatro momentos do estudo longitudinal (E1, E2, E3, e E4).

Tabela 1: Idades na data da realização da primeira entrevista nas quatro etapas longitudinais

Casos	IDADES							
	E1 - 1997		E2 - 2001		E3 - 2007		E4 - 2011	
	Mãe	Filho	Mãe	Filho	Mãe	Filho	Mãe	Filho
AL	15a11m	1m24d	19a5m	3a7m	25a11m	10a1m	29a11m	14a1m
AM	16a10m	1m3d	20a1m	3a4m	26a8m	9a11m	32 ^a	15a3m
AR	15a 9m	1m	19a	3a4m	25a7m	9a10m	29a5m	13a9m
BI	15a4m	4m2d	18a10m	3a10m	25a4m	10a4m	29a3m	14a3m
DAN	15a4m	2m5d	18a4m	3a3m	24a10m	9a9m	29a10m	13a9m
EL	16a4m	2m22d	19a10m	3a9m	26a2m	10a9d	30a1m	14a
NA	16a9m	1m3d	20a3m	3a7m	26a9m	10a16d	31a8m	14a
TH	16a2m	3m3d	19a7m	3a8m	26a2m	10a3m	30 ^a	14a1m

E1 = primeira etapa; E2 = segunda etapa; E3 = terceira etapa; E4 = quarta etapa; a = anos; m = meses; d = dias. Nota: para E4, caso AM foi localizado e pesquisado em 2012.

Instrumentos

1. Observação nas moradias e seu entorno - o instrumento foi utilizado em todas as etapas do estudo longitudinal, com inserção ecológica³¹ da pesquisadora, a mesma nos levantamentos de campo em todas as etapas longitudinais. As observações foram registradas de forma direta, com relação às categorias: condições do entorno, condições da habitação, relações entre os membros da família na presença do observador, e relação destes com o observador.

2. Entrevista de discurso livre autobiográfico³² - o instrumento foi utilizado com as mães em todas as etapas longitudinais, consistindo numa entrevista semiaberta iniciada com a proposta de um discurso livre sobre a própria vida, seguida de sondagens feitas pela entrevistadora sobre eixos temáticos focalizados no estudo longitudinal, que incluem: relação com a família de origem, com o

pai da criança e com o filho; aspectos emocionais; aspectos ambientais; uso de substâncias psicoativas; escolaridade e inserção profissional.

Procedimento

Coleta de dados - Procedimentos nas etapas longitudinais E2 (2001), E3 (2007) e E4 (2011) incluíram buscas para reencontro das mães investigadas. Durante o tempo da pesquisa longitudinal aconteceram diversas mudanças de residência, trazendo grandes dificuldades para reencontro das mães pesquisadas. Em todas as etapas da pesquisa, ocorreram de três a quatro visitas às moradias, com intervalos de aproximadamente uma semana, para observações e entrevistas. Os encontros aconteceram em horários combinados com as mães investigadas e a pesquisadora.

As observações nas moradias e seu entorno, registradas num diário de observação, acontece-

ram quando das visitas da pesquisadora às residências. A entrevista de discurso livre feita em cada etapa da sequência longitudinal foi realizada em duas a três sessões, em cada etapa longitudinal, de aproximadamente 30 minutos cada. A entrevista era finalizada quando mostrados sinais de saturação dos conteúdos investigados nos eixos temáticos. O material das sessões foi gravado e posteriormente transcrito.

Análise dos dados - Dados das observações e das entrevistas foram organizados num modelo de análise qualitativa por grupo de conteúdos dos eixos temáticos, sistematizados em indicadores negativos (associados a condições de prejuízos e danos para o desenvolvimento) e positivos (associados a boas condições para desenvolvimento), respectivamente considerados como fatores de risco e fatores de proteção. A sistematização considerou indicadores e tendências presentes em todas as etapas do seguimento longitudinal.

RESULTADOS

Os indicadores relativos a fatores de risco (FR) e de proteção (FP), abaixo citados, emergiram de referências presentes nas entrevistas realizadas com as mães investigadas e nas observações feitas nas moradias e seu entorno, durante as quatro etapas do seguimento longitudinal (E1, E2, E3 e E4). As Tabelas 2 e 3 apresentam esses resultados relativos a FR e FP, caso a caso das díades, nas quatro etapas longitudinais.

Fatores de risco verificados longitudinalmente:

Problemas psicológicos - queixas relativas a problemas de ordem psicológica, incluindo sentimentos de tristeza, depressão, solidão, abandono e culpa, estiveram presentes em sete dos oito casos investigados. Algumas dessas queixas foram referidas como de tempos anteriores à ocorrência da gravidez.

Ameaças de expulsão de casa, e/ou inseguranças e instabilidades para moradia - as inseguranças e instabilidades para moradia, com prejuízos no sentido de pertinência segura num lar e numa morada, foram referências presentes em seis dos oito casos investigados. Essas inseguranças abarcavam situações de ameaças de expulsão de casa, à época da ocorrência da gravidez, até condições prejudicadas para estabelecimento de residência para a nova família constituída com o pai da criança. Graves dificuldades para pagamento de aluguéis e para permanência e instalação de moradia aconteceram em dois casos investigados, em períodos de prisão dos companheiros.

Dificuldade de inserção escolar - a dificuldade de inserção escolar das mães aconteceu desde antes da ocorrência da gravidez. Queixas relativas à escola foram comuns nas mães investigadas. A volta à escola após o nascimento das crianças foi dificultada em todos os casos investigados. Constantes mudanças de moradia interferiam negativamente para o retorno à escola. As desvantagens na trajetória escolar atingiram especialmente cinco mães dentre as oito investigadas.

Dificuldades de inserção escolar para os filhos - as dificuldades de inserção escolar para os filhos foram referidas nas duas primeiras etapas do seguimento longitudinal (E1 e E2), época na qual as crianças frequentariam creches. Todas as investigadas referiram dificuldades para colocar os filhos nas creches. Dados da terceira etapa longitudinal (E3) indicaram que as crianças passaram a frequentar escola a partir dos 6/7 anos. Em E4, houve referências de que todos os filhos, já na adolescência, estavam frequentando escola, sem ter havido interrupções.

Situação de vitimização por abuso sexual - situações de abuso sexual antes da gravidez proveniente de figuras masculinas familiares (padrastos) foram referidas por três investigadas.

Situação de violência doméstica - vitimização por violência doméstica foi condição de uma das investigadas, após constituição de família com o pai da criança, usuário de álcool e cocaína, envolvido com tráfico de drogas e com histórico de duas prisões.

Dificuldades de vínculo/cuidado com o(a) filho(a) - problemas de vinculação com a criança, com prejuízos nos cuidados foram verificados nos três casos em que não houve amamentação exclusiva no peito até os cinco meses da criança (E1), e também indicativos de problemas com a família de origem e com o pai da criança. Num desses casos, a avó materna assumiu extensamente papéis maternos no cuidado da criança e seu marido (avô materno) foi quem registrou o bebê como filho.

Dificuldades nos vínculos com a família de origem - em quatro dos casos foram verificadas dificuldades de vínculo com a família de origem, especialmente com as próprias mães das investigadas, desde a época anterior da gravidez. Essas dificuldades permaneceram, tendo havido pouco restauro nessas relações.

Prostituição - a situação de prostituição foi presente em uma das mães investigadas, com mãe também prostituta e criada em ambiente de prostituição. A criança era fruto de uma relação sexual em situação de prostituição.

Uso e abuso de drogas - uso de maconha e cocaína foi referido em dois dos casos investigados.

Moradia próxima a tráfico de drogas, zona de criminalidade e/ou de prostituição - os entornos de moradias de todos os oito casos investigados indicavam ser zonas de insegurança porque permeados por tráfico de entorpecentes, criminalidade e/ou prostituição.

Uso abusivo de álcool/drogas e conflitos com a lei na família de origem - problemas de abuso de álcool e drogas e/ou de conflitos com a lei nas famílias de origem foram referidos em seis dos casos investigados, especialmente à época da ocorrência da gravidez e nascimento das crianças (E1).

Problemas com o pai da criança: ausência, uso abusivo de drogas, envolvimento com tráfico de entorpecentes, prisão - problemas com os pais das crianças apareceram em seis dos casos acompanhados, incluindo desde prejuízos relativos à presença e cuidados (por abandono ou desconhecimento da vida da criança) até prejuízos por presença negativa, por situação de violência doméstica, uso abusivo

de drogas, envolvimento com tráfico e prisões. Os três pais ausentes naquela época assim permaneceram durante os quase 15 anos da pesquisa, com graves prejuízos nas funções paternas e ausência do nome do pai no registro da criança. Dois dos pais eram adolescentes menores de 18 anos à época da ocorrência da gravidez. Dos cinco pais que estavam

junto às mães adolescentes, à época da gravidez e enquanto o(a) filho(a) era um bebê, quatro se mantiveram em relação familiar estável (com constituição e manutenção da família). Em um desses casos, em que houve posterior separação do casal, não houve prejuízo quanto ao registro do filho e pagamento de pensão alimentícia.

Tabela 2: Referências da presença de Fatores de Risco (RF) nas quatro fases longitudinais

FRs	Casos							
	AL	AM	AR	BI	DAN	EL	NA	TH
Problemas psicológicos	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3, E4	E1, E2	E1, E2	E1, E2, E3, E4		E1, E2
Ameaça de expulsão/insegurança em casa	E2, E3	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3, E4	E1, E2	E1, E2, E3	E1, E2, E3, E4		
Dificuldade de inserção escolar (mães)	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3	E1, E2, E3, E4	E1, E2	E1, E2, E3, E4			
Dificuldades de inserção escolar (filhos)	E1, E2	E1, E2	E1, E2	E1, E2	E1	E1, E2	E1, E2	E1, E2
Abuso sexual ou violência doméstica	E1	E2, E3	E2, E4					E1, E2
Dificuldade de vínculo/cuidado com filho	E4	E4			E1, E2	E1, E2		
Dificuldade de vínculo com família de origem	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3, E4			E1	E1, E2, E3, E4		
Prostituição	E1, E3, E4	E3, E4, E1, E2,						
Abuso de drogas	E1, E4							
Moradia próxima à criminalidade/tráfico de drogas/prostituição	E1, E2, E3, E4	E3, E4, E1, E2,	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3, E4
Uso de álcool/drogas e conflito com a lei na família	E1, E2, E3, E4	E3, E4	E1, E2, E3, E4		E1, E2, E3, E4	E1		E1
Ausência/ uso de álcool/drogas/ conflito com a lei pelo pai	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3, E4		E1, E2, E3, E4	E1, E2, E3, E4		E1, E2, E3, E4

Fatores de proteção indicados no seguimento longitudinal:

Bom vínculo afetivo com a família de origem - dois dos casos investigados indicaram presença e manutenção de bons vínculos com as famílias de origem (figuras parentais, irmãos e outros parentes).

Positividade no vínculo com o pai da criança - boa relação com o pai da criança, com constituição de família e consolidação da relação com o passar do tempo foi situação presente nos mesmos dois casos que apresentaram referência de bons vínculos com a família de origem.

Constituição de família com o pai da criança - cinco das investigadas constituíram família com os pais das crianças, quando os filhos eram bebês (E1), situação familiar que se manteve em quatro desses casos.

Continuidade da trajetória escolar - uma das investigadas concluiu o ensino fundamental (1º Ciclo) e duas concluíram o ensino médio (2º Ciclo), uma delas tendo iniciado (e depois interrompido) um curso superior.

Esperanças e sonhos para a vida - seis das investigadas manifestaram mais expressivamente sonhos, projetos e esperanças para a vida.

Bom humor - aspectos psicológicos denotativos de alegria e bom humor na avaliação da própria vida ficaram denotados em seis das mães investigadas.

Crença religiosa - todas as investigadas referiram ter crenças religiosas.

DISCUSSÃO

No âmbito do estudo aqui apresentado, problemas psicológicos anteriores à ocorrência da gra-

Tabela 3: Fatores de Proteção (FP) referidos/observados nas quatro etapas longitudinais

PFs	Casos							
	AL	AM	AR	BI	DAN	EL	NA	TH
Esperanças e sonhos	Sim		Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
Bom humor	Sim			Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Crença religiosa	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Trajetória escolar contínua (conclusão do ensino fundamental)				Sim		Sim		Sim
Constituição da família com o pai da criança		Sim	LO	Sim			Sim	
Vínculo positivo com pai da criança				Sim			Sim	
Pai da criança maior de 18 anos à época da gravidez			Sim	Sim		Sim	Sim	Sim
Qualidade afetiva positiva com família de origem				Sim			Sim	

videz na adolescência e também presentes durante o ciclo gravídico puerperal foram referidos por algumas das investigadas na primeira etapa da pesquisa (E1), tempo que seus filhos tinham menos de cinco meses. O estágio do desenvolvimento dessas adolescentes e também suas condições psicológicas prévias, como lembra Figueiredo³³, tinham relação com suas posturas diante das novas tarefas desenvolvimentais próprias da maternidade, enquanto outras tarefas de seu próprio desenvolvimento ainda podiam estar por vir.

O estudo de Caputo e Bordin³⁴, que comparou perfis de saúde mental de adolescentes primigestas e adolescentes sexualmente ativas que nunca tinham engravidado, encontrou que as grávidas apresentavam mais frequentemente sintomas de ansiedade e depressão. Por sua vez, na presente investigação, sentimentos de tristeza, abandono, solidão e culpa foram queixas associadas especialmente a problemas familiares, em todos os casos na primeira etapa do estudo longitudinal (E1).

No início da pesquisa longitudinal, foram relatadas pelas mães (adolescentes àquela época) dificuldades de relacionamento com as próprias mães, situações de ameaças de expulsão de casa, abusos sexuais advindos de padrastos, e ausência paterna. Muitos desses problemas permaneceram com o crescimento dos filhos no passar do tempo e foram mais acentuados nos casos em que não se estabeleceu uma boa relação com o pai das crianças, com constituição de uma nova família com ele. Schwartz, Vieira e Geib³⁴ e também Santos²⁴ indicaram a importância do apoio social (emocional e financeiro) por parte da família de origem e do companheiro para a adolescente mãe em seu enfrentamento dos desafios da maternidade. No presente estudo, essa proteção esteve presente de forma irregular nos casos acompanhados.

No grupo das oito investigadas, as posições adotadas pelos pais das crianças, à época da gravidez, tenderam a se cristalizar com o passar do tempo. As relações prejudicadas com os pais das crianças atingiram as mesmas mães que tinham dificuldades de vínculo com a família de origem e, algumas, com as próprias crianças. Uma não positividade afetiva com a família de origem, anterior à GA, indicou condições de solidão e isolamento em quatro dos casos investigados (AL, AM, EL, DAN). Esse dado vem ao encontro do colocado por Reis e Oliveira-Monteiro¹⁹, que em pesqui-

sa sobre sexualidade e procriação na adolescência com adolescentes moradores de favelas, encontraram que principal motivo atribuído para uma adolescente engravidar foi "sentir-se só" para 24% das meninas e 0% para os meninos; em segundo lugar, com 23% para as meninas e 15% para os meninos, a causa residiu em "brigas ou tristezas com a família". Também em trabalho de Gontijo e Medeiros²³, o principal significado atribuído aos filhos por mães adolescentes era o de alguém que iria acabar com a solidão e com o abandono.

Diversas situações com potencial risco para o desenvolvimento das mães investigadas longitudinalmente foram indicadas, como: o abuso de álcool por figuras parentais, prostituição e criminalidade, prisões e envolvimento com drogas, além de tráfico de entorpecentes, pelos pais das crianças, indicadores também referidos em Oliveira-Monteiro²² e Oliveira-Monteiro et al¹⁷.

Da mesma forma do apontado por Santos²⁴, vários eventos anteriores à ocorrência da GA foram verificados nos casos seguidos longitudinalmente, como as dificuldades escolares, as dificuldades econômicas, a falta de apoio familiar e social, e também a monoparentalidade.

Alguns outros fatores de risco discutidos na literatura, como a falta de preparo para a maternidade^{20,21} não foram expressivos no grupo investigado, provavelmente pelas ações desenvolvidas durante o Programa de pré-natal especializado que as adolescentes haviam frequentado.

Indicadores de fatores de risco presentes nos resultados deste estudo, analisados à luz da Teoria Ecológica de Bronfenbrenner²⁶, no tocante aos sistemas ambientais, encontramos nos microsistemas (relações face a face estáveis) das mães estudadas vários eventos negativos. Nesse sentido, as ameaças de expulsão de casa, a violência física em âmbito doméstico, e o uso abusivo de álcool e drogas na família eram elementos constituintes do microsistema no qual as adolescentes estavam cotidianamente inseridas.

Ampliando a visão para o entorno na vida das investigadas, na interligação de vários microsistemas, formando a configuração do chamado mesossistema, também foram verificados eventos negativos não pontuais, como uso abusivo de álcool e drogas pelo pai da criança, e também conflitos com a lei de figuras parentais. Esses even-

tos podem ser considerados fatores de risco do mesossistema nas interações do desenvolvimento daquelas adolescentes. Já condição de moradia próxima ao tráfico de drogas, moradia em zona de criminalidade e/ou de prostituição- situações ambientais pertinentes ao exossistema foram verificadas em todos os oito casos investigados e em todas as etapas da pesquisa.

Em termos de macrosistema, a culpabilização social da gravidez adolescente, própria de nossa cultura e momento histórico, pode ter funcionado como fator de risco ao desenvolvimento, em termos de fator potencializador de consequências negativas na autoestima e na construção da identidade. Nesse sentido, Figueiredo²⁰ lembra que o fenômeno da maternidade na adolescência pode ser (ou não) uma experiência normativa no grupo social ao qual a jovem pertence. Como ilustração, a autora coloca certa valorização da maternidade adolescente em comunidades como a Cabo Verde, em Portugal e na cultura cigana.

Dentre os fatores de risco assinalados, aspectos pessoais também foram verificados. Condições afetivas prévias em interação com desvantagens no microsistema familiar podem ter intensificado sentimentos de tristeza, depressão, abandono, solidão e culpa. Sentimentos de solidão referidos pelas investigadas (em E1), nas condições emocionais anteriores ao nascimento da criança, não tornaram a ser referidos nas etapas sequenciais da pesquisa (E2, E3 e E4), com indicativos de que a presença da criança havia aplacado esses sentimentos, dados em concordância com Reis e Oliveira-Monteiro¹⁹ e Gontijo e Medeiros²³.

Indicadores protetivos, por outro lado, foram verificados nos micro e mesossistemas, e também em características pessoais das investigadas. Boa relação com a família de origem, boa relação com o pai da criança e constituição de uma nova família, esperanças e sonhos para a vida foram fatores verificados. Também uma percepção positiva da vida e bom humor, além de uma trajetória escolar com algum sucesso (isto é, atingindo graus de proximidade a oportunidades de melhor capacitação para a vida profissional) foram indicados como fatores protetivos ao desenvolvimento de mães pesquisadas^{14,22}.

Tais fatores podem ter moderado a influência de desvantagens sociais da pobreza e moradia em bairros sem segurança e lazer, além da situação de maternidade adolescente. Bons vínculos com as famílias de origem e boa relação com o pai da criança, com instalação e consolidação de uma nova família podem ser ter sido condições positivas que

tenham vindo a diminuir riscos associados à gravidez na adolescência.

Por fim, a trajetória escolar, um dos principais campos atingidos negativamente pela gravidez ocorrida na adolescência, trazendo decorrências negativas em diversos domínios do desenvolvimento (relação com pares, qualidade de inserção profissional, autoestima, qualidade no exercício da cidadania) pareceu diretamente prejudicada no grupo, por conta de dois aspectos: as constantes mudanças de moradia (que acarretam maiores dificuldades para reinserção escolar) e a dificuldade para colocar os filhos em creches. Quando as crianças eram pequenas, menores de quatro anos, e as mães ainda não tinham 20 anos, essa dificuldade era presente, praticamente impedindo o retorno mais estável das mães à escola, ainda na segunda década de vida.

A gravidez e maternidade ocorrida na adolescência pode ter sido um fator mais negativo para o desenvolvimento, especialmente, quando ela se sobrepôs a outras marcantes desvantagens psicossociais. As relações familiares e as inserções sociais mais amplas das épocas anteriores à gravidez adolescente parecem ter estreita relação para os percursos advindos da maternidade, para melhor ou pior. Isso permitiria afirmar que a maternidade na adolescência não é fenômeno isolado no decorrer do desenvolvimento, por mais que seja acontecimento definidor de trajetória de desenvolvimento futuro, com profundo traço no delineamento da identidade e na prospecção da vida adulta.

Os resultados do estudo aqui relatado são uma contribuição limitada, pela restrita amostra de sujeitos investigados, embora o trabalho longitudinal possa ter examinado aspectos contextuais de desenvolvimento, no decorrer do tempo, da adolescência das mães até a sua idade adulta, e desde etapa de vida do bebê até a adolescência dos filhos.

Foi nessa circunscrição, que o estudo alcançou seu objetivo de verificar fatores de risco e de proteção, em sistemas ambientais e condições pessoais, que em inter-relação, podem ter dimensionado consequências da gravidez adolescente em sua amplitude (variação dos domínios do desenvolvimento afetados) e profundidade (maior potência para atingir negativamente o desenvolvimento).

Agradecimentos: Agradecemos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) que subsidiou os trabalhos de investigação longitudinal (Processos: 1997/0478-5; 2000/05771-5; 2006/61097-8; 2011/09796-7 e 2011/12178-3).

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. Geneva, Switzerland, 2011. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44691/1/9789241502214_eng.pdf.
2. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília, DF, 2010.
3. Albuquerque-Souza AX, Nóbrega SM, Coutinho MPL. Representações sociais de adolescentes grávidas sobre a gravidez na adolescência. *Psicol. Soc.* 2012; 24(3): 588-596.
4. Dias ACG, Teixeira MAP. (2010). Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia*, 20(45): 123-131.

5. Duncan S. What's the problem with adolescent parents? And what's the problem with policy?. *Critical Social Policy*, 2007; 27(3): 307-333.
6. Esteves JR, Menandro PR. Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. *Estud. Psicol.* 2005; 10(3): 363-370.
7. Seamark CJ, Lings P. Positive experiences of adolescent motherhood: a qualitative study. *Br. J. Gen. Pract.* 2004; 54(508): 813-818.
8. Farias R, Moré COO. Repercussões da gravidez em adolescentes de 10 a 14 anos em contexto de vulnerabilidade social. *Psicol. Reflex. Crit.* 2012; 25(3): 596-604.
9. Almeida MCC, Aquino EML, Barros P. School trajectory and adolescent pregnancy in three Brazilian state capitals. *Cad. Saúde Pública*, 2006; 22(12): 1397-1409.
10. Amorim MMR, Lima LA, Lopes, CV, Araújo DKL, Silva, JGG, César LC, Melo ASO. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controlado. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 2009; 31(8): 404-410.
11. Aquino EML, Heilborn ML, Knauth D, Bozon M, Almeida MC, Araújo J, Menezes G. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Cad. Saúde Pública*, 2003; 19(2): 377-388.
12. Goicolea I, Wulff M, Ohmann A, Sebastian MS. Risk factor for pregnancy among adolescent girls in Ecuador's Amazon basin: a case-control study. *Rev. Panam. Salud Publica*, 2009; 26(3): 221-228.
13. Palacios J, Keneddy HP. Reflections of native american teen mothers. *J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs.* 2010; 39(4): 425-434.
14. Cerqueira-Santos E, Paludo SS, Schiró EDB, Koller SH. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicol. Estud.* 2010; 15(1), 73-85.
15. Dias AB, Aquino EML. (2006). Maternidade e paternidade na

ABSTRACT

Introduction: adolescent pregnancy is of great concern in the context of social vulnerability, although protective factors in different environmental systems may interact in the development of adolescent mothers. **Objective:** verify risk and protection factors among adolescent mothers. **Methods:** an initial survey was conducted when the children were less than five months, followed by longitudinal steps: when they were three years, 10 years and 14 years. For survey of risk and protective factors observations and interviews in the homes of autobiographical free speech were conducted. Qualitative analysis of the results followed qualitative patterns. **Results:** there was association of risk factors and family problems, school difficulties and inclusion in environments pervaded by trafficking; protective factors were identified in the positive relationship with families of origin and parents of children. **Conclusions:** risk and protective factors were present in different environmental conditions and personal conditions.

Keywords: longitudinal studies, teenage pregnancy, risk factors, adolescent human development.