



Compreendendo a gravidez na adolescência e as situações de violência intrafamiliar

Dora Mariela Salcedo-Barrientos

Profa. Dra. da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Coordenadora do Grupo de Pesquisa “Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico - puerperal” (Cnpq/ Brasil)

dorabarrientos@usp.br

Paula Orchiucci Miura

Pós-doutoranda em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa “Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico – puerperal” (Cnpq/ Brasil)

paulamiura@hotmail.com

Marina Gemma

Obstetiz. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa “Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico – puerperal” (Cnpq/ Brasil)

marina.gemma@hotmail.com

Bruna Almeida

Aluna de graduação do Curso de Obstetrícia da EACH-USP. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa “Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico – puerperal” (Cnpq/ Brasil)

bruna.almeida.silva@usp.br

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo

Profa. Dra. Associada do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa “Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico – puerperal” (Cnpq/ Brasil)

tardivo@usp.br



Resumo

Estatísticas epidemiológicas confirmam que 60% das mulheres grávidas foram vítimas de algum tipo de violência doméstica pelo parceiro íntimo durante o casamento e 20% delas sofreram violência física e psicológica grave durante a gravidez (DURANT, 2006). Este estudo é parte de um projeto maior intitulado “Estudo da violência doméstica contra adolescentes grávidas atendidas em uma Unidade Básica da Zona Leste de São Paulo: Bases para intervenção” ((Salcedo-Barrientos, 2012). Prospectivo, descritivo e exploratório, utilizando a abordagem qualitativa, buscando compreender as potencialidades e vulnerabilidades das adolescentes grávidas diante das situações de violência doméstica sofridas. Sustentado pela Teoria da Intervenção Práxis em Enfermagem em Saúde Pública - TIPESC (EGRY, 1996); foi desenvolvido junto a 10 adolescentes grávidas e que fazem parte da Estratégia Saúde da Família e vivem na Zona Leste de São Paulo. Os dados foram analisados de acordo com as recomendações sugeridas pela literatura epidemiológica Agreste (1990) e análise do discurso dos temas contidos dos relatórios analisados de acordo com Fiorin (2005). Nos discursos das adolescentes grávidas foram identificadas algumas categorias empíricas, neste artigo serão apresentadas duas categorias e suas dimensões: “gravidez na adolescência” e “violência intrafamiliar contra adolescentes”: Portanto, este estudo contribuiu para dar subsídios na construção de novos instrumentos de diagnóstico e repensar as práticas de saúde de forma mais eficaz e eficiente voltadas para atender as adolescentes grávidas que são vítimas de violência.

Palavras-Chave: Gravidez na adolescência; Violência doméstica; Gênero, necessidades de saúde.

Resumen

Estadísticas epidemiológicas confirman que el 60% de las embarazadas fueron víctimas de algún tipo de violencia doméstica por parte de su pareja durante el matrimonio y el 20% de ellas sufrieron violencia física y psicológica severa durante el embarazo. (DURANT, 2006). Este estudio es parte de un proyecto más amplio titulado “Estudio de la violencia doméstica contra las adolescentes embarazadas atendidas en una Unidad Básica al este de Sao Paulo: Bases para intervención” ((Salcedo-Barrientos, 2012). Estudio prospectivo, descriptivo y exploratorio utilizando un enfoque cualitativo, que tuvo como objetivo Comprender las potencialidades y vulnerabilidades de las adolescentes embarazadas frente a las situaciones de



violencia doméstica. Acorada en la Teoría de Intervención Práxica de Enfermería en Salud Colectiva - TIPESC (Egry, 1996). Fue realizado con 10 adolescentes embarazadas, usuarias de la Estrategia de Salud de la Familia y que viven al este de Sao Paulo. Los datos fueron analizados de acuerdo a las recomendaciones propuestas por la literatura epidemiológica Agreste (1990) y el análisis del discurso de los temas contenidos en las entrevistas conforme a Fiorin (2005). En los discursos de las adolescentes embarazadas fueron identificadas varias categorías empíricas y en el presente artículo serán presentados específicamente dos categorías y sus respectivas dimensiones: "embarazo en la adolescencia" y "violencia intrafamiliar contra las adolescentes". Por lo tanto, este estudio ofrece subsidios para construir nuevas herramientas de diagnóstico e invita a nuevas reflexiones críticas sobre las prácticas de salud de forma más eficaz y eficiente dirigido a las adolescentes embarazadas que son víctimas de la violencia.

Palabras clave: Embarazo en la adolescencia; La violencia doméstica; Género; Necesidades de salud.

Abstract

Epidemiological statistics confirm that 60% of pregnant women were victims of intimate partner violence during marriage and 20% of them suffered severe physical and psychological violence during pregnancy (DURANT, 2006). This study is part of a larger project entitled "Study of domestic violence against pregnant adolescents in a health primary care service in East Zone of São Paulo City: Basis for intervention" (Salcedo-Barrientos, 2012). Prospective, descriptive and exploratory, using qualitative data analysis according to Agreste (1990) and Speech Analysis according to Fiorin (2005), this work investigated the strengths and vulnerabilities of pregnant adolescents in face of suffered domestic violence. It has been sustained by Theory of Praxis Intervention in Public Health Nursing (TIPESC) (EGRY, 1996). The study investigated 10 pregnant adolescents who were assisted by the Family Health Strategy and residents in the East Zone of São Paulo City. Empirical categories were identified in adolescent's speeches and this article will present two of them and their dimensions: "adolescent pregnancy" and "family violence against adolescents". Therefore, this study contributed to give subsidies to build new diagnostic tools and also reflect about more effective and efficient health practices in assistance to pregnant adolescents who are victims of violence.

Descriptors: Pregnancy in Adolescence; Domestic Violence; Sexism; Health needs.



Introdução

O presente estudo se insere como parte das ações de um projeto maior intitulado "Estudo da violência doméstica contra adolescentes grávidas atendidas em uma Unidade Básica da Zona Leste de São Paulo: Bases para intervenção", cujo objetivo central foi diagnosticar casos de violência e compreender a experiência vivenciada diante a violência doméstica pelas adolescentes grávidas que freqüentam estes serviços; componente do Grupo de pesquisa "Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico – puerperal"- Diretório CNPQ.

1.1. Adolescência e Gravidez

A adolescência é uma fase da vida em que diversas transformações sócio-psicológicas e anato-metabólicas acontecem apresentando mudança biológica, de comportamento, de aprendizagem e de socialização. Dentre os resultados dessas mudanças vem a construção da personalidade influenciada pela cultura, pela educação, pelas relações e atitudes de cada adolescente, que tenta, de alguma forma, se mostrar na sociedade com manifestações pelos interesses e formação de grupos que determinam a posição do jovem.

Hoje, o Brasil tem 21 milhões de adolescentes com idade entre 12 e 17 anos e cada 100 estudantes, apenas 59 terminam a 8ª série e 40, o ensino médio. As principais causas de evasão escolar incluem a violência e a gravidez na adolescência, totalizando o nascimento de 300 mil crianças de mães adolescentes (UNICEF, 2010).

A gravidez na adolescência é considerada um risco social e um grave problema de saúde pública, devido a sua magnitude e amplitude, e principalmente pelos problemas decorrentes do mesmo onde se destaca o abandono escolar e o risco durante a gravidez (Ximenes Neto et al., 2007). Por contradizer os princípios morais e sociais da família em que se insere, a adolescente grávida é vista de maneira negativa, ao passo que a ausência do casamento com a chegada de uma nova criança, é algo indesejado e que trás transtornos. Mas, diferente da visão hegemônica da sociedade e da saúde pública, Santos e Schor (2003) acreditam que há diferentes vivências da maternidade, que para algumas mães adolescentes, esta é uma fase de experiência plena e carregada de significados positivos.

Costumava se descrever o caráter descritivo das mães adolescentes nos estudos sobre gravidez na adolescência, apontando a falta de planejamento na procriação e a banalização da maternidade por parte das adolescentes (Levandowski et al,



2008). Os estudos sobre gravidez na adolescência, hoje, apresentam um caráter mais compreensivo com relação as vivências dessas futuras mães, que buscam o entendimento das dimensões de vivência no contexto cultural, social e econômico. Apontando a adolescente grávida como cidadã, que deve ter seus direitos respeitados pela sociedade e profissionais da saúde.

1.2. Violência Doméstica

Violência doméstica é toda violência exercida em âmbito intrafamiliar, ou seja, *“toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família. Pode ser cometida dentro e fora de casa, por qualquer integrante da família que esteja em relação de poder com a pessoa agredida. Inclui também as pessoas que estão exercendo a função de pai ou mãe, mesmo sem laços de sangue”*. (Day et al, 2003).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2005), os índices de violência doméstica contra as mulheres em 10 países latino-americanos, mostram que uma a cada seis mulheres sofrem violência doméstica. No Brasil os índices revelam que 30% das mulheres entrevistadas sofrem tanto violência física quanto sexual, 60% somente violência física e 10% somente violência sexual. Um quinto da população mundial feminina já sofreu violência sexual ou física (OMS). Esta questão é então, considerada um problema de saúde pública que trás graves consequências para as vítimas com as repercussões da violência sofrida.

A violência doméstica não é algo que acontece apenas dentro de uma casa, é algo que repercute para a sociedade como forma de sofrimento, agravando a saúde das vítimas. Segundo Amorós (2006), a violência contra a mulher acontece em relações familiares e conjugais. Violentar alguém significa causar danos reais ou possíveis danos físicos, sexuais ou psicológicos, que inclui coerção, ameaças e privação da liberdade; seja em vida pública ou privada.

Diante do exposto, este artigo fez um recorte e teve como objetivo compreender as potencialidades e vulnerabilidades das adolescentes grávidas diante das situações de violência doméstica sofridas.



2. Caminho metodológico

Trata-se de um estudo prospectivo, descritivo e exploratório, utilizando a abordagem qualitativa, sustentado pela Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva - TIPESC (EGRY, 1996), no qual se adota a concepção de determinação social do processo saúde-doença como teoria interpretativa dos fenômenos e a intervenção sistematizada e dinâmica na realidade das adolescentes grávidas.

A coleta das informações foi realizada por meio da aplicação do formulário para caracterizar o perfil de produção e reprodução social (modos de viver e de trabalho; dados relacionados com os antecedentes ginecológicos e obstétricos); Inventário de Frases no Diagnóstico de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes (IFVD) (Tardivo e Pinto Junior, 2010); entrevista semi-estruturada composta por 7 (sete) questões norteadoras junto a 10 adolescentes grávidas, que fazem parte do Programa Estratégia de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde da Zona Leste de São Paulo. As entrevistas em profundidade foram gravadas e transcritas, garantindo o anonimato e o sigilo; o respeito à privacidade e à intimidade e ainda garantindo-lhes a liberdade de participar ou declinar desse processo no momento em que desejassem, respeitando as recomendações do Conselho Nacional de Saúde, conforme resolução 196/96 – BRASILc,1996).

Todos os responsáveis pelas adolescentes participantes assinaram o Termo de Consentimento e todas as adolescentes assinaram o Termo de Assentimento. Todos os preceitos éticos foram observados e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo (Parecer 329/11 CAAE: 0071.0.162.000-11).

Os dados foram analisados segundo as recomendações da literatura epidemiológica sugeridos por Agreste (1990) e a Análise de Discurso dos temas contidos nos depoimentos foi analisada segundo Fiorin (2005).

Dentre as categorias analíticas propostas destacam-se: adolescentes, violência doméstica, gênero, gravidez, pré-natal.

3. Resultados e discussão

Neste estudo, o perfil de produção e reprodução social das 10 (dez) adolescentes permitiu evidenciar que, quanto ao estado civil 08 (oito) delas se identificaram como solteira; 08 (oito) têm escolaridade média de seis anos; 07 (sete) são procedentes de



São Paulo; quanto à cor autodeclarada: 05 (cinco) são brancas, 04 (quatro) pardas e 01 (uma) negra; 09 (nove) estão desempregadas e dependem financeiramente dos pais.

Nos discursos das adolescentes grávidas foram identificadas algumas categorias empíricas, neste artigo serão apresentadas duas categorias e suas dimensões: "gravidez na adolescência" e "violência intrafamiliar contra adolescentes":

3.1. Gravidez na Adolescência

3.1.1. Sexualidade

Dentre as inúmeras transformações vivenciadas na adolescência, as questões que tangem a sexualidade aparecem com muito significado nas discussões. Segundo Osório (1992) *apud* Cano et al (2000): "a adolescência é uma etapa da vida na qual a personalidade está em fase final de estruturação e a sexualidade se insere nesse processo sobretudo como um elemento estruturador da identidade do adolescente".

Para Camargo e Ferrari (2009), a descoberta da sexualidade manifesta-se, geralmente, através de práticas sexuais desprotegidas, inserindo os jovens em contextos de vulnerabilidade, principalmente no que se refere às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada. O termo vulnerabilidade, aqui empregado, define-se como a chance de exposição de um indivíduo a determinado evento, devendo ser visto como uma interação entre os aspectos individuais, sociais e programáticos (Brêtas, 2010).

Os resultados obtidos neste estudo corroboram com o exposto acima. Das 10 adolescentes que participaram da pesquisa, 09 referiram não ter planejado a gestação, relatando-a como uma "surpresa", algo que "aconteceu". As frases das adolescentes apontam para o não uso dos contraceptivos e para a gravidez inesperada.

Eu usava camisinha, mas não em todas às vezes. Nunca usei remédio, mas agora eu vou usar, depois desse agora eu vou usar. (risos) Só camisinha mesmo (E5).

Não estava planejado, mas não usava nenhum método. Já usei camisinha só (E8).

Eu nunca pensei que podia ficar grávida com 14 anos. Esperava ficar grávida só com 28 anos (E2).



Apenas no discurso de 01 adolescente a gravidez não é caracterizada dessa forma, pelo menos não explicitamente. Ao reproduzir a reação do pai frente à sua gestação, a adolescente em questão nos dá indícios de que o evento também não foi planejado, contudo, ela refere ter um relacionamento estável e estar feliz com a gravidez, a qual, talvez, configure-se como um projeto de vida da jovem, sendo os indícios do não-planejamento relacionados à quebra das expectativas do pai, não da adolescente.

O fato de a gestação ser caracterizada como algo repentino nos remete a não utilização e/ou uso inadequado de métodos contraceptivos. Na pesquisa, 05 das 10 adolescentes não fizeram nenhuma menção a utilização dos mesmos; 03 referiram que, no momento da gestação, não estavam fazendo o uso de algum método, sendo que, destas, 01 referiu nunca ter utilizado; e 02 referiram utilizar preservativo, sendo que 01 relatava não o utilizar em todas as relações sexuais e a outra desconhecer se o preservativo apresentava-se ou não furado, visto que estava sob o uso do mesmo, sugerindo, assim, a colocação inadequada da camisinha.

“Nesta perspectiva, torna-se claro que a construção de uma resposta social para as necessidades de adolescentes e jovens depende da ampliação do acesso dos indivíduos à informação e aos recursos para sua proteção, da construção de respostas por parte das instituições que acolhem adolescentes e jovens e de transformações sociais mais profundas, que diminuam as desigualdades na maneira como o poder é distribuído em nossa sociedade” (Brêtas, 2010).

3.1.2. Maturidade desenvolvida durante a gravidez

A gravidez na adolescência, atualmente, é considerada um problema social, sendo que dois principais argumentos aparecem com frequência nos debates sobre a temática: a questão quantitativa, relacionada ao aumento da taxa de fecundidade entre essa população, e a questão qualitativa, que se refere ao despreparo - de grande das adolescentes - físico, psicológico, social e econômico para assumir o papel de mãe (Deslandes, 2009).

Do ponto de vista psicossocial, a adolescente grávida é obrigada a assumir prematuramente as responsabilidades da vida adulta, o que pode levá-la a viver situações conflituosas e enfrentar a maternidade com dificuldade. No entanto, na discussão deste assunto, deve-se atentar para a não-generalização, visto que a percepção da gravidez pelas jovens é muito variada e sofre influência do contexto social, cultural e econômico em que as adolescentes estão inseridas. A gravidez pode se configurar como uma forma de empoderamento, de busca de poder e



reconhecimento social e/ou de projeto de vida (Deslandes, 2009).

Segundo Deslandes (2009), em seu artigo "Gravidez na adolescência: revendo a hipótese de empowerment", na sociedade moderna contemporânea "a adolescência vem constituir o lento e gradual processo psicológico rumo à autonomia dos sujeitos, como marcos da formação do ethos humano adulto, com seus plenos direitos de cidadania". Sendo assim, levando em consideração que o desenvolvimento psíquico e a forma como as adolescentes lidam com a gestação influenciarão sob o exercício da maternidade, bem como visando propiciar a reflexão sobre novas formas de assistência que sejam capazes de minimizar, quando houver, os prejuízos, torna-se importante a observação e análise das repercussões emocionais da gravidez na adolescência (Sabroza *et al*, 2004).

Nos resultados do estudo, foi possível identificar que as adolescentes reconhecem que a gestação poderia ter ocorrido mais tarde, seja por meio de discursos explícitos caracterizando a maternidade como um projeto para o futuro, seja por meio de expressões de arrependimento/frustração ou ainda por meio de falas que associem a gravidez com um rompimento em suas expectativas/projetos de vida.

Igualmente, foi possível detectar expressões que configuram a vivência da maternidade como uma situação difícil, principalmente quando no momento de sua confirmação, através de discursos que denotavam certo grau de insegurança, medo, despreparo e/ou conflito diante esse evento que demanda muita responsabilidade.

Contudo, com a evolução da gestação, as adolescentes apresentaram, de uma forma geral, aceitação à gestação/maternidade, sendo que, na grande maioria dos casos, este fato esteve relacionado ao apoio que receberam da família/companheiro. Essa aceitação, por muitas vezes, foi referida como uma obrigação, como uma situação irreversível que se tem que aceitar.

São tantas coisas boas que estão acontecendo agora, que eu não sei. Ah, eu tô ficando mais em casa, que antigamente eu não ficava. Eu tô me relacionando melhor com a minha família... Então tá melhor. (E2)

Eu acho que eu mudei um pouco. Em atitude né? Não sei, eu acho que eu cresci mais. A gente vira uma mulher praticamente, né? Depois de um filho. Agora eu praticamente sou uma mulher! (E5).

O que eu acho que mais mudou em mim nessa gravidez é que eu criei bastante juízo, estou bem mais responsável agora! (E10).



Pode-se, aqui, associar essa reprodução à necessidade de adaptação/ reajustamento à nova identidade assumida, o que realmente demanda um tempo para assimilação. De qualquer forma, isso revela o alcance/desenvolvimento de certo grau de maturidade psíquica, que também foi identificada em algumas falas sobre as relações interpessoais, demonstrando, assim, a conquista de maior autonomia como ser social.

3.1.3. Aspectos Emocionais

Levando em consideração os aspectos psicológicos e emocionais da gravidez na adolescência, a discussão a ser aqui realizada limita-se às possíveis repercussões emocionais negativas advindas de uma gravidez precoce.

Como dito anteriormente, a forma de enfrentamento das jovens frente à gestação na adolescência refletirá diretamente no exercício da maternidade e sofre influência de questões sociais, culturais e econômicas. No que diz respeito aos aspectos psicológicos, a baixa auto-estima, ausência de apoio familiar, alto nível de estresse, presença de sintomas depressivos e poucas expectativas frente ao futuro possibilitam uma percepção negativa da gestação, trazendo consequências psicológicas adversas (Sabroza *et al*, 2004).

Na pesquisa, nenhuma das adolescentes externalizou explicitamente expressões de tristeza no que se refere à gestação. Mas elas relataram grandes dificuldades nos relacionamentos interpessoais, fragilidade das redes de apoio, traços de personalidade mais reservada e/ou agressiva, experiências negativas vividas durante a infância, medo e/ou insegurança frente ao futuro (tanto no que se refere ao exercício da maternidade quanto no que diz respeito às consequências que isso pode ter em seus relacionamentos e projetos de vida).

Um nome que eu daria pra essa situação que eu passei poderia ser um susto (E10).

Eu tinha medo de cuidar do meu bebê sozinha. Às vezes sim! De não dá conta, muita responsabilidade (E4).

Apenas 02 participantes referiram vergonha pelo fato da gestação precoce. Uma delas se sentiu constrangida ao dar a notícia para suas amigas, referindo sempre ter sido a pessoa que as aconselhava sobre prevenção; outra se sentiu constrangida frente à sociedade, referindo ter abandonado o emprego após a confirmação da gestação. Isto nos remete à questão do preconceito sofrido por mães adolescentes, que pode ser explicado pelo fato de que, assumindo a gestação, a adolescente



assume o exercício da sexualidade, o que, geralmente, não é bem visto pela sociedade (Mesquita *et al*, 2011).

Em outras palavras, segundo Lomonaco *et al* (2008), quando associados gravidez e adolescência, é socialmente comum a reprodução de discursos que enfatizam a situação de risco e precocidade, desqualificando a experiência e o seu potencial para produzir novas significações e novos projetos de vida, visto que quebra algumas tradições e ideais da família e do próprio jovem. Dessa forma, os resultados obtidos enfatizam a importância do contexto social sob a maneira de vivenciar uma gestação na adolescência, permitindo afirmar, aqui, que uma rede social de apoio a esse público apresenta-se como processo protetor, visto que tem potencial para minimizar as possíveis repercussões emocionais negativas enfrentadas nessas situações.

3.2. Gravidez e Violência

Segundo Minayo (2006), refletir sobre a temática da violência é aceitar a sua complexidade, polissemia e controvérsia, uma vez que se trata de um evento plural em que as especificidades necessitam ser conhecidas. A violência, em si, não é um tema da área da saúde, visto que abrange aspectos históricos, culturais, sociológicos e econômicos, mas acaba a afetando, pois acarreta lesões, traumas e mortes físicas e emocionais.

Nos resultados da pesquisa, a temática da violência esteve presente no discurso de 05 adolescentes, apresentando-se de diferentes formas e corroborando, assim, com o apresentado por Minayo sobre a pluralidade que envolve o assunto.

3.2.1. Violência Psicológica e Física

Nesta dimensão, buscaram-se a identificação de expressões e/ou situações relacionadas à gravidez na adolescência. Dos 05 relatos em que houve menção à violência, 02 estavam relacionadas à gestação, sendo que, para uma das adolescentes, as situações de violência iniciaram-se após a confirmação da gravidez e, para a outra, os conflitos familiares já existiam, mas acentuaram-se após a gestação.

Em ambos os casos, houve apenas agressões psicológicas, que geraram repercussões emocionais importantes na vida destas jovens, uma vez que, através dos fragmentos de falas, identificaram-se expressões de indignação, angústia,



raiva e/ou tristeza pela situação vivenciada. Igualmente, nos 02 relatos, a violência foi perpetuada por pessoas íntimas da adolescente, sendo em um caso pelo companheiro e sogra e, no outro, pela família do companheiro.

Família dele (~~companheiro~~). Umás coisas muito sérias. Não agrediu, é... Como é que fala? Não fisicamente, verbalmente! A mãe dele! Me agrediu. (E4)

Ela (~~sogra~~) me falou tantas coisas... Ah, ela me xingou, falou que eu não prestava, que eu não era mulher pro filho dela! Muitas coisas... (E5)

Na entrevista, as participantes referiam não entender ao certo o motivo que desencadeou estas situações. No entanto, em seus discursos, houve menção a fatores econômicos (baixa condição financeira) e/ou à precocidade da gestação.

Da mesma forma, ambas participantes não identificavam estas experiências como violência, o que nos remete à invisibilidade acerca do tema, em que, devido ao contexto histórico, social e cultural da violência, as situações dificilmente são identificadas, visto que são naturalizadas pelos próprios indivíduos que as vivenciam.

Eu não sei que nome dar a essa situação. Tantas coisa que... não sei que nome eu daria, não. Mas acho que violência não. Ah, é sem explicação... (E 04)

No que diz respeito às expressões explícitas de violência, foi possível identificar a predominância de agressões psicológicas. A agressão física só foi referida em um caso, em que a participante relata empurrões e tapas por parte do irmão. Uma das participantes fez menção à violência social, relatando episódios de maus tratos e abandono de menor, observados em sua comunidade.

A principal análise realizada relaciona-se ao fato de que todo ato de agressão física é precedido de um histórico de violência que, por se expressar de maneira menos perceptível, não é facilmente identificado pelas mulheres.

Sendo assim, devido às diferentes formas de manifestação desse fenômeno, é necessário estar atento à sua articulação com os fatores sociais, econômicos e políticos, visando garantir uma intervenção que promova um auxílio efetivo para o surgimento de novas alternativas para o enfrentamento destas situações (Fonseca e Lucas, 2006).



4. Considerações finais

O presente estudo demonstrou que a violência doméstica aparece de forma naturalizada pelas adolescentes que vivenciaram situações de violência, mas não definem suas vivências desta maneira. Esta forma da percepção da violência aumenta a vulnerabilidade e o risco de vida destas adolescentes e de seus bebês.

Pôde-se perceber também com esta pesquisa, que as adolescentes durante o processo gestacional demonstram grandes modificações, que vão desde a não aceitação da gravidez à necessidade de desenvolver a responsabilidade inevitável da maternidade.

O apoio da família das adolescentes se mostrou fundamental no processo de aceitação e desenvolvimento da responsabilidade da adolescente pela maternidade. Além disso, este apoio e acolhimento da família fortalece e minimiza a vulnerabilidade de possíveis ocorrências de situações de violência.

Quanto as práticas sexuais, percebeu-se que as adolescentes não usam qualquer métodos contraceptivos, estando suscetíveis tanto à uma gravidez indesejada, sendo este o caso destas adolescentes, quanto à adquirirem uma doença sexualmente transmissível.

Portanto, este estudo possibilitou compreender as potencialidades e vulnerabilidades das adolescentes grávidas vítimas de violência doméstica, contribuindo com a reflexão das práticas de saúde de forma mais eficaz e eficiente voltadas para atender esta população e aperfeiçoar as práticas no cotidiano profissional.

5. Referências bibliográficas

- Agreste, A. (1990). *Categorical data analysis*. New York: Willey.
- Amorós, P; LÓPEZ, MJA; DONOSO, T; CHAVES, MLM. (2006). *Diseño de Materiales para la formación en género. El programa de apoyo psicossocial para mujeres*. Revista Fuentes, 7. Universidad de Sevilla.
- Brêtas, JRS. (2010). *Vulnerabilidade e Adolescência*. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped, 10(2), 89-96. Disponível em: http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol10-n2/v.10_n.2-art5.refl-vulnerabilidade-e-adolescencia.pdf. Acesso em 24 Jun 2012.
- Cano, MAT, Ferriani, MGC, Gomes, R. (2000). *Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico*. Rev. Latino-Am. Enfermagem 8(2), 18-24. Disponível em:



- <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12413.pdf>. Acesso em 24 Jun 2012.
- Camargo, E. A. I.; Ferrari, R. A. P. (2009). Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciência Saúde Coletiva*, 14(3), 937-946. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v14n3/30.pdf>. Acesso em 10 de dezembro de 2011.
- Day, VP; Telles, LEB; Zoratto, PH, et al. (2003). Violência Doméstica e suas Diferentes Manifestações. *Rev. Psiquiatr*, 25. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082003000400003&script=sci_arttext. Acesso em 12 abril 2010.
- Deslandes, K. (2009) Gravidez na Adolescência: Revendo a Hipótese de Empowerment. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 3(2). Disponível em: <http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/Deslandes.pdf>. Acesso em 25 Jun 2012.
- Durant, J. G. (2006). *Gestação e violência: estudo com usuárias de serviços públicos de saúde da grande São Paulo [dissertação de mestrado]*. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.
- Egry, E. Y. (1996). *Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem*. São Paulo: Ícone.
- Fiorin, J. L. (2005). *Elementos de análise do discurso*. São Paulo: Contexto.
- Fonseca, PM, Lucas, TN. (2006). *Violência doméstica contra a mulher e suas conseqüências psicológicas*. Salvador (BA). [Trabalho de conclusão de curso] - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Fundação Bahiana para o Desenvolvimento das Ciências, Curso de Psicologia. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/152.pdf>. Acesso em 06 Jul 2012.
- Levandowski, D. C.; Piccinini, C. A.; LOPES, R. C. S. (2008). Maternidade adolescente. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(2), 251-63. [citado 16 maio 2010]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000200010&lang=pt
- Lomonaco, BP, et al. (2008). *Mundo Jovem: desafios e possibilidades de trabalho com adolescentes*. São Paulo: Fundação Tide Setubal.
- Mesquita, ALP; Fontes, BFS; Filho, HBO et al. (2011). Trajetórias de mulheres que vivenciaram a gravidez/maternidade na adolescência. *Mental* 9(16), 303-326. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v9n16/a08v9n16.pdf>. Acesso em 25 Jun 2012.
- Minayo, MCS. (2006). *Violência e Saúde*. 20ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. (Coleção Temas em Saúde)
- Organização Mundial da Saúde. (2005). *Estudio multipaís de la OMS sobre salud*



de la mujer y violencia doméstica contra la mujer : primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia : resumen del informe. Disponível em: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summaryreportSpanishlow.pdf. Acesso em 10 Dez 2011.

Sabroza, AR; Leal, MC; Souza, JPR, Gama, SGN. (2004). Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). *Cad. Saúde Pública*, 20(1), 130-37. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v20s1/14.pdf>. Acesso em 25 Jun 2012.

Salcedo-Barrientos, D.M. (2012). Estudo de Violência Doméstica contra Adolescentes Grávidas Atendidas em uma unidade básica na zona leste de São Paulo: Bases para Intervenção. Relatório Parcial de Pesquisa. Curso de Obstetrícia. Universidade de São Paulo.

Santos, SR; Schor, N. (2003). Vivências da maternidade na adolescência precoce. *Rev. Saúde Pública*, 37(1), 15-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n1/13540.pdf>. Acesso 10 Dez 2011.

Tardivo, L. S. L. P. C.; Pinto Junior, A. A. (2010) Inventário de frases no diagnóstico de violência doméstica contra crianças e adolescentes. 1ª ed. São Paulo: Vetor (Coleção IFVD; vol. 1).

Unicef Brasil. (2010). Adolescente. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9418.htm. Acesso em 20 jun. 2010.

Ximenez, Neto, F. R. G.; DIAS, M. S. A.; ROCHA, J.; CUNHA, I. C. K. O. (2007). Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(3), 279-85. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000300006&lang=pt. Acesso em 17 maio 2010.