Maternidade na adolescência: visão demográfica de um problema social

Michèle de Lima Fernandes
Coordenação Concelhia do Ensino Recorrente, Educação Extra-Escolar e Educação de Adultos de Sines

Maternidade na adolescência: visão demográfica de um problema social

O modelo familiar socialmente prevalecente em Portugal é o da procriação dentro do casamento. A gravidez e a maternidade na adolescência rompem com o modelo tradicional neomalthusiano (de contracepção) que é seguido em Portugal e emergem socialmente como problema. É preocupante e bizarro constatar que numa época de grande divulgação dos anticoncepcionais, do planeamento familiar, de prevenção da SIDA, da informação diversificada (*mass media*, livros, revistas, vídeo, etc.), se assista, paradoxalmente, à existência de adolescentes que ainda engravidam. Não é demais avivar que é imperativa e essencial a abordagem da sexualidade humana aos jovens. São indispensáveis os apoios pluridisciplinares, inter-equipas e um trabalho em rede para pugnar determinadas questões de risco, como a gravidez não desejada em adolescentes.

Esta comunicação pretende analisar os factores etiológicos da maternidade na adolescência e caracterizar o perfil sociológico de adolescentes que engravidam e levam a gravidez a termo. Espera-se contribuir para um conhecimento mais aprofundado da significação da maternidade na adolescência, no campo da realidade social e demográfica portuguesa.

Maternity during adolescence: demographic vision of a social problem

The family model prevailing in Portugal is the procreation within the marriage. Adolescent pregnancy and maternity break with the traditional neomalthusian model (contraception) which is followed in Portugal and emerges as a social problem. It is quite apprehensive and bizarre to verify that adolescent pregnancy still occurs

despite the systematic divulgence of contraceptives, family planning, AIDS prevention and diversified information (mass media, books, magazines, video, etc.). It is very important to remind about the great need of human sexuality approach before the youngsters. Multi disciplinary support programs and multi disciplinary teams working in network becomes essential to fight against this dangerous problem – non-desired adolescent pregnancy.

This objective of this communication is to analyze the etiological aspects of adolescent maternity and characterize the sociological profile of adolescents that become pregnant and bring about their pregnancy. It is expected to transmit a deeper knowledge of the significance of adolescent maternity as far as social and demographic reality is concerned.

Palavras-chave: Adolescência; Maternidade; Gravidez; Sexualidade.

A actual sociedade passou por diversas transformações sociais a um ritmo acelerado, que se repercutiram nos comportamentos dos indivíduos. O ser humano é um ser biológica, psíquica, cultural e socialmente sexuado. A sexualidade é, no entanto, vivida de maneira diferente ao longo de cada etapa de vida de um indivíduo.

Na actualidade, o tempo do namoro tornou-se um arcaísmo, e ao namoro juntou-se o tempo da “curtição”, do “andar”, adoptada desde as idades mais precoces. A significação desta nova etapa de casal, implica somente uma ligação menos vinculada ao parceiro. Contudo, dos comportamentos de carácter sentimental e sexual, por vezes fazem parte as relações coitais. A ausência, a má utilização ou, mais raramente, a falha do método contraceptivo, poderão então surtir na gravidez.

Segundo a Constituição da República Portuguesa (CRP; art.º 67, n.º 2, alínea d), incumbe ao Estado “garantir, no respeito da liberdade individual, o direito ao planeamento familiar, promovendo a informação e o acesso aos métodos que o

assegurem, e organizar as estruturas jurídicas e técnicas que permitam o exercício de uma maternidade e paternidade conscientes".

A adopção da contracepção confere à sexualidade uma dissociação da procriação. A difusão da contracepção surge como uma resposta "a um novo tipo de procura social que emergiu nas sociedades modernas"[1].

O modelo familiar socialmente prevalecente em Portugal, é o de procriação dentro do casamento. A gravidez e a maternidade na adolescência rompem com o modelo tradicional neomalthusiano (de contracepção) que é seguido em Portugal, e emergem socialmente como problema. Assim, a maternidade na adolescência constitui um comportamento desviante da norma societal. Os limites cronológicos da adolescência são variáveis e situam-se entre os 12 e os 18-19 anos para as raparigas[2].

É preocupante e bizarro constatar que numa época de grande divulgação dos anticoncepcionais, do planeamento familiar, de prevenção da SIDA, da informação diversificada (*mass media*, livros, revistas, vídeo, etc.), se assista paradoxalmente, à existência de adolescentes que ainda engravidam.

O fenómeno de maternidade na adolescência é preocupante, tanto a nível psicológico, como biológico, uma vez que nesta etapa do ciclo vital, a adolescente ainda não atingiu um desenvolvimento maturo-corporal. No entanto, há que dismistificar alguns aspectos relacionados com os valores elevados de partos pré-termo e a competição materno-fetal de nutrientes para o baixo peso dos recém-nascidos filhos de mães adolescentes, que com frequência encontra-se na literatura, e que não são observáveis nas Estatísticas Demográficas do INE (1990 a 2001). (*vide* gráfico n.os 1 e 2 em anexo)

[1] Mário Leston Bandeira, 1996
[2] Organização Mundial de Saúde, 1997

Analisar-se-ão de seguida alguns indicadores referentes à fecundidade, essenciais para a compreensão de fenómenos e transformações da sociedade[3].

Os dados recentes sobre as taxas de fecundidade em adolescentes com menos de 15 anos mostram que, até meados da década de 90, os valores se apresentavam oscilantes. A partir de 1995, observa-se uma tendência crescente, decrescendo ligeiramente somente a partir de 2000. Importa, no entanto, salientar que tratam-se de valores considerados elevados para estas idades. (*vide* gráfico n.º 3 em anexo)

Em adolescentes dos 15 aos 19 anos, observou-se um decréscimo dos valores das taxas de fecundidade até à primeira metade da década de 90. A partir desta data, os valores têm mantido, no geral, uma estabilidade. (*vide* gráfico n.º 4 em anexo)

As taxas de fecundidade têm em conta o número de nados-vivos por idades das mães. As mulheres podem, contudo, engravidar, mas dar à luz um nado-morto. Assim, aprofundou-se o estudo relativo à quantidade de partos ocorridos em adolescentes, que tem em conta, não só os nados-vivos, como também, os nados-mortos. Esses valores permitem avalizar com mais rigor o fenómeno da gravidez em adolescentes.

A apreciação global dos valores percentuais, permite constatar, desde a década de 90, que os valores rondam os 0,08 % de partos nas adolescentes com menos de 15 anos e em adolescentes dos 15 aos 19 anos, tem ocorrido uma diminuição de partos. (*vide* gráficos n.os 5 e 6 em anexo)

Efectuou-se um estudo a uma amostra de 98 mães adolescentes da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, com base num inquérito por questionário de auto-preenchimento, estruturado de forma a contemplar a trilogia bio-psico-social da maternidade em adolescentes. Para tal, construiu-se um modelo de análise da

[3] A propósito de um outro problema social, o envelhecimento demográfico, Ana Alexandre Fernandes (1997) escreve: "os indicadores demográficos, se considerados como critérios de comportamentos e práticas sociais face à família, prenunciam rupturas importantes com consequências directas sobre a estrutura das populações e indirectas sobre a economia, o direito, as relações entre as gerações e mesmo sobre o equilíbrio da sociedade em geral".

investigação, estruturando e articulando conceitos. O modelo proposto dividiu-se em três unidades de análise:

- identificação pessoal e familiar – de cariz social e biológico
- aspectos sócio-afectivos, escolaridade e expectativas sobre a escola – de cariz social e psicológico
- sexualidade, gravidez e maternidade – de cariz psicológico e biológico

Cada unidade integrou um conjunto de variáveis consideradas indicadas para a investigação em questão.

Aplicou-se esse modelo na construção de um inquérito. A estruturação do inquérito contemplou também, a visão dinâmica dos acontecimentos relativos à fecundidade da adolescente.

As conclusões desse estudo são as seguintes:

A perda dos valores da família e das relações inter-pessoais entre pais e filhos, a falta da abordagem de assuntos acerca da sexualidade e da contracepção, tão prementes na actual sociedade, contribui para uma gravidez não desejada ou o desejo de gravidez como perspectiva de uma vida melhor.

Existe uma relação causa-efeito entre a má apreensão acerca dos métodos contraceptivos e a gravidez na adolescência. No entanto, apesar da maioria das adolescentes ter engravidado por acidente, algumas quiseram engravidar, sendo a ausência de planos futuros e o insucesso escolar, os factores motivadores e desencadeadores dessa opção. As mães adolescentes revelaram também ter um relacionamento instável com as pessoas com quem viviam e uma baixa auto-estima.

A maternidade na adolescência funciona, geralmente, como uma auto-gratificação e auto-compensação afectiva. A maioria das adolescentes tinha com o parceiro, uma relação afectiva de namoro. Contudo, longe de constituir um acto de afecto entre os progenitores, a procriação adolescente origina geralmente o abandono por parte do

pai do bebé. Deste modo, são essenciais os apoios por parte dos familiares da adolescente.

As dificuldades sociais são ainda diversas. Ao tornar-se mãe adolescente, as oportunidades da jovem de desenvolvimento de uma carreira profissional são dificultadas. Ao assumir ficar grávida, a adolescente destrói etapas da vida que dificilmente consegue recuperar. Uma gravidez precoce indesejada poderá significar alterações profundas nas perspectivas futuras da adolescente. A maternidade adolescente vem, na generalidade, interromper o prosseguimento dos estudos, de grande parte das adolescentes que ainda estudavam.

O abandono escolar surge como consequência da gravidez/maternidade, não permitindo elevadas qualificações escolares e profissionais. A principal razão do abandono escolar é o elevado insucesso escolar que se verifica entre as mães adolescentes, constituindo um factor de peso que dificulta o prosseguimento escolar durante e após a gravidez.

Algumas adolescentes já tinham abandonado a escola antes de engravidarem. Quanto menor a escolaridade, mais cedo as jovens iniciaram a vida sexual e naturalmente, maior terá sido o risco de gravidez na adolescência. A decisão de iniciar precocemente as relações sexuais terá a ver, não só com os comportamentos familiares, mas também com o modo de vida escolar, que actuarão nos processos de construção da personalidade individual[4].

O baixo nível de escolaridade dos pais da adolescente também se revelou um factor etiológico da maternidade em adolescentes. O facto dos pais trabalharem fora de casa e permanecerem ausentes durante longos períodos diários, contribui para a existência da maternidade adolescente.

Existe também relação entre a maternidade na adolescência e o facto de existirem casos de gravidez precoce em familiares próximos. Os resultados desta análise

[4] Michel Bozon *et al.*, 1993

denunciam uma atitude de modelagem ou imitação intergeracional, que poderá ser explicada pelo contexto social do modelo familiar em que vivem.

Grande parte das jovens são oriundas de famílias monoparentais. Existe um número elevado de jovens mães, cujos progenitores se encontravam divorciados ou separados.

A formação e informação sexual dos adolescentes parece ser a única forma de diminuir o número de gravidezes que ainda ocorre nessa faixa etária. Apesar de serem diversos os agentes de educação sexual, a informação sexual dos jovens continua ainda muito deficitária. A educação sexual é uma dimensão educável na pessoa humana e excede a passos largos a mera informação sexual.

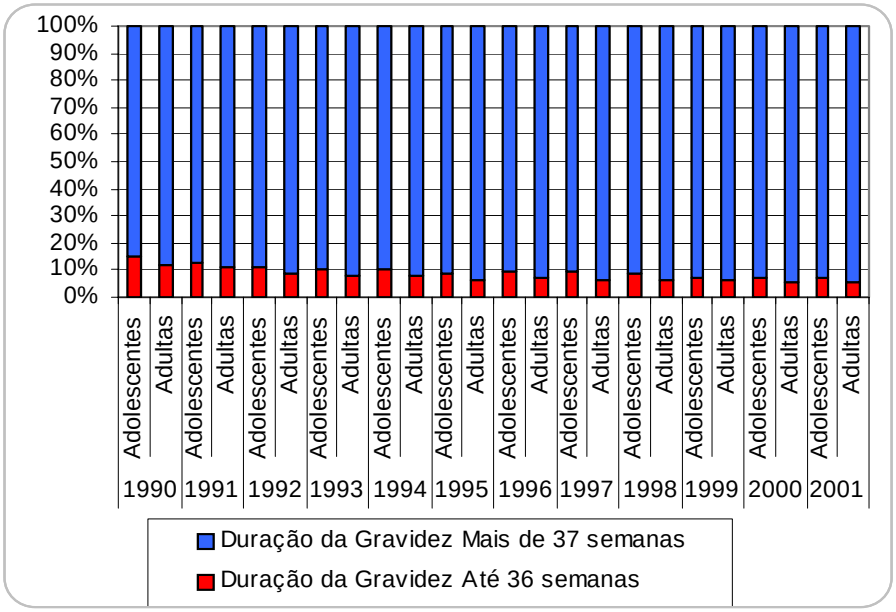
A educação sexual constitui um factor determinante na prevenção da gravidez na adolescência, contribuindo para o desenvolvimento de competências e adaptações de comportamentos bio-psico-socialmente saudáveis, responsáveis e gratificantes.

Num futuro que começa agora, compete à família, à escola, às instituições de saúde e à sociedade, num sentido holístico, contribuir para a (in)formação de adolescentes capazes de amar, de se realizarem sexualmente, de se sentirem felizes, e de viverem numa fase matura, uma maternidade em toda sua plenitude, esplendor e harmonia.

Anexos

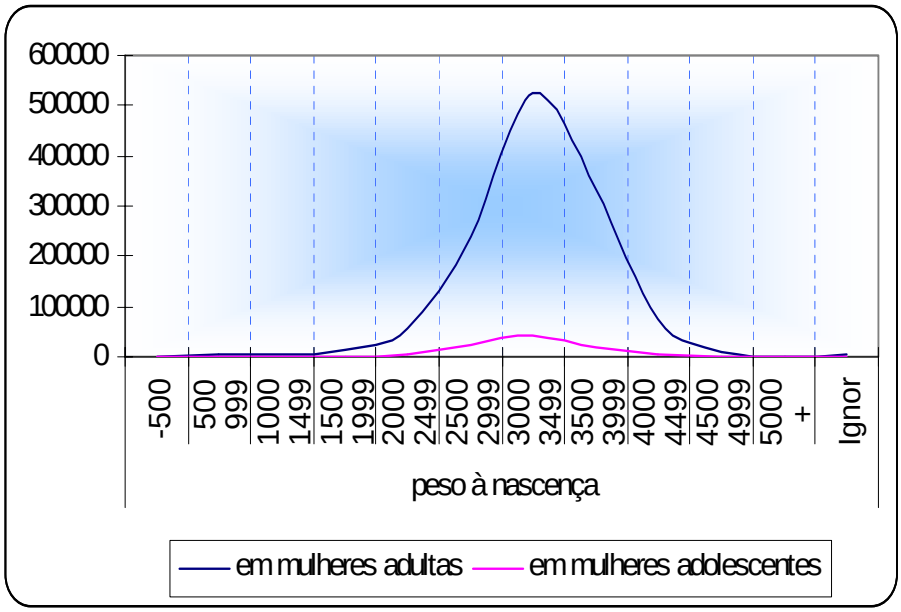
Gráficos n.os 1 e 2

Duração da gravidez em mulheres adolescentes e adultas – 1990-2001



Fonte: Elaborado a partir de dados das Estatísticas Demográficas, 1990-2001

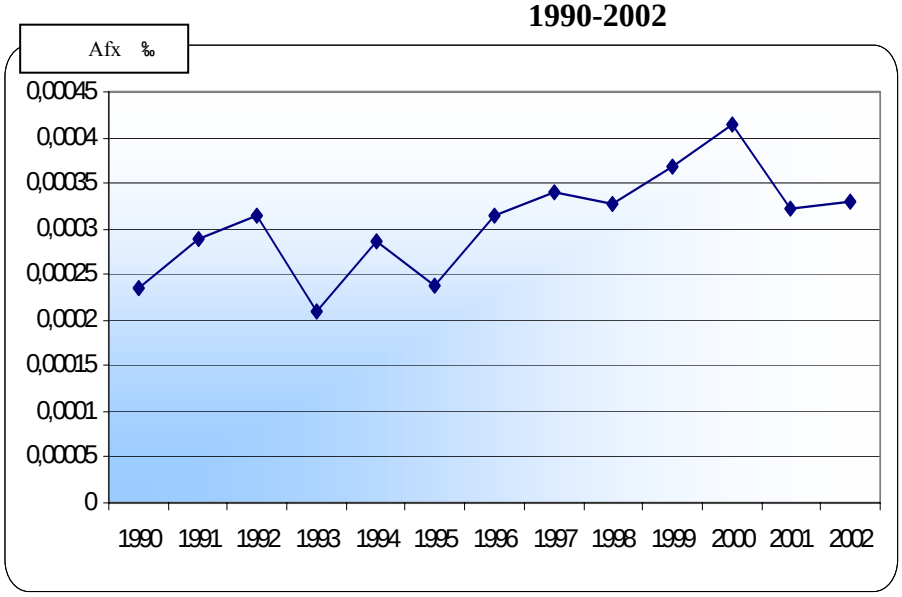
Peso à nascença (em gramas) de filhos de mães adolescentes e adultas – 1990-2001



Fonte: Elaborado a partir de cálculos sobre os dados das Estatísticas Demográficas, 1990-2001

Gráfico n.º 3

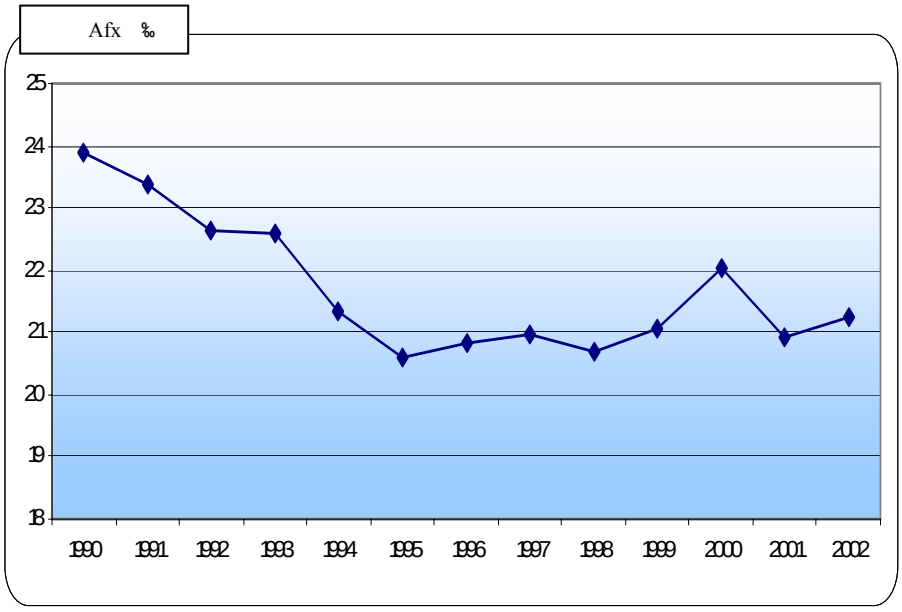
Taxas de fecundidade (afx) em mulheres com menos de 15 anos (em permilagem) – 1990-2002



Fonte: Elaborado a partir de cálculos sobre os dados das Estatísticas Demográficas, 1990-2002

Gráfico n.º 4

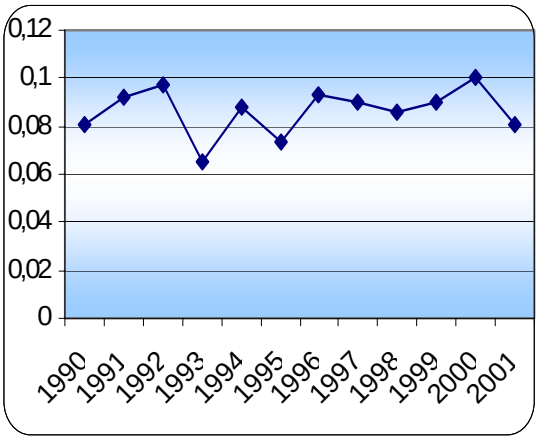
Taxas de fecundidade (afx) em mulheres dos 15 aos 19 anos (em permilagem) – 1990-2002

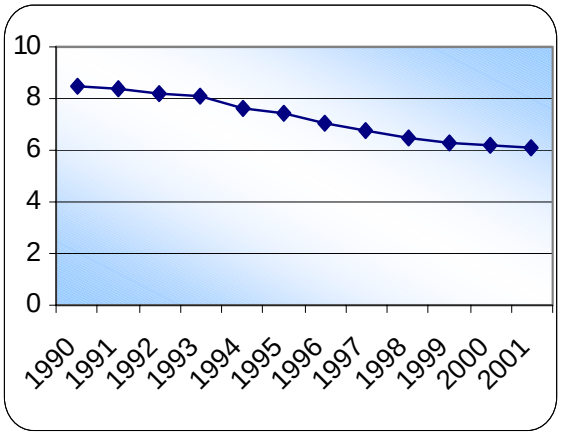


Fonte: Elaborado a partir de cálculos sobre os dados das Estatísticas Demográficas, 1990-2002

Gráficos n.os 5 e 6

Percentagem total de partos em adolescentes com menos de 15 anos (à esquerda) e dos 15 aos 19 anos (à direita), segundo grupo etário – 1990-2001





Fonte: Elaborados a partir de cálculos sobre os dados das Estatísticas da Saúde, 1990-2001

Bibliografia

- Bandeira, Mário Leston, 1996 – *Demografia e modernidade: família e transição demográfica em Portugal* – Imprensa Nacional Casa da Moeda, Lisboa.

- Bozon, Michel *et al.*, 1993 – *Sexualité et sciences sociales* – INED, PUF, Paris.
- Fernandes, Ana Alexandre, 1997 – *Velhice e sociedade* – Celta Editora, Oeiras.
- INE, 1990-2002, *Estatísticas Demográficas*.
- INE, 1990-2002, *Estatísticas da Saúde*.
- OMS, 1997 – "Besoins sanitaires des adolescents: rapport d`un comité d`experts" – *Séries de Rapports Techniques*, N.º 609, s.l..